



Ministero della Salute

Ex Direzione generale della programmazione sanitaria
Ufficio 6

Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero

Dati SDO 2022

SDO

Scheda
Dimissione
Ospedaliera

Pubblicazione a cura di:

Ministero della Salute, ex Direzione generale della programmazione sanitaria - Ufficio 6

Viale Giorgio Ribotta, 5 – 00144 Roma

Autori

Massimiliano Gallo, Claudio Colandrea, Carla Ceccolini, Alessandra Campolongo, Gianrico Di Fonzo, Mauro Pietro Trovato, Cristina Giordani, Tiziana De Vito, Giovanni Antonetti, Lucia Lispi

Direttore ufficio 6: *Dott.ssa Lucia Lispi*

Direttore generale: *Prof. Americo Cicchetti*

In collaborazione con: *ex Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica*

La pubblicazione e le tabelle in formato elettronico sono disponibili sul portale del Ministero della Salute www.salute.gov.it

Inquadra il QR Code e scarica il Rapporto SDO 2022:



ISBN: 9791280892072 - *Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero - Dati SDO 2022*

Stampa a cura del Centro Stampa del Ministero della Salute – Lungotevere Ripa, 1 – 00153 Roma

Per informazioni:

sdoinfo@sanita.it

www.salute.gov.it



Ministero della Salute

Aprile 2024

INDICE

Le tavole contrassegnate con (*) non sono comprese nel presente Rapporto ma disponibili sul portale ministeriale, www.salute.gov.it.

	pag.
ABSTRACT	1
SINTESI DEI RISULTATI	3
TAVOLE	
1) COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE SDO	
1.1.1 Distribuzione per regione delle SDO trasmesse e degli istituti rilevati	23
1.1.2 Ipotesi di corrispondenza fra Istituti SDO non censiti in anagrafica e Istituti HSP (*)	
1.1.3 Distribuzione per regione delle SDO trasmesse e degli istituti rilevati, con correzione stabilimenti non corrispondenti (*)	
1.1.4 Elenco delle strutture non rilevate (*)	
1.2.1 Trend copertura istituti	24
1.2.2 Trend copertura istituti (con correzione stabilimenti non corrispondenti) (*)	
1.3 Distribuzione degli errori riscontrati	25
1.4 Distribuzione degli errori riscontrati (per regione) (*)	
1.5 Distribuzione per regione di ricovero e classe di validità del codice identificativo anonimo	27
1.6 Distribuzione per regione, tipo attività e regime di ricovero del numero medio di diagnosi per scheda	28
1.7 Distribuzione per regione e regime di ricovero del numero medio di interventi e/o procedure per scheda - Ricoveri per Acuti	29
2) DATI ED INDICATORI COMPLESSIVI DI ATTIVITÀ	
2.1) DATI GENERALI E TREND	
2.1.1 Dati e indici complessivi di attività	33
2.1.2 Distribuzione delle dimissioni e delle giornate per tipo attività e regime di ricovero	34
2.1.3 Distribuzione delle dimissioni per tipo istituto, tipo attività e regime di ricovero	35
2.1.4 Distribuzione delle giornate per tipo istituto, tipo attività e regime di ricovero	36
2.1.5 Distribuzione delle dimissioni per regione, tipo attività e regime di ricovero	37
2.1.6 Distribuzione delle giornate per regione, tipo attività e regime di ricovero	38
2.2) RICOVERI NELLE DISCIPLINE PER ACUTI	
2.2.1 Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività per Acuti in Regime ordinario	41
2.2.2 Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività per Acuti in Regime diurno	42
2.2.3 Distribuzione delle dimissioni per regione, regime di ricovero e durata della degenza - Attività per Acuti (*)	



2.2.4	Distribuzione delle dimissioni per regione, tipo DRG (versione 24), regime di ricovero e durata della degenza - Attività per Acuti	43
2.2.5	Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario	44
2.2.6	Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario	45
2.2.7	Statistiche sulla durata della degenza per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
2.2.8	Primi 60 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario	67
2.2.9	Primi 50 Aggregati clinici di codici (ACC) diagnostici (ICD9CM 2007) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
2.2.10	Primi 50 Aggregati clinici di codici (ACC) di intervento (ICD9CM 2007) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
2.2.11	Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività per Acuti in Regime diurno	69
2.2.12	Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
2.2.13	Primi 60 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno	70
2.2.14	Primi 50 Aggregati clinici di codici (ACC) diagnostici (ICD9CM 2007) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
2.2.15	Primi 50 Aggregati clinici di codici (ACC) di intervento (ICD9CM 2007) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
2.2.16	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e tipologia di trauma - Attività per Acuti in Regime ordinario	72
2.2.17	Primi 20 codici di causa esterna (ICD9CM 2007) per numerosità di dimissioni - Ricoveri per Acuti in Regime ordinario con diagnosi principale o secondaria di traumatismo	73
2.3)	RICOVERI IN RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA	
2.3.1	Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario	77
2.3.2	Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività di Riabilitazione in Regime diurno	78
2.3.3	Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività di Lungodegenza	79
2.3.4	Distribuzione delle dimissioni e delle giornate per regione e per regime di ricovero - Attività di Riabilitazione e Lungodegenza	80
2.3.5	Distribuzione delle dimissioni per regione, regime di ricovero e durata della degenza - Attività di Riabilitazione (*)	
2.3.6	Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario	81
2.3.7	Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività di Riabilitazione in Regime diurno	82
2.3.8	Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività di Lungodegenza	83
2.3.9	Primi 30 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario	84
2.3.10	Primi 30 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività di Riabilitazione in Regime diurno	85
2.4)	NEONATI SANI	
2.4.1	Distribuzione delle dimissioni di neonati sani per regione e tipo istituto - Attività di Nido in Regime ordinario	89
2.4.2	Prime 20 diagnosi principali (ICD9CM 2007) per numerosità di dimissioni - Neonati sani in Regime ordinario (*)	
2.4.3	Distribuzione dei neonati per regione e tipo istituto (*)	
2.4.4	Distribuzione dei punti nascita per regione e tipo istituto	90



2.4.5	Distribuzione delle dimissioni per parto per regione e tipo istituto (*)	
2.4.6	Distribuzione delle dimissioni per parto per regione e tipo istituto distinte per volume di erogazione delle strutture (*)	
2.4.7	Distribuzione delle dimissioni per parto e percentuale primo parto cesareo per regione, tipo istituto e volume di erogazione delle strutture (*)	
2.4.8	Distribuzione delle dimissioni per parto per punto nascita (*)	
2.4.9	Distribuzione della percentuale di primo parto cesareo per punto nascita (*)	

3) INDICATORI DI EFFICIENZA E COMPLESSITÀ

3.1	Indicatori di efficienza per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario	93
3.2	Indicatori di complessità per regione - Attività per Acuti	94
3.2b	Peso medio ricoveri in mobilità passiva - Attività per Acuti in Regime ordinario	95
3.3	Indice di case-mix (ICM) e Indice comparativo di performance (ICP) - Attività per Acuti In Regime ordinario ...	96
3.4	Degenza media (giorni) per regione, tipo attività e tipo istituto - Dimissioni in Regime ordinario	97
3.5	Degenza media (giorni) per regione e fasce d'età - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
3.6	Degenza media (giorni) per regione, fasce d'età e genere - Attività per Acuti in Regime ordinario	98
3.7	Numero medio di accessi per regione, fasce d'età e genere - Attività per Acuti in Regime diurno	99
3.8	Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo di ricovero - Attività per Acuti in regime ordinario	100
3.9	Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo di ricovero, con relativa percentuale di validità della data di prenotazione - Attività per Acuti in regime ordinario	101
3.10	Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, ricoveri prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime ordinario	102
3.11	Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, dimessi prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime diurno	107
3.12	Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo di ricovero, con relativa percentuale di validità della classe di priorità - Attività per Acuti in regime ordinario (*)	
3.13	Distribuzione delle dimissioni e dei tempi medi di attesa (giorni) prima del ricovero per alcuni tipi di procedure per regione e classe di priorità della degenza (*)	

4) INDICATORI DI EFFICACIA E APPROPRIATEZZA

4.1	Indicatori di appropriatezza organizzativa per regione - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati ...	113
4.2	Indicatori di appropriatezza clinica per regione - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati	114
4.3	Indicatori proxy di ridotta accessibilità e funzionalità dei servizi territoriali - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati	115
4.4	Indicatori proxy sulla qualità dell'assistenza - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati	115
4.5	Indicatori di rischio clinico in ambito ospedaliero - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati	117
4.6	Distribuzione dei ricoveri ad alto rischio di inappropriatezza per regione e regime di ricovero - Attività per Acuti (*)	
4.7	Distribuzione dei ricoveri ad alto rischio di inappropriatezza per regione, tipo DRG e regime di ricovero - Attività per Acuti	118



4.8	Distribuzione dei ricoveri ad alto rischio di inappropriatazza per DRG - Attività per Acuti (*)	
4.9	Distribuzione dei ricoveri ripetuti per disciplina di ammissione- Ricoveri in Regime ordinario (*)	
4.10	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e modalità di dimissione - Attività per Acuti in Regime ordinario	119
4.11	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e modalità di dimissione - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario	120
4.12	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e modalità di dimissione - Attività di Lungodegenza	121
5)	INDICATORI DI DOMANDA E MOBILITÀ	
5.1	Tassi di ospedalizzazione per regione, tipo attività, regime di ricovero e genere (per 1.000 abitanti)	125
5.2	Tassi di ospedalizzazione per regione, tipo attività e regime di ricovero (per 1.000 abitanti)	126
5.3	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per età) per 1.000 abitanti, per tipo attività e regime di ricovero (*)	
5.4	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per età e genere) per 1.000 abitanti, per tipo attività e regime di ricovero	127
5.5	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per età e genere) per 1.000 abitanti - Attività per Acuti in Regime ordinario e diurno	128
5.6	Tasso di ospedalizzazione entro e fuori regione, standardizzato per età e genere per 1.000 abitanti - Attività per Acuti	129
5.7	Tasso di ospedalizzazione entro e fuori regione, standardizzato per età e genere per 1.000 abitanti - Attività per Riabilitazione (*)	
5.8	Tasso di ospedalizzazione entro e fuori regione, standardizzato per età e genere per 1.000 abitanti - Attività per Lungodegenza (*)	
5.9	Distribuzione delle dimissioni per età e genere - Composizione per tipo attività e regime di ricovero	130
5.10	Tassi di ospedalizzazione per fasce di età, tipo attività e regime di ricovero (per 1.000 abitanti)	131
5.11	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età (per 1.000 abitanti) - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
5.12	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 ab.) - Attività per Acuti in Regime ordinario	132
5.13	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età (per 1.000 abitanti) - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
5.14	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 ab.) - Attività per Acuti in Regime diurno	133
5.15	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età (per 1.000 abitanti) - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario (*)	
5.16	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario	134
5.17	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età (per 1.000 abitanti) - Attività di Riabilitazione in Regime diurno (*)	
5.18	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività di Riabilitazione in Regime diurno	135
5.19	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età (per 1.000 abitanti) - Attività di Lungodegenza (*)	
5.20	Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività di Lungodegenza	136
5.21	Tassi di ospedalizzazione nella popolazione anziana (età >= 65 anni) per particolari interventi e/o procedure (per 100.000 ab.) – Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati	137
5.22	Mobilità ospedaliera interregionale - Attività per Acuti in Regime ordinario	138
5.23	Mobilità ospedaliera interregionale - Attività per Acuti in Regime diurno	139
5.24	Mobilità ospedaliera interregionale - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario	140



5.25	Mobilità ospedaliera interregionale - Attività di Riabilitazione in Regime diurno	141
5.26	Mobilità ospedaliera interregionale - Attività di Lungodegenza	142
5.27	Mobilità ospedaliera interregionale - Ricoveri afferenti al DRG 391 (Neonati sani - Tipo attività Nido) in Regime ordinario (*)	
5.28	Mobilità ospedaliera interregionale per Tumore - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
5.29	Mobilità ospedaliera interregionale per Tumore - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
5.30	Mobilità ospedaliera interregionale per Radioterapia - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
5.31	Mobilità ospedaliera interregionale per Radioterapia - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
5.32	Mobilità ospedaliera interregionale per Chemioterapia - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
5.33	Mobilità ospedaliera interregionale per Chemioterapia - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
5.34	Mobilità ospedaliera interregionale età 0-17 anni - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
5.35	Mobilità ospedaliera interregionale età 0-17 anni - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
5.36	Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera - Attività in Regime ordinario	143
5.37	Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera per fasce di età e genere - Attività in Regime ordinario ..	144
5.38	Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera - Attività in Regime diurno	145
5.39	Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera per fasce di età e genere - Attività in Regime diurno	146
6)	INDICATORI ECONOMICI	
6.1	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero, rapporto SSN e regime di ricovero - Attività per Acuti	149
6.2	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero, rapporto SSN e regime di ricovero - Attività di Riabilitazione	150
6.3	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e rapporto SSN - Attività di Lungodegenza	151
6.4	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per DRG (versione 24) - Attività per Acuti (*)	
6.5	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza per regione e regime di ricovero - Attività per Acuti (*)	
6.6	Distribuzione della remunerazione teorica per ricoveri ad alto rischio di inappropriatelyzza per regione, tipo DRG e regime di ricovero - Attività per Acuti	152
6.7	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere – Attività per Acuti in Regime ordinario	153
6.8	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere – Attività per Acuti in Regime diurno	154
6.9	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere – Attività per Riabilitazione in Regime ordinario	155
6.10	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere - Attività per Riabilitazione in Regime diurno	156
6.11	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere - Attività per Lungodegenza	157
6.12	Distribuzione della remunerazione teorica delle prestazioni ospedaliere per età e genere - Composizione per tipo attività e regime di ricovero	158



6.13	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Acuti in Regime ordinario	159
6.14	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Acuti in Regime diurno	160
6.15	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario	161
6.16	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Riabilitazione in Regime diurno	162
6.17	Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Lungodegenza	163
6.18	Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario	164
6.19	Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno	165
6.20	Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per ammontare della remunerazione - Attività per Acuti in Regime ordinario	166
6.21	Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per ammontare della remunerazione - Attività per Acuti in Regime diurno	167
6.22	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime ordinario	168
6.23	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime diurno	169
6.24	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario	170
6.25	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime diurno	171
6.26	Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Lungodegenza	172
6.27	Distribuzione delle dimissioni per MDC 24 e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
6.28	Distribuzione delle dimissioni per MDC 24 e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
6.29	Distribuzione delle dimissioni per MDC 24 e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario (*)	
6.30	Distribuzione delle dimissioni per MDC 24 e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime diurno (*)	
6.31	Distribuzione delle dimissioni per MDC 24 e onere della degenza - Attività per Lungodegenza (*)	
6.32	Distribuzione per onere della degenza dei primi 30 DRG 24 per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario (*)	
6.33	Distribuzione per onere della degenza dei primi 30 DRG 24 per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno (*)	
6.34	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime ordinario	173
6.35	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime diurno	174
6.36	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario	175



6.37	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime diurno	176
6.38	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Lungodegenza	177
7)	INDICATORI PER IL CONTROLLO ESTERNO	
7.1	Indicatori di controllo per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario	181
7.2	Indicatori di controllo per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario, Istituti pubblici	182
7.3	Indicatori di controllo per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario, Istituti privati accreditati	183
8)	ULTERIORI TAVOLE (PER REGIONE)	
8.1	Descrizione dell'attività per DRG 24 - Attività per Acuti in Regime ordinario (per regione) (*)	
8.2	Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per DRG (versione 24) - Attività per Acuti (per regione) (*)	
9)	APPENDICE	
	Glossario	187
	FAQ	193



ABSTRACT

Nel 2022 in Italia si è confermata la tendenza alla ripresa dei ricoveri ospedalieri già descritta nel 2021, dopo la contrazione osservata nel 2020 a causa degli effetti della pandemia SARS-CoV-2, anche se i volumi di ricoveri prodotti risultano ancora al di sotto dei livelli pre-pandemici.

L'analisi della banca dati 'Scheda di dimissione ospedaliera – SDO' del Ministero della Salute per l'anno 2022 evidenzia un incremento delle ospedalizzazioni in tutti i regimi di ricovero (ordinario e day hospital - DH), sia per acuti che per post-acuti: complessivamente, sono pervenute 7.646.540 schede, con un incremento del 4,5% rispetto al 2021.

Il presente Rapporto illustra le analisi effettuate per tipologia di attività e di struttura di ricovero, pertanto nelle relative tavole si considerano esclusivamente le schede inviate da istituti censiti nell'anagrafica nazionale delle strutture di ricovero.

Escludendo gli istituti non censiti e le dimissioni dei neonati sani dal reparto "Nido", si considerano 7.358.727 schede (+4,8% rispetto al 2021), di cui il 95,2% relative a dimissioni per acuti (5.413.992 in regime ordinario e 1.588.792 in regime diurno). Le schede relative a dimissioni da reparti di riabilitazione sono state 286.866 (3,9% del totale), di cui 262.689 in regime ordinario (91,6%) e 24.177 in DH; le dimissioni da reparti di lungodegenza sono state 69.077 (0,9% del totale).

In esito all'incremento dei volumi di ricoveri, nel 2022 si registra l'aumento dei tassi di ospedalizzazione: in particolare, il tasso di ospedalizzazione per acuti, standardizzato per età e sesso, passa da 103,3 dimissioni per 1.000 abitanti del 2021 a 107,9 dimissioni per 1.000 abitanti. In aumento anche la mobilità regionale finalizzata al ricovero ospedaliero: il tasso di ospedalizzazione per acuti in regime ordinario per pazienti residenti in Regioni diverse da quella della struttura di ricovero sale a 7,13 per 1.000 abitanti, a fronte del 6,5 per 1.000 abitanti del 2021.

Il volume di giornate di degenza e di accessi diurni è stato complessivamente di 52.428.952 (escluso il reparto 'Nido'), con un incremento del 3% rispetto al 2021; per gli acuti, si sono registrate 39.200.563 giornate in regime ordinario e 4.220.112 accessi in regime diurno (rispettivamente 74,8% e 8,0% del totale). Le giornate di degenza e gli accessi in riabilitazione sono stati 7.315.599 (14,0% del totale), di cui 6.912.585 in regime ordinario e 403.014 in regime diurno, mentre le giornate in lungodegenza sono state 1.692.678 (3,2% del totale).

La degenza media dei ricoveri per acuti in regime ordinario nel 2022 diminuisce lievemente passando a 7,2 giorni dai 7,4 rilevati nel 2021, come anche la degenza media per riabilitazione in regime ordinario, che scende a 26,3 giorni dai 27 giorni del 2021. Più sensibile il calo della degenza media dei reparti di lungodegenza, che passa da 26,1 giorni nel 2021 a 24,5 nel 2022.

Con riferimento agli acuti in regime ordinario, la complessità dei ricoveri resta sostanzialmente stabile: il peso medio passa da 1,33 a 1,31. Stabile anche il numero medio di diagnosi compilate per scheda (2,6) e il numero medio di procedure, che passa da 3,4 a 3,3 (cfr. tav. 2.1.1).

I dati del 2022 registrano una sostanziale stabilità rispetto al 2021 anche per gli indicatori di appropriatezza organizzativa, con una percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico del 24,01% (era 24,73% nel 2021), una percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico del 34,37% (36,69% nel 2021), una percentuale di ricoveri brevi del 8,86% per i ricoveri 0-1 giorno (8,41% nel 2021) e del 24,07% per i ricoveri 2-3 giorni (23,42% nel 2021). La percentuale di ricoveri con degenza oltre soglia con DRG medico in pazienti con età di 65 anni e oltre si attesta a 6,05% (5,37% nel 2021).

Per l'anno 2022 la remunerazione teorica complessiva si attesta a 27 miliardi di euro, in aumento del 2,6% rispetto ai 26,3 miliardi di euro del 2021.



SINTESI DEI RISULTATI

1. INTRODUZIONE

Il Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero (Rapporto SDO), a cura dell'Ufficio 6 della ex Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute, è basato sull'analisi dei contenuti del flusso nazionale della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), la cui attendibilità e completezza informativa - legate prevalentemente alla sua valenza sotto il profilo gestionale - lo rendono unico nel panorama dei flussi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS).

Il Rapporto SDO rappresenta, dunque, uno strumento di analisi in grado di fornire elementi utili per leggere ed interpretare, in chiave sia epidemiologica che gestionale, i principali fenomeni sanitari nazionali che prevedono il ricorso al ricovero ospedaliero, consentendo anche confronti a livello nazionale.

Il presente Rapporto, relativo all'anno 2022, conserva la struttura tradizionale e la consueta articolazione delle tabelle¹.

Nel 2022 si evidenzia, in particolare, il consolidamento della tendenza alla ripresa della produzione ospedaliera già descritta nel 2021, dopo la brusca riduzione registrata nel 2020 a causa della pandemia da SARS-CoV-2, con un incremento dei volumi complessivamente erogati: rispetto al 2021, si registra il +4,8% per le dimissioni e il +3,0% per le giornate e gli accessi; il tasso di ospedalizzazione per acuti ordinari passa da 103,3 a 107,9 dimissioni per 1.000 abitanti, e aumentano anche le prestazioni di ricovero erogate in mobilità interregionale (*cf. paragrafo 3*).

Le motivazioni di queste evidenze sono da ascrivere all'uscita del Paese dallo stato di emergenza sanitaria (D.L. 24 marzo 2022, n.24), circostanza che ha consentito il pieno ripristino delle modalità e dei percorsi ordinari di ricorso all'ospedale per i ricoveri programmati; inoltre, ai sensi del D.L. 14 agosto 2020, n. 104, e ss.mm.ii. e della L. 234/2021 (Legge di bilancio 2022), nell'anno 2022 particolare attenzione è stata dedicata al recupero degli interventi chirurgici programmati e non erogati nel 2020 e nel 2021 a causa della pandemia.

2. COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE

La banca dati SDO relativa all'anno 2022 è caratterizzata da un elevato livello di completezza della rilevazione, pari al 99,4% per gli Istituti pubblici, al 99,8% per gli Istituti privati accreditati e al 91,7% per gli Istituti privati non accreditati, con una copertura complessiva pari al 99,2%.

Nell'anno 2022 sono pervenute complessivamente 7.646.540 schede, 327.666 in più rispetto al 2021, con un incremento del 4,5% (sono comprese quelle relative ai neonati sani in reparto 'Nido' e quelle inviate da Istituti non censiti nell'anagrafica nazionale - *cf. tavola 1.1.1²*). Tenendo conto dell'elevato numero di informazioni raccolte in ogni scheda (il numero di variabili è, infatti, pari a 220), sono 6.719.879 le schede valide, che non contengono errori (pari all'87,9% di quelle pervenute). Sono 926.661 quelle con almeno un errore di compilazione (pari al 12,1% del totale): 593.621 schede presentano un solo errore (pari al 64,1% di

¹ Per l'anno 2022 alcune tabelle, evidenziate nell'indice con (*), vengono pubblicate solo online su www.salute.gov.it.

² Le tavole richiamate nel testo sono disponibili di seguito alla presente sintesi dei risultati.

quelle errate e al 7,8% del totale delle schede pervenute), 160.380 schede contengono due errori di compilazione (pari al 17,3% di quelle con almeno un errore e al 2,1% di quelle pervenute) e 46.552 schede contengono tre errori (pari al 5,0% di quelle errate e allo 0,6% del totale delle schede pervenute). Le schede valide o con al massimo tre errori (su 220 variabili), pari a 7.520.432, sono, quindi, circa il 98,4% di quelle pervenute (stabili rispetto al 2021). Le restanti 126.108 schede (1,7%) contengono fino ad un massimo di 26 errori.

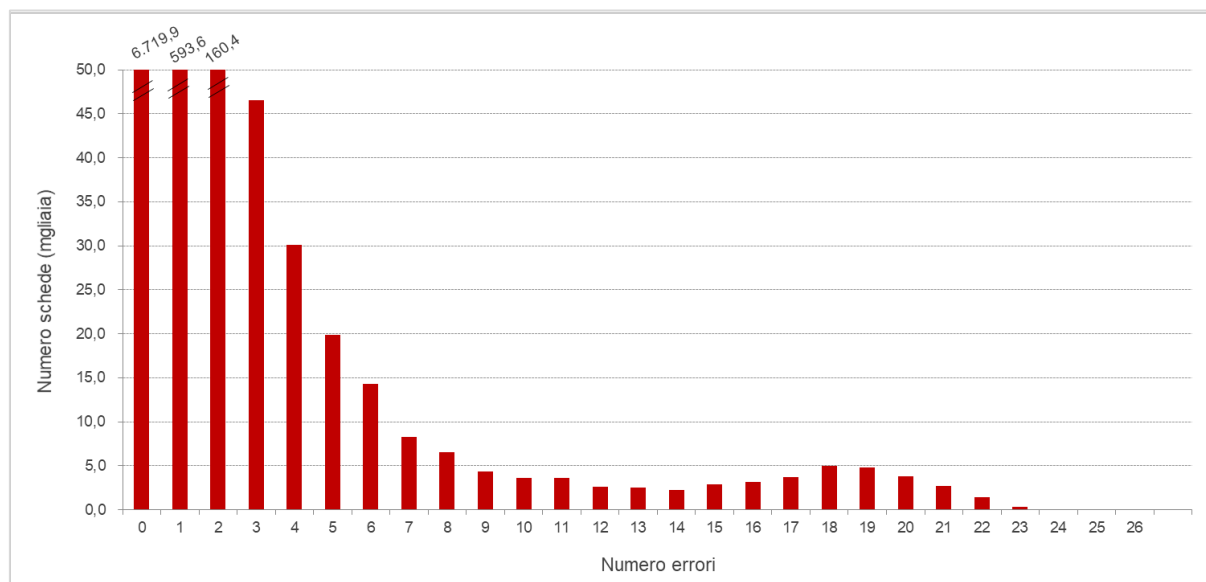
Nel grafico 1, tratto dalla *tavola 1.3*, è riportata la distribuzione del numero assoluto di errori per scheda (in migliaia).

Gli errori più frequenti (espressi come numero di errori per 100 schede pervenute) riguardano l'errata compilazione dei seguenti campi:

- "Esecuzione intervento secondario presso struttura esterna" (6,3%, inferiore di circa 0,5 punti percentuali rispetto al 2021);
- "Codice identificativo" (3,1%, in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente);
- "Data di prenotazione" (2,5%, in lieve aumento rispetto all'anno precedente);
- "Data intervento secondario" (2,5%, lievemente superiore rispetto al 2021);
- "Ora intervento secondario" (2,1%, stabile rispetto al 2021).

Il numero medio di errori per scheda è pari a 0,3, con una deviazione standard di 1,4; il numero massimo di errori per scheda è stato, come detto, pari a 26 (nel 2021 sono stati rilevati fino a 33 errori per scheda).

Grafico 1. Distribuzione degli errori riscontrati nelle schede di dimissione ospedaliera – Anno 2022



Nel conteggio degli errori sono inclusi i casi di 'campi non compilati ove richiesto'.

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anno 2022 [cfr. Tavola 1.3]

3. ATTIVITÀ E DOMANDA

I dati analizzati evidenziano che, pur con segni univoci di ripresa in tutti i settori indagati dal flusso informativo, nel 2022 non si assiste ancora al pieno ripristino dei volumi di attività pre-pandemia.

Le tabelle 1 e 2 riportano, rispettivamente per le dimissioni e per le giornate (e gli accessi per il regime diurno), distinte per tipo di attività e regime di ricovero, i valori assoluti per il quadriennio 2019-2022 e la variazione osservata nel 2022 rispetto all'anno precedente e rispetto al 2019.

Tabella 1. Distribuzione delle dimissioni per tipo di attività e regime di ricovero - Anni 2019-2022

ATTIVITÀ/REGIME RICOVERO	DIMISSIONI					
	2019	2020	2021	2022	var % 2022-2021	var % 2022-2019
Acuti - Regime ordinario	6.006.392	4.910.582	5.209.001	5.413.992	3,9	-9,9
Acuti - Regime diurno	1.748.138	1.251.653	1.482.425	1.588.792	7,2	-9,1
Riabilitazione - Regime ordinario	311.979	235.725	238.901	262.689	10,0	-15,8
Riabilitazione - Regime diurno	28.402	18.543	22.574	24.177	7,1	-14,9
Lungodegenza	98.681	72.966	66.849	69.077	3,3	-30,0
TOTALE	8.193.592	6.489.469	7.019.750	7.358.727	4,8	-10,2

Tra le attività non è compresa la voce "Nido" e non sono comprese le schede inviate da Istituti non censiti nell'anagrafica delle strutture, per le quali non è possibile attribuire il tipo di Istituto.

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anni 2019-2022

Tabella 2. Distribuzione di giornate/accessi per tipo di attività e regime di ricovero - Anni 2019-2022

ATTIVITÀ/REGIME RICOVERO	GIORNATE/ACCESSI					
	2019	2020	2021	2022	var % 2022-2021	var % 2022-2019
Acuti - Regime ordinario	42.289.312	36.727.653	38.565.640	39.200.563	1,6	-7,3
Acuti - Regime diurno	4.411.874	3.369.832	3.897.716	4.220.112	8,3	-4,3
Riabilitazione - Regime ordinario	8.161.735	6.472.344	6.446.568	6.912.585	7,2	-15,3
Riabilitazione - Regime diurno	447.949	268.432	370.462	403.014	8,8	-10,0
Lungodegenza	2.403.690	1.793.361	1.609.484	1.692.678	5,2	-29,6
TOTALE	57.714.560	48.631.622	50.889.870	52.428.952	3,0	-9,2

Tra le attività non è compresa la voce "Nido" e non sono comprese le schede inviate da Istituti non censiti nell'anagrafica delle strutture, per le quali non è possibile attribuire il tipo di Istituto.

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anni 2019-2022

Nello specifico, nel 2022 il numero complessivo di dimissioni nei reparti per acuti, di riabilitazione e lungodegenza (escludendo gli Istituti non censiti nell'anagrafica e le dimissioni dei neonati sani) passa da 7.019.750 a 7.358.727 unità, con un incremento di circa il 4,8% rispetto al 2021 (e un decremento del 10,2% rispetto al 2019, anno pre-pandemico). Il corrispondente volume di giornate e accessi diurni passa da 50.889.870 a 52.428.952, con un aumento di circa il 3,0% rispetto al 2021 (e un decremento del 9,2% rispetto al 2019).

Più nel dettaglio, nel 2022 il numero di dimissioni per acuti in regime ordinario è pari a 5.413.992 unità, con un incremento del 3,9% sul 2021; il corrispondente volume di giornate aumenta dell'1,6%, arrivando a 39.200.563.

Le dimissioni per acuti in regime diurno, pari a 1.588.792, registrano un incremento del 7,2%, con un aumento del +8,3% dei corrispondenti accessi, pari a 4.220.112.

Il numero di dimissioni per riabilitazione in regime ordinario (262.689 unità) registra nel 2022 un incremento del 10,0% rispetto all'anno precedente, mentre il corrispondente volume di giornate di degenza (6.912.585) aumenta del 7,2%; in regime diurno, la riabilitazione incrementa il numero di dimissioni del 7,1%, (arrivando a 24.177 unità) e aumenta anche il corrispondente volume di accessi dell'8,8% (403.014 unità).

Infine, per l'attività di lungodegenza si osserva un incremento delle dimissioni (69.077) del 3,3% rispetto al 2021 (si segnala un decremento del 30,0% rispetto al 2019), mentre il corrispondente volume di giornate erogate aumenta del 5,2% rispetto al 2021, raggiungendo 1.692.678 unità (-29,6% rispetto 2019) (*cf. tav. 2.1.2*).

La *tavola 2.1.1* riporta l'andamento dell'assistenza ospedaliera per gli anni 2013-2022, con dati e indici complessivi di attività.

In particolare, con riferimento ai reparti per acuti, nel 2022 il rapporto tra giornate erogate in regime diurno (DH) e in regime ordinario (RO) è pari a 0,11 (0,09 nel 2021).

La degenza media per acuti in regime ordinario nel 2022 è pari a 7,2 giorni (in lieve diminuzione rispetto al 2021, quando il valore si era attestato a 7,4); la degenza media per riabilitazione in regime ordinario diminuisce, passando da 27,0 giorni nel 2021 a 26,3 giorni nel 2022; in calo anche la degenza media per lungodegenza, che passa da 26,1 giorni nel 2021 a 24,5 nel 2022.

Con riferimento agli acuti in regime ordinario, la complessità dei ricoveri resta sostanzialmente stabile: il peso medio passa da 1,33 a 1,31; stabile anche il numero medio di diagnosi compilate per scheda (2,6), mentre il numero medio di procedure passa da 3,4 a 3,3 (*cf. tavola 2.1.1*).

Le *tavole 2.2.7 e 2.2.12 (online)* riportano le principali statistiche sulla durata della degenza per DRG (*Diagnosis Related Groups*), rispettivamente per acuti in regime ordinario e per acuti in regime diurno: numero di dimissioni, valore minimo, medio e massimo, deviazione *standard* e quartili della distribuzione della durata della degenza.

La *tavola 2.2.7*, inoltre, riporta per ciascun DRG il valore soglia³ corrispondente alla distribuzione osservata nel 2022 e mostra la relativa degenza media entro soglia (calcolata considerando solo le dimissioni con durata di degenza minore o uguale al valore soglia).

Il capitolo 5 del presente Rapporto contiene le tavole dedicate all'analisi dei tassi di ospedalizzazione; il grafico 2, tratto dalla *tavola 5.9*, riporta la distribuzione delle dimissioni in Italia per età e sesso, con il dettaglio della composizione per tipo di attività e regime di ricovero. L'analisi dei dati di ospedalizzazione per fasce di età e per sesso sono riportati nelle *tavole da 5.10 a 5.20*.

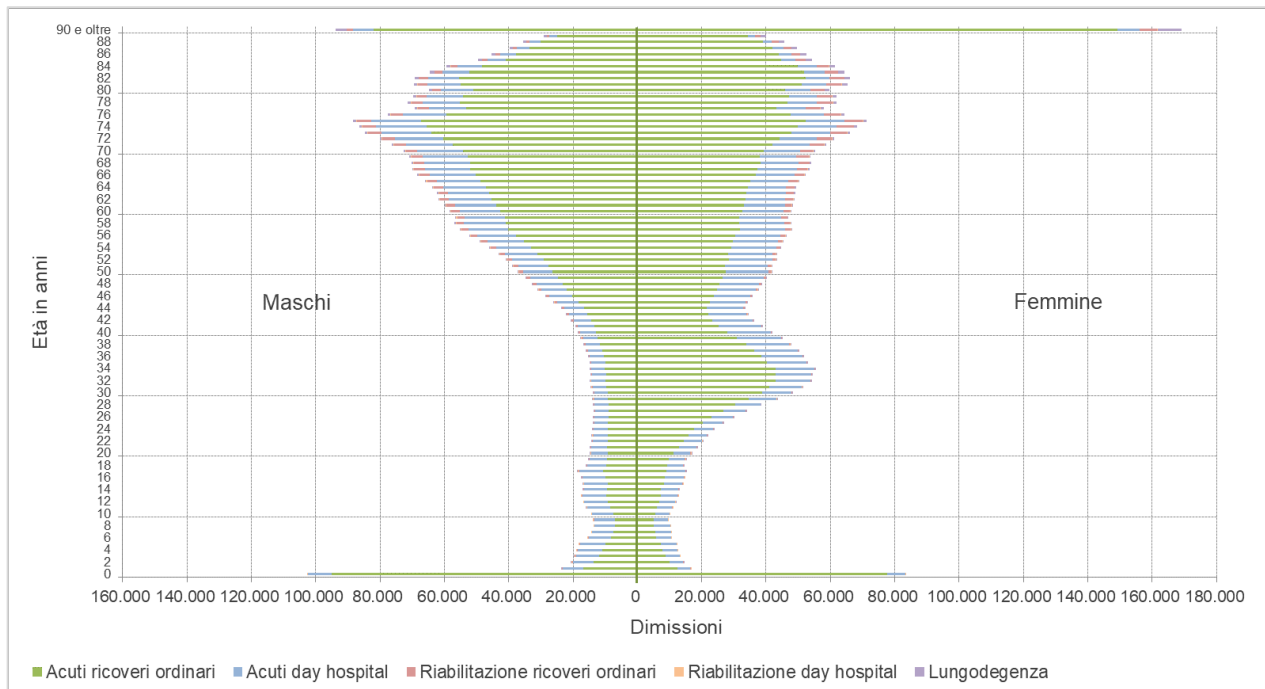
³ Il valore soglia viene calcolato con la seguente formula (fonte: Francesco Taroni "DRG/ROD e nuovo sistema di finanziamento degli ospedali", Il Pensiero Scientifico editore, ottobre 1996, pag. 286) e rappresenta la durata di degenza al di sopra della quale si ritiene che il ricovero si discosti eccessivamente dall'insieme delle altre degenze osservate:

$$s = \left[\sqrt[3]{q_3} + \left(\sqrt[3]{q_3} - \sqrt[3]{q_1} \right)^3 \right]$$

dove q_1 e q_3 sono, rispettivamente, il primo ed il terzo quartile della distribuzione della durata della degenza.



Grafico 2. Distribuzione delle dimissioni per età e sesso. Composizione per tipo di attività e regime di ricovero - Anno 2022



Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero, età o genere non validi.

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anno 2022 [cfr. Tavola 5.9]

Il grafico 2 evidenzia, nell'andamento del volume di dimissioni per età dei maschi:

- un massimo isolato di 102,4 mila dimissioni in corrispondenza dell'età 0 anni (96,8 nel 2021);
- un massimo isolato di circa 93,8 mila dimissioni in corrispondenza dell'età 90 anni e oltre (84,9 nel 2021);
- un massimo relativo che si attesta su 88,3 mila dimissioni compreso fra 72 e 76 anni;
- un massimo relativo che si attesta su 69,5 mila dimissioni compreso fra 80 e 85 anni.

Per quanto riguarda l'andamento del volume di dimissioni per età delle femmine, si osserva:

- un massimo isolato di circa 169,2 mila dimissioni in corrispondenza dell'età 90 anni e oltre (156,9 nel 2021);
- un massimo isolato di circa 83,4 mila dimissioni in corrispondenza dell'età 0 anni (79,4 nel 2021);
- un massimo relativo che si attesta su 71,3 mila dimissioni, compreso fra 72 e 76 anni;
- un massimo relativo che si attesta su 66,1 mila dimissioni, compreso fra 80 e 85 anni;
- un massimo relativo che si attesta su 55,2 mila dimissioni, compreso fra 32 e 35 anni.

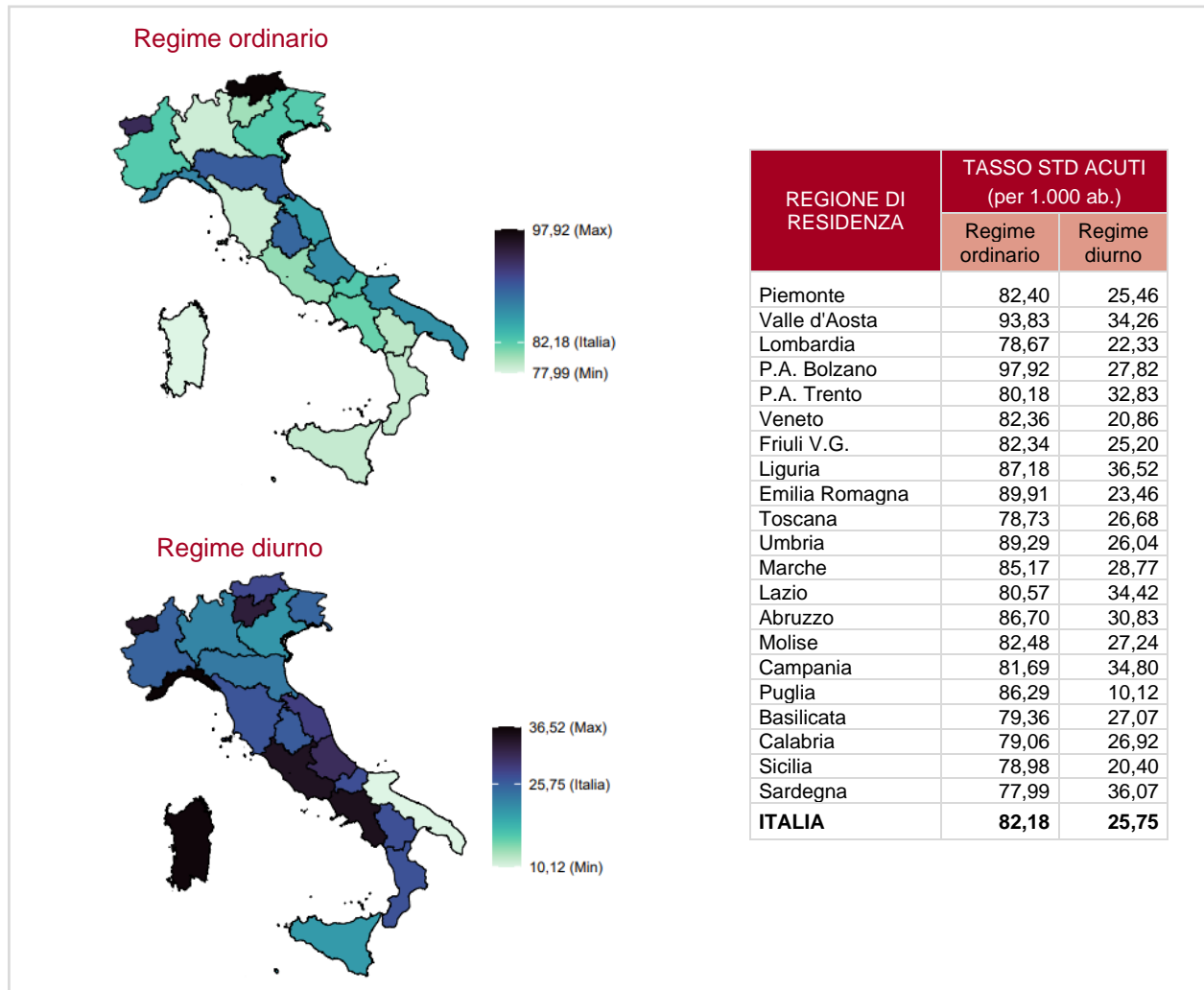
Si può osservare, inoltre, come l'attività per acuti in regime ordinario sia nettamente prevalente in ogni fascia d'età, seguita dall'attività per acuti in regime diurno.

Rispetto al 2021, nel 2022 il tasso di ospedalizzazione in Italia, standardizzato per età e sesso, registra un incremento in tutte le sue componenti (acuti, riabilitazione, lungodegenza - cfr. tav. 5.4), passando nei valori complessivi da 107,8 dimissioni per 1.000 abitanti nel 2021 a 112,8.



In particolare, il tasso di ospedalizzazione per acuti passa dalle 103,3 dimissioni per 1.000 abitanti a 107,9, con 82,2 dimissioni in regime ordinario e 25,8 in regime diurno (nell'anno 2021 i valori erano, rispettivamente, pari a 79,3 e 24,1 dimissioni per 1.000 abitanti). In questo ambito di rilevazione si osserva, inoltre, una discreta variabilità regionale (grafico 3, tratto dalla *tavola 5.5*).

Grafico 3. Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per età e sesso) per 1.000 abitanti. Attività per acuti in regime ordinario e diurno, per Regione - Anno 2022



Tasso di ospedalizzazione calcolato sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate. Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero o genere errati. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al Censimento 2001.

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anno 2022 [cfr. Tavola 5.5]

Un ulteriore approfondimento dell'analisi del tasso di ospedalizzazione per acuti, standardizzato per età e sesso, con la distinzione dei ricoveri entro e fuori Regione di residenza è riportato nella *tavola 5.6*: il tasso di ospedalizzazione in regime ordinario fuori Regione si attesta a 7,1 per 1.000 abitanti, mentre è pari a 2,6 in regime diurno (in aumento rispetto al 2021 quando erano, rispettivamente, pari a 6,5 e 2,5). Come già accennato nell'introduzione, l'incremento della mobilità sanitaria per ricoveri ospedalieri registrata nel 2022 rispetto al 2021 è ragionevolmente da attribuire al superamento delle misure di contenimento imposte per il contrasto alla pandemia di COVID-19.



I valori più elevati di tasso di ospedalizzazione fuori Regione in regime ordinario si osservano in Molise (27,0), Basilicata (23,8), Valle d'Aosta (18,4) e Calabria (16,8), mentre i valori più bassi si registrano in Lombardia (4,1), P.A. Bolzano (4,7), Sardegna (5,1) ed Emilia Romagna (5,3).

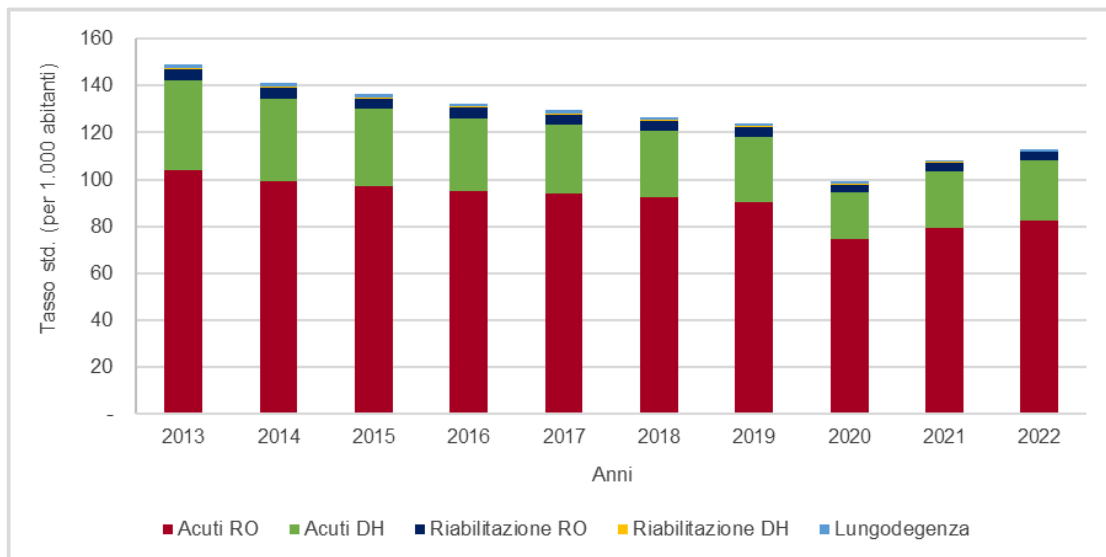
Per quanto riguarda il regime diurno, i tassi di ospedalizzazione per acuti fuori Regione più elevati si osservano ancora in Molise (10,7 per 1.000 abitanti) e Basilicata (7,8), seguite da Abruzzo (7,0), Calabria (6,2) e Umbria (6,1), mentre i valori più bassi si rilevano in Lombardia (1,1), P.A. Bolzano (1,5), Lazio (1,8) e Sicilia (1,9).

Nelle *tavole 5.10 e 5.12*, rispettivamente, è riportato il dettaglio della distribuzione dei tassi di ospedalizzazione per fasce di età a livello nazionale e a livello regionale.

Il grafico 4 descrive il trend del tasso di ospedalizzazione negli ultimi 10 anni, standardizzato per età e sesso e distinto nelle diverse componenti relative al tipo di attività e al regime di ricovero: l'andamento di lento e costante decremento registrato fino al 2019 - risultato di scelte organizzative volte allo spostamento di parte della casistica inappropriata verso setting alternativi al ricovero ospedaliero - registra un brusco crollo nel 2020, raggiungendo il valore più basso mai rilevato dal flusso SDO (99,0 ricoveri per mille abitanti), e una inversione di tendenza nel 2021 (108,2 per 1.000), con un incremento graduale che continua nel 2022 (112,8 per 1.000).

In particolare, il tasso di ospedalizzazione per acuti in regime ordinario passa da 103,7 per 1.000 abitanti nel 2013 a 90,1 nel 2019, con un minimo di 74,4 nel 2020, per poi portarsi a 79,3 nel 2021 e a 82,2 nel 2022. Il tasso di ospedalizzazione per acuti in regime diurno passa da 38,2 nel 2013 a 27,8 nel 2019, con un minimo di 20,2 nel 2020 e un successivo incremento fino a 24,1 nel 2021 e 25,7 nel 2022.

Grafico 4. Trend tasso di ospedalizzazione standardizzato (per età e sesso) per 1.000 abitanti, per tipo di attività e regime di ricovero - Anni 2013-2022



Fonte: elaborazione su banca dati SDO anni 2013-2022

Nel capitolo 5 sono presenti, inoltre, alcune tavole che analizzano il fenomeno della mobilità ospedaliera interregionale, distinta per tipologia attività e regime di ricovero (*tavole dalla 5.22 alla 5.26*). In particolare, la *tavola 5.22* riporta l'analisi della mobilità dei ricoveri per acuti in regime ordinario nel 2022 a livello nazionale (effettuati in regione di non residenza del paziente), pari all' 8,3% dei ricoveri erogati (7,8% nel 2021); nella *tavola 5.23* è riportato il corrispondente valore per il regime diurno, pari al 9,6% dei ricoveri erogati contro il 9,7% del 2021. La mobilità per riabilitazione nel 2022 è risultata pari al 15,5% dei ricoveri in regime ordinario (*tav. 5.24*) (14,6% nel 2021) e all'11,0% in regime diurno (*tav. 5.25*) (10,9% nel 2021), mentre la mobilità per ricoveri di lungodegenza si attesta al 6,3% (*tav. 5.26*) contro il 5,6% del 2021.

Il grafico 5 mostra il confronto fra "indice di fuga" (riportato sull'asse delle ascisse) e "indice di attrazione" (asse delle ordinate) relativamente all'attività per acuti in regime ordinario erogata nell'anno 2022⁴.

Entrambi questi indicatori possono essere interpretati come misura proxy della qualità (reale o percepita) dell'assistenza sanitaria erogata in una data Regione: in generale, un elevato indice di fuga potrà essere dovuto a carenze dell'offerta assistenziale, mentre un elevato indice di attrazione potrà essere dovuto alla presenza di centri di eccellenza per particolari patologie, o più in generale ad una assistenza sanitaria ritenuta qualitativamente migliore (ad esempio, in termini di efficacia, di tempi di attesa, etc.).

Tuttavia, occorre tenere presente il fenomeno della cd. "mobilità di confine", in base al quale la popolazione che risiede in prossimità del confine con un'altra Regione tende comunque ad effettuare prestazioni sanitarie al di fuori della propria per motivi che esulano dalla qualità e dall'offerta assistenziale disponibile (ad esempio, per motivazioni legate alla comodità degli spostamenti); tale fenomeno tende ad alterare una corretta lettura della mobilità, poiché è difficilmente eliminabile e, tra l'altro, è anche influenzato dalla dimensione e dalla forma dei confini regionali⁵.

⁴ L'indice di fuga quantifica la propensione della popolazione ad allontanarsi dalla propria Regione per usufruire delle prestazioni richieste, ed è calcolato come:

$$\text{Indice di fuga} = \frac{\text{numero di dimissioni di pazienti residenti nella Regione effettuate nel resto del territorio nazionale}}{\text{totale dimissioni di residenti nella Regione effettuate su tutto il territorio nazionale}}$$

Sono esclusi dal calcolo i cittadini stranieri e di nazionalità sconosciuta.

L'indice di attrazione, al contrario, misura la capacità di una Regione di attirare pazienti da altre Regioni, ed è calcolato come:

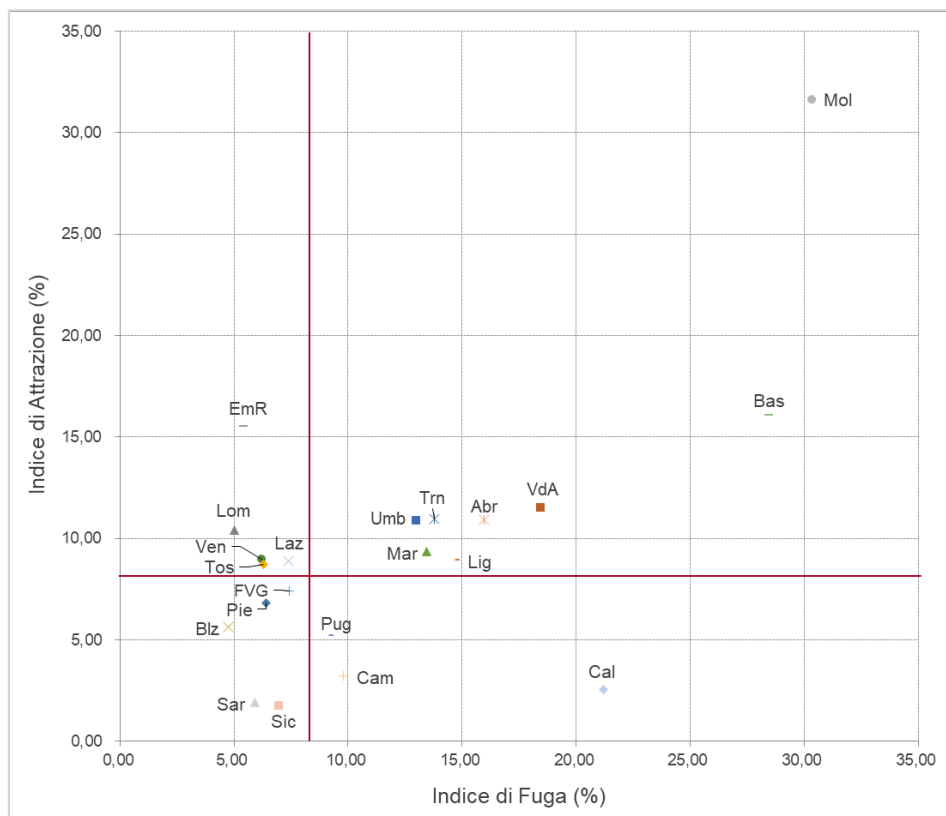
$$\text{Indice di attrazione} = \frac{\text{numero di dimissioni di pazienti non residenti nella Regione}}{\text{totale dimissioni effettuate nella Regione}}$$

Anche in questo caso, sono esclusi dal calcolo i cittadini stranieri e di nazionalità sconosciuta.

⁵ Per lo studio della cd. "mobilità di confine", si faccia riferimento alla metodologia sviluppata dal Ministero della Salute e dall'AGENAS ai sensi dell'articolo 1, comma 494, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178.



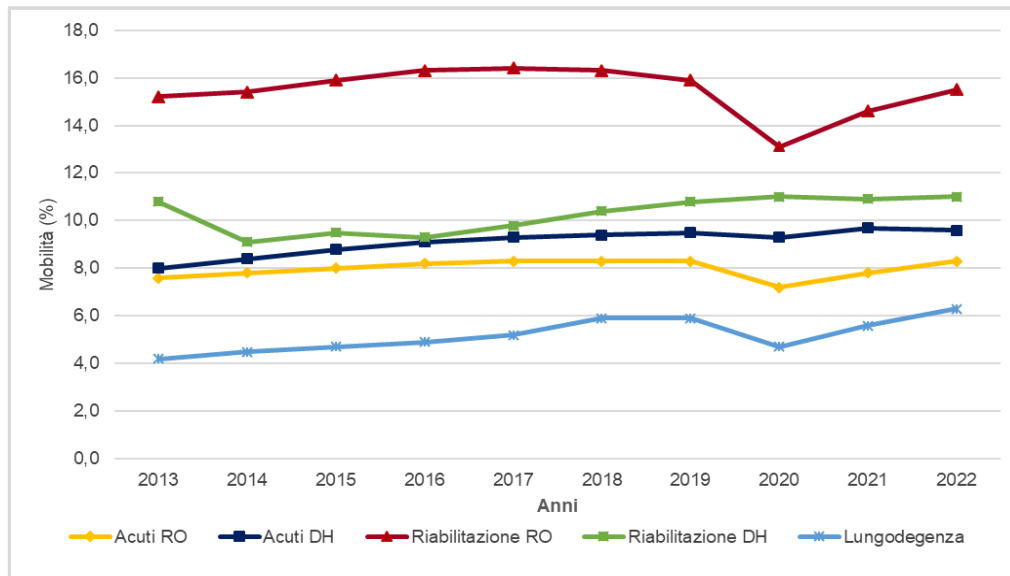
Grafico 5. Mobilità interregionale: indice di fuga vs indice di attrazione per acuti in regime ordinario - Anno 2022



Fonte: elaborazione su banca dati SDO anno 2022

Il grafico 6 mostra l'andamento della mobilità interregionale nel periodo 2013-2022, riportando separatamente l'attività per acuti, riabilitazione e lungodegenza in regime ordinario e diurno. Come già riportato precedentemente, si osserva che, dopo la flessione generalizzata della mobilità rilevata nel 2020 per effetto della pandemia e i primi segnali di ripresa osservati nel 2021, nel 2022 aumenta la percentuale dei ricoveri in mobilità per ciascun tipo di attività e regime di ricovero (tranne acuti day hospital), tendendo ai valori del periodo precedente al COVID-19 e in alcuni casi superandoli.



Grafico 6. Trend mobilità interregionale per tipo di attività e regime di ricovero - Anni 2013-2022

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anni 2013-2022

4. INDICATORI DI COMPLESSITÀ ED EFFICIENZA

L'Indice Comparativo di Performance (ICP) e l'Indice di Case-Mix (ICM) sono due indicatori tipicamente utilizzati per la valutazione della complessità e dell'efficienza degli erogatori, in particolar modo se letti congiuntamente (*cf. tav. 3.3*)⁶.

La lettura congiunta di ICM e ICP tramite un grafico a quattro quadranti risulta particolarmente significativa: nel grafico 7 (tratto dalla *tavola 3.3*), i valori dell'Indice di Case-Mix sono riportati sull'asse delle ascisse, mentre quelli dell'Indice Comparativo di Performance sull'asse delle ordinate. I due quadranti superiori (ICP > 1) sono caratterizzati da una degenza media standardizzata superiore allo standard di riferimento, mentre i due quadranti a destra (ICM > 1) individuano una maggiore complessità della casistica.

Pertanto, il quadrante inferiore destro (ICM > 1, ICP < 1) individua gli erogatori ad alta efficienza, caratterizzati da una casistica ad alta complessità ed una degenza più breve dello standard.

Il quadrante superiore destro (ICM > 1, ICP > 1) individua le Regioni erogatrici in cui la maggiore durata della degenza è ragionevolmente imputabile alla maggiore complessità e non ad inefficienza organizzativa.

⁶ L'Indice Comparativo di Performance viene calcolato come rapporto fra la degenza media standardizzata per case-mix di un dato erogatore e la degenza media dello standard di riferimento impiegato per la standardizzazione (valore nazionale). Pertanto, poiché il procedimento di standardizzazione riporta tutti gli erogatori in condizioni di omogeneità di casistica, l'ICP consente di misurare e confrontare l'efficienza e l'efficacia dei diversi erogatori rispetto allo standard: valori dell'indicatore al di sopra dell'unità indicano una efficienza inferiore rispetto allo standard (poiché, a parità di casistica, la degenza è più lunga), mentre valori al di sotto dell'unità rispecchiano una efficienza superiore (poiché la degenza è più breve).

L'Indice di Case-Mix, invece, offre uno strumento di confronto per la diversa complessità della casistica trattata, ed è calcolato come rapporto fra il peso medio del ricovero di un dato erogatore ed il peso medio del ricovero nella casistica standard (nazionale). In questo caso, valori superiori all'unità indicano una casistica di complessità più elevata rispetto allo standard, mentre valori inferiori all'unità rappresentano una complessità minore.

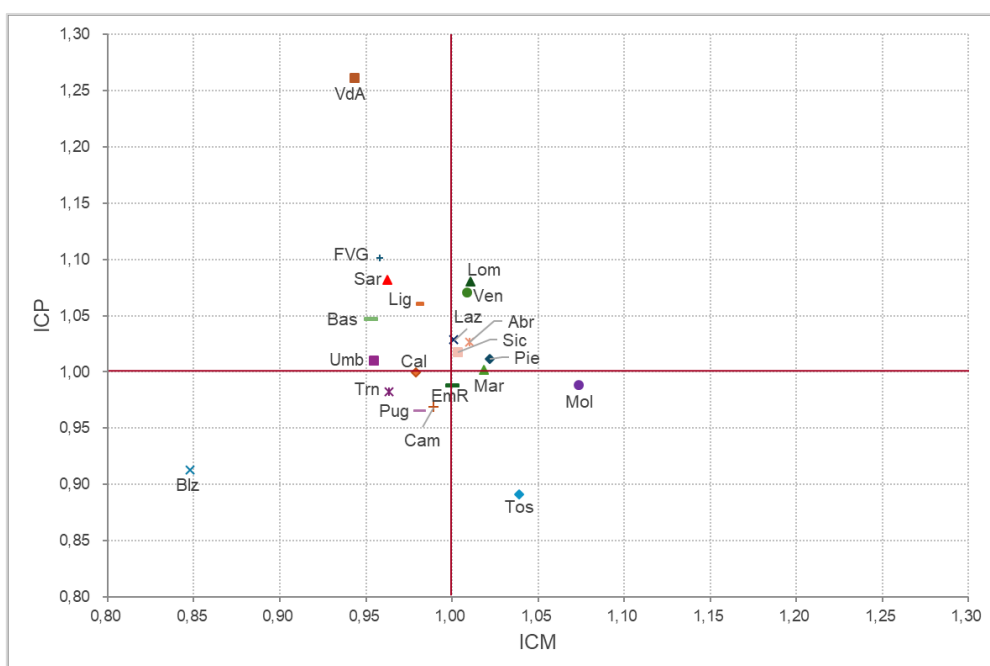


Il quadrante inferiore sinistro (ICM < 1, ICP < 1) rappresenta l'area in cui la minore degenza media non è dovuta ad alta efficienza organizzativa ma ad una casistica meno complessa.

Infinte, il quadrante superiore sinistro (ICM < 1, ICP > 1) individua quegli erogatori in cui la durata della degenza è più alta nonostante la complessità della casistica sia più bassa rispetto allo standard, fenomeno probabilmente riconducibile ad inefficienza organizzativa.

Si noti che le Regioni sono state collocate all'interno dei 4 quadranti anche se in alcuni casi riportano un valore ICM e/o ICP solo lievemente superiore o inferiore all'unità (nell'ordine di millesimi; per i dettagli si veda la *tavola 3.3*).

Grafico 7. Indice di Case-Mix (ICM) e Indice Comparativo di Performance (ICP), attività per acuti in regime ordinario - Anno 2022



Sono incluse le dimissioni da Istituti pubblici, privati accreditati e non accreditati. L'indice di case-mix (ICM) è calcolato come rapporto fra il peso medio della casistica per Acuti in Regime ordinario dell'erogatore (regione) e del riferimento (Italia). Per il calcolo del peso medio sono stati impiegati i pesi DRG (versione 24) ex d.m.18/12/2008. L'indice comparativo di performance (ICP) è calcolato come rapporto fra la degenza media per Acuti in Regime ordinario standardizzata per case-mix dell'erogatore (regione) e del riferimento (Italia). Per il calcolo del case-mix è stata utilizzata la classificazione DRG versione 24.

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anno 2022 [cfr. Tavola 3.3]

Si evidenzia come occorra utilizzare cautela nell'interpretazione dei dati, soprattutto quando i valori degli indicatori sono molto prossimi all'unità.

5. INDICATORI DI EFFICACIA ED APPROPRIATEZZA

Il capitolo 4 è dedicato all'analisi della qualità, dell'efficacia, dell'appropriatezza clinica e organizzativa dell'assistenza ospedaliera.

La *tavola 4.1* riporta alcuni indicatori di appropriatezza organizzativa per Regione: nel 2022, la percentuale di dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico si attesta a 24,01% (era 24,73% nel 2021), la percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico è pari a 34,37% (36,69% nel 2021), la percentuale di ricoveri brevi si attesta a 8,86% per i ricoveri 0-1 giorno (8,41% nel 2021) e 24,07% per i ricoveri 2-3 giorni (23,42% nel 2021), mentre la percentuale di ricoveri con degenza oltre soglia con DRG medico in pazienti con età di 65 anni e oltre è pari a 6,05% (5,37% nel 2021).

Le *tavole 4.3 e 4.4* riportano i tassi di ospedalizzazione per alcune condizioni cliniche quali ad esempio il diabete non controllato e con complicanze, l'insufficienza cardiaca, l'asma nell'adulto, le malattie polmonari croniche ostruttive, l'influenza nell'anziano e le patologie correlate all'alcol.

Più nel dettaglio, nel 2022 per le categorie analizzate si nota, con poche eccezioni, un'ulteriore ripresa del tasso di ospedalizzazione (dimissioni per 100.000 abitanti), già registrata nel 2021 rispetto all'anno precedente, senza però ancora raggiungere i livelli del 2019. Di seguito i tassi riscontrati:

- diabete non controllato: 6,82 dimissioni per 100.000 abitanti (6,79 nel 2021 e 10,22 nel 2019);
- asma nell'adulto: 3,25 (2,47 nel 2021 e 5,04 nel 2019);
- insufficienza cardiaca nella fascia di età uguale o superiore ai 18 anni: 241,77 (236,44 nel 2021 e 301,12 nel 2019);
- insufficienza cardiaca nella fascia di età uguale o superiore a 65 anni: 756,91 (743,31 nel 2021 e 994,67 nel 2019);
- influenza nell'anziano: 5,27 (0,46 nel 2021 e 12,40 nel 2019);
- patologie correlate all'alcol: 19,80 (21,90 nel 2021 e 24,36 nel 2019);
- malattie polmonari croniche ostruttive: 30,95 (25,11 nel 2021 e 48,74 nel 2019);
- amputazione dell'arto inferiore in pazienti diabetici: 13,09 (12,61 nel 2021 e 13,56 nel 2019);
- diabete con complicanze: 21,22 (21,02 nel 2021 e 27,45 nel 2019).

Infine, nel 2022 la percentuale di riammissioni non programmate (avvenute entro 30 giorni dal precedente episodio di ricovero) per schizofrenia e disturbo bipolare è, rispettivamente, pari a 12,49% e 7,98% (12,58% e 7,69% nel 2021, 14,55% e 8,79% nel 2019).

Le *tavole 4.6, 4.7 e 4.8* forniscono una descrizione dettagliata dell'attività ospedaliera per i DRG a rischio di inappropriatazza, se erogati in regime di ricovero ordinario⁷. Le prestazioni afferenti ai suddetti DRG dovrebbero essere trasferite in regime diurno o anche ambulatoriale, per poter essere più efficientemente erogate, con minor aggravio di risorse per il Servizio Sanitario Nazionale ed un miglioramento dell'appropriatezza organizzativa e nell'uso delle risorse ospedaliere.

In particolare, la *tavola 4.7* mostra la distribuzione dei ricoveri per acuti ad alto rischio di inappropriatazza per tipo DRG (medici e chirurgici) e regime di ricovero (ordinario e day hospital); nel 2022, su un totale di 1.628.805 ricoveri, il 59,4% è stato erogato in regime diurno (967.426 dimissioni, +6,6% rispetto

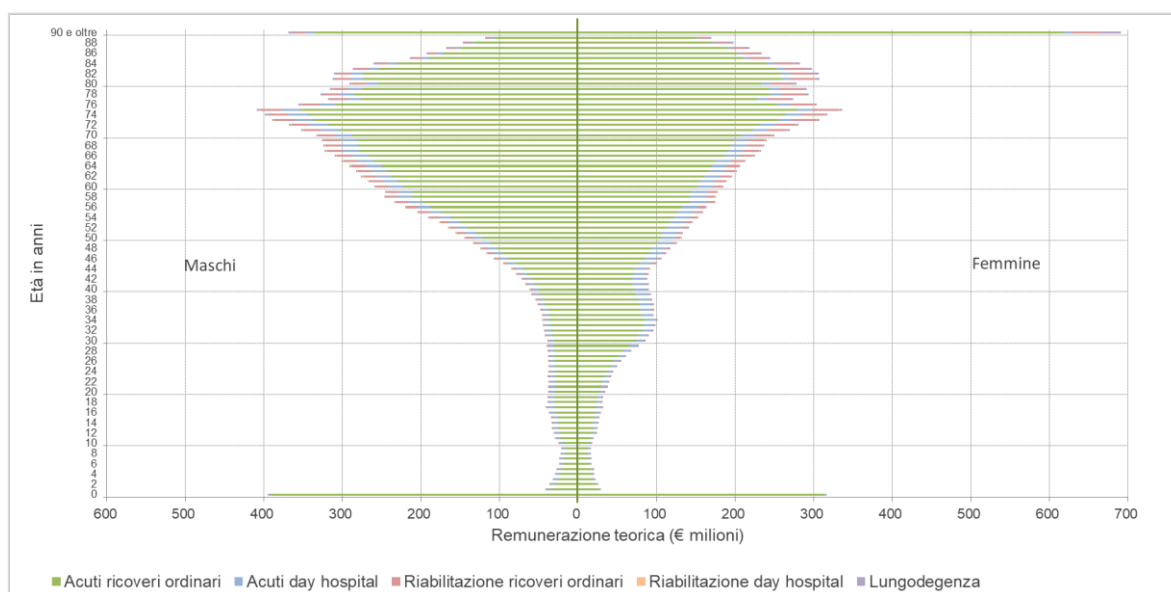
⁷ La lista dei DRG a rischio inappropriatazza è definita nel Patto per la Salute 2010-2012 e confermata sia nel Patto per la Salute 2014-2016 che nel DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei LEA".

al 2021) e il 40,6% in regime ordinario (661.379 dimissioni, + 7,2% rispetto al 2021, di cui 268.639 con durata di 1 giorno (+11,1% rispetto al 2021).

6. INDICATORI ECONOMICI

Il capitolo 6 è dedicato agli indicatori economici. Il grafico 8 (tav. 6.12) riporta la distribuzione della remunerazione teorica delle prestazioni ospedaliere per età e sesso, con il dettaglio della composizione per tipo attività e regime di ricovero (i dati sono tratti dalle tavole 6.7-6.11).

Grafico 8. Distribuzione della remunerazione teorica per età e sesso. Composizione per tipo di attività e regime di ricovero - Anno 2022



La remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del SSN, è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex DM 18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera.

Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex DM 18/12/2008. Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Fonte: elaborazione su banca dati SDO anno 2022 [cfr. Tavola 6.12]

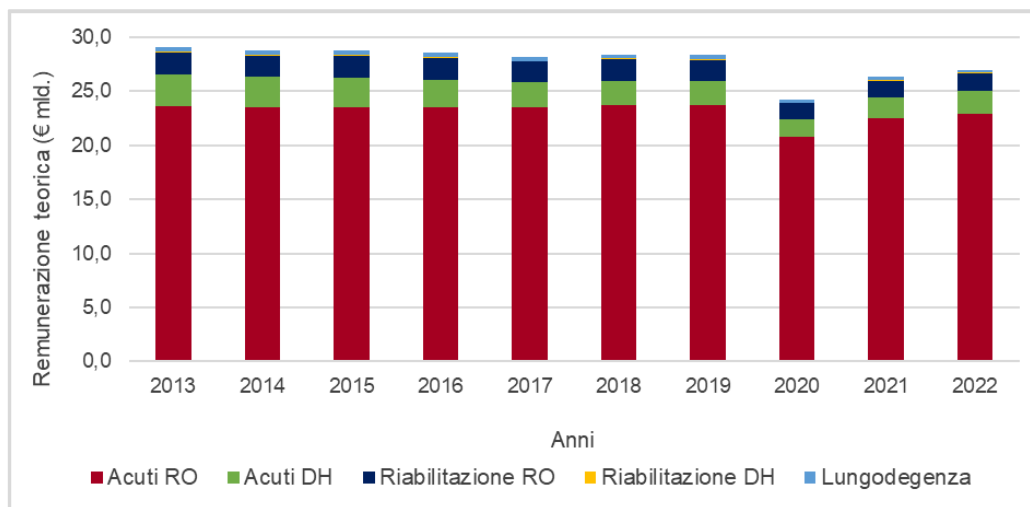
Osservando il grafico 8, la remunerazione per età delle dimissioni dei pazienti presenta due massimi isolati, sia per il genere maschile che per quello femminile, in corrispondenza delle classi estreme di età (0 anni e 90 anni e oltre). In particolare, per il genere maschile la remunerazione è di circa 394,7 milioni di all'età 0 anni (383,5 nel 2021) e di circa 368,9 milioni di euro in corrispondenza dell'età 90 anni e oltre (383,5 nel 2021); per il genere femminile il valore è pari a circa 316,4 milioni di euro in corrispondenza dell'età 0 anni (309,9 nel 2021) e circa 691,6 milioni di euro per la classe 90 anni e oltre (645,7 nel 2021).

Il grafico 9 mostra il trend della remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero a carico del SSN negli anni dal 2013 al 2022 (sono stati considerati i ricoveri in Istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi). La remunerazione teorica complessiva, il cui ammontare è determinato prevalentemente dalla componente acuti in regime ordinario e, a seguire, dalle componenti acuti in regime diurno e riabilitazione



in regime ordinario, passa da 29,1 miliardi di euro nel 2013 a 27,0 miliardi di euro nel 2022 (26,3 miliardi di euro nel 2021, 24,2 nel 2020 e 28,4 nel 2019).

Grafico 9. Trend remunerazione teorica per tipo di attività e regime di ricovero - Anni 2013-2022



Fonte: elaborazione su banca dati SDO anni 2013-2022

In particolare, per l'anno 2022 la remunerazione complessiva si attesta a circa 25,0 miliardi di euro per l'attività per acuti (di cui circa 22,9 in regime ordinario e 2,1 in regime diurno), circa 1,7 miliardi di euro per l'attività di riabilitazione (di cui circa 1,6 miliardi di euro in regime ordinario e 79 milioni di euro in regime diurno), e circa 250,5 milioni di euro per l'attività di lungodegenza, per un totale di circa 27,0 miliardi di euro (in aumento del 2,6% rispetto al 2021, quando la remunerazione teorica si era fermata a 26,3 miliardi di euro nel 2021, ma inferiore ai 28,4 miliardi del 2019).

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero poste a carico del SSN è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni Regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex DM 18/10/2012, e che la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24.

Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica, sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex DM 18/12/2008. Sono stati considerati i ricoveri in Istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

7. INDICATORI PER IL CONTROLLO ESTERNO

Le informazioni raccolte attraverso le SDO possono essere utilizzate anche allo scopo di controllare gli effetti del sistema di remunerazione tariffaria e le relative modalità di applicazione. Le tavole predisposte contengono elaborazioni che, pur non avendo carattere esaustivo, consentono di effettuare valutazioni generali su alcuni fenomeni che riguardano i ricoveri per acuti in regime ordinario.

In particolare, nella *tavola 7.1* vengono presentati i dati relativi a: casi di trasferimento ad altro Istituto di cura, in totale ed entro i primi due giorni di ricovero, casi definiti "complicati", casi con DRG 469 ("Diagnosi

principale non valida come diagnosi di dimissione”) e 470 (“Non attribuibile ad altro DRG”) e DRG atipici, quali il 468 (“Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale”), il 476 (“Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale”) e il 477 (“Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale”).

La percentuale di trasferiti nel 2022 è pari ad un valore nazionale complessivo di circa 2,42% e di 0,71% entro il secondo giorno (rispettivamente, 2,73% e 0,79% nel 2021).

I DRG "omologhi" rappresentano una famiglia di coppie di DRG corrispondenti, identificati dalla medesima diagnosi principale e/o dal medesimo intervento principale, e distinti per la presenza o meno di ulteriori patologie complicanti.

La percentuale di “casi complicati” misura la quota di ricoveri afferenti ai DRG omologhi con complicanze (i cosiddetti "DRG complicati") rispetto al totale di ricoveri afferenti ai DRG omologhi. Questo indicatore può essere utilizzato come *proxy* per individuare eventuali comportamenti opportunistici nella compilazione della scheda di dimissione ospedaliera, come, ad esempio, forzare l'attribuzione del ricovero ad un DRG di maggiore complessità, che comporta una maggiore remunerazione.

Il valore medio nazionale dei casi complicati si attesta intorno al 33,86% (era 35,50% nel 2021), con una certa variabilità regionale: il valore più elevato si osserva in Valle d'Aosta (41,46%), mentre il valore più basso si presenta in Campania (28,42%).

Le *tavole 7.2 e 7.3* riportano gli indicatori illustrati per la *tavola 7.1* suddivisi per strutture pubbliche e private accreditate.

8. ALTRE TAVOLE – SOLO SU WWW.SALUTE.GOV.IT

Le tavole del capitolo 8 illustrano, per Regione, l'attività erogata per singolo DRG per acuti in regime ordinario (*tavola 8.1*) e la distribuzione della remunerazione teorica per DRG relativa all'attività per acuti erogata nell'anno (*tavola 8.2*).

Queste tavole, insieme a tutte le altre che nell'indice sono contrassegnate con (*), non sono comprese nel presente documento ma rese disponibili sul portale del Ministero della Salute, www.salute.gov.it.



TAVOLE

Di seguito si riportano le principali tavole relative all'anno 2022 (che, per continuità, mantengono la stessa numerazione delle precedenti edizioni).

Le tavole evidenziate nell'indice con () vengono pubblicate solo online su www.salute.gov.it*



TAVOLE

1) COMPLETEZZA E QUALITÀ DELLA RILEVAZIONE SDO



Tavola 1.1.1 - Distribuzione per regione delle SDO trasmesse e degli istituti rilevati - Anno 2022

REGIONE	SCHEDE DI DIMISSIONE	ISTITUTI PUBBLICI			ISTITUTI PRIVATI ACCR.			ISTITUTI PRIVATI NON ACCR.			TOTALE ISTITUTI			ISTITUTI NON CENSITI
		censiti in anagrafe SS	Rilevati	% copertura	censiti in anagrafe SS	Rilevati	% copertura	censiti in anagrafe SS	Rilevati	% copertura	censiti in anagrafe SS	Rilevati	% copertura	
Piemonte	569.724	51	51	100,0	46	46	100,0	8	8	72,7	105	105	100,0	1
Valle d'Aosta	18.376	1	1	100,0	1	1	100,0	-	-	-	2	2	100,0	-
Lombardia	1.300.049	99	95	96,0	92	92	100,0	9	8	88,9	200	195	97,5	-
P.A. Bolzano	79.980	7	7	100,0	11	11	100,0	-	-	-	18	18	100,0	-
P.A. Trento	76.693	9	9	100,0	6	6	100,0	-	-	-	15	15	100,0	-
Veneto	618.750	49	49	100,0	28	28	100,0	2	2	100,0	79	79	100,0	-
Friuli V.G.	156.198	14	14	100,0	5	5	100,0	-	-	-	19	19	100,0	1
Liguria	229.915	24	23	95,8	11	11	100,0	2	2	100,0	37	36	97,3	-
Emilia Romagna	696.527	53	52	98,1	46	45	97,8	3	3	100,0	102	100	98,0	-
Toscana	486.119	46	46	100,0	26	26	100,0	5	5	100,0	77	77	100,0	-
Umbria	118.568	19	19	100,0	5	5	100,0	-	-	-	24	24	100,0	-
Marche	195.279	21	21	100,0	17	17	100,0	-	-	-	38	38	100,0	-
Lazio	829.194	46	44	95,7	80	80	100,0	27	26	92,9	153	150	98,0	-
Abruzzo	164.435	17	17	100,0	10	10	100,0	-	-	-	27	27	100,0	-
Molise	38.132	4	4	100,0	5	5	100,0	-	-	-	9	9	100,0	-
Campania	686.615	63	62	98,4	66	66	100,0	2	-	-	131	128	97,7	-
Puglia	407.222	47	47	100,0	31	31	100,0	-	-	-	78	78	100,0	-
Basilicata	59.447	13	13	100,0	1	1	100,0	-	-	-	14	14	100,0	-
Calabria	184.434	29	29	100,0	30	30	100,0	-	-	-	59	59	100,0	-
Sicilia	527.025	73	72	98,6	64	64	100,0	2	1	50,0	139	137	98,6	-
Sardegna	203.858	30	29	96,7	11	11	100,0	-	-	-	41	40	97,6	-
ITALIA	7.646.540	715	704	98,5	592	591	99,8	60	55	91,7	1.367	1.350	98,8	2

La mancata corrispondenza fra Istituti SDO e Istituti HSP è dovuta ad incongruenze nel campo "subcodice istituto" (codice stabilimento).

Nel computo della copertura degli Istituti della Regione Lombardia sono state escluse le aziende ospedaliere territoriali (cod. ist. > 950) poiché le SDO vengono inviate direttamente dalle strutture erogatrici ad esse afferenti.

Ist. pub.: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere, Università e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche, Ospedali a gestione diretta

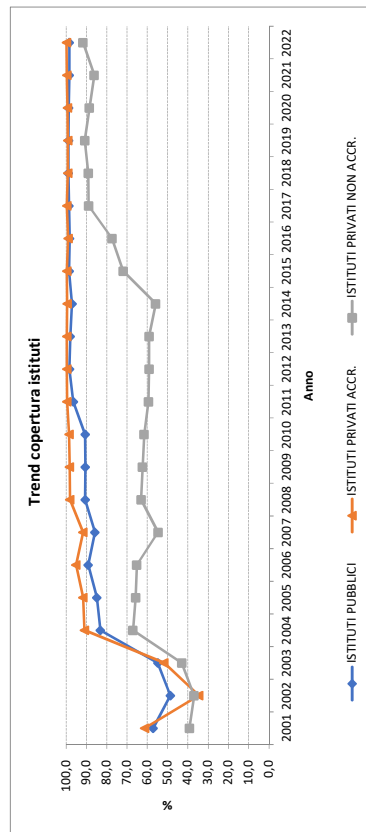
Ist. prv. accr.: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca, Case di cura private accreditate

Ist. prv. non accr.: Case di cura private non accreditate.

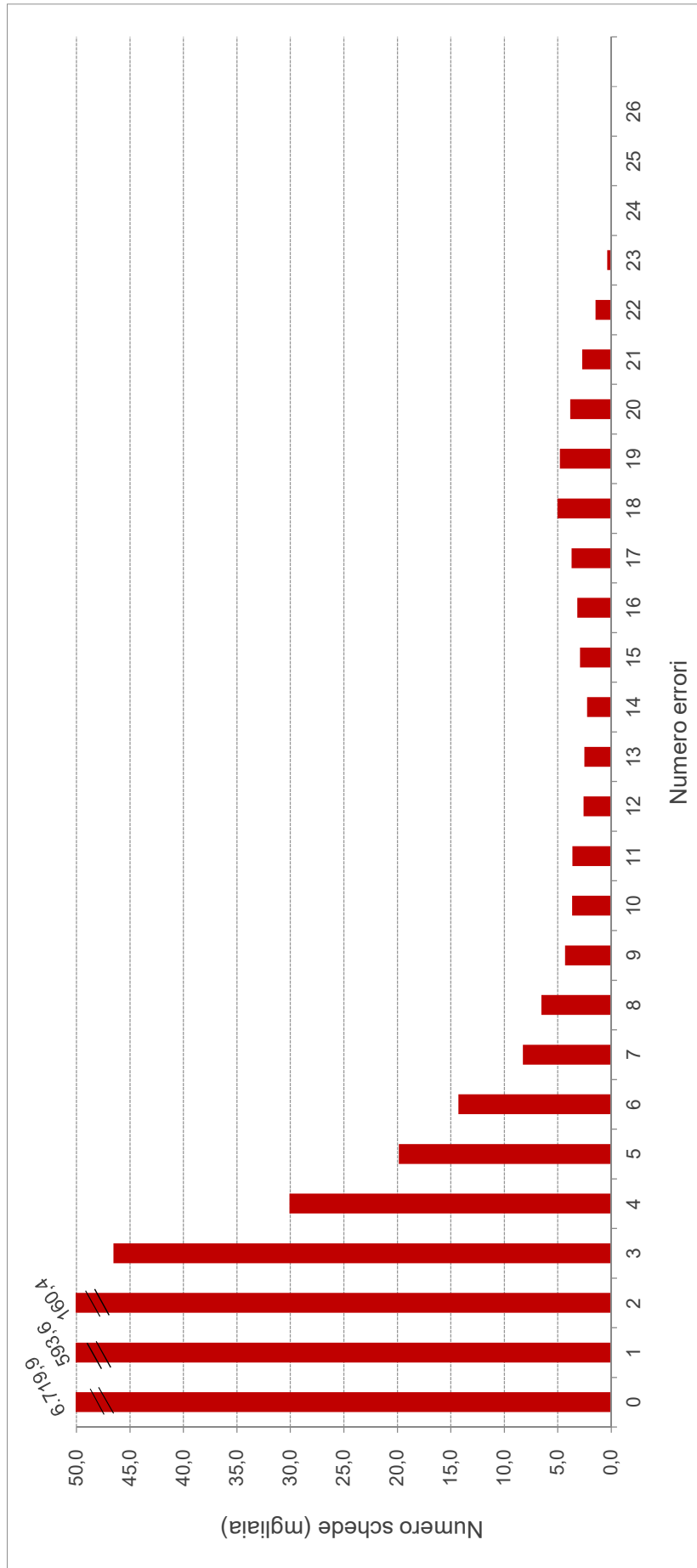
Tavola 1.2.1 - Trend copertura istituti - Confronto Anno 2001 - Anno 2022

ANNO	SCHEDE DI DIMISSIONE	ISTITUTI PUBBLICI			ISTITUTI PRIVATI ACCR.			ISTITUTI PRIVATI NON ACCR.			TOTALE ISTITUTI			ISTITUTI NON CENSITI
		censo in anagrafe SIS	Rilevati	% copertura	censo in anagrafe SIS	Rilevati	% copertura	censo in anagrafe SIS	Rilevati	% copertura	censo in anagrafe SIS	Rilevati	% copertura	
2001	12.940.082	907	518	57,1	612	375	61,3	102	40	39,2	1.621	933	57,6	815
2002	12.948.710	905	440	48,6	615	213	34,6	92	34	37,0	1.612	687	42,6	879
2003	12.818.905	897	492	54,8	624	323	51,8	86	37	43,0	1.607	852	53,0	709
2004	12.991.102	884	735	83,1	631	574	91,0	82	55	67,1	1.597	1.364	85,4	155
2005	12.966.874	881	748	84,9	649	595	91,7	73	48	65,8	1.603	1.391	86,8	139
2006	12.857.813	868	774	89,2	657	625	95,1	66	43	65,2	1.591	1.442	90,6	111
2007	12.342.537	873	749	85,8	639	586	91,7	75	41	54,7	1.587	1.376	86,7	165
2008	12.112.389	869	788	90,7	638	626	98,1	73	46	63,0	1.580	1.460	92,4	88
2009	11.674.098	924	837	90,6	632	621	98,3	69	43	62,3	1.625	1.501	92,4	46
2010	11.294.892	846	767	90,7	630	621	98,6	65	40	61,5	1.541	1.428	92,7	48
2011	10.757.733	846	816	96,5	624	621	99,5	64	38	59,4	1.534	1.475	96,2	22
2012	10.259.780	806	793	98,4	613	611	99,7	66	39	59,1	1.485	1.443	97,2	10
2013	9.843.992	782	766	98,0	611	609	99,7	66	39	59,1	1.459	1.414	96,9	9
2014	9.528.507	758	736	97,1	611	608	99,5	68	38	55,9	1.437	1.382	96,2	-
2015	9.306.226	756	745	98,5	607	605	99,7	64	46	71,9	1.427	1.396	97,8	3
2016	9.061.780	752	739	98,3	595	589	99,0	62	48	77,4	1.409	1.376	97,7	4
2017	8.878.227	726	716	98,6	592	590	99,7	63	56	88,9	1.381	1.362	98,6	3
2018	8.698.057	722	714	98,9	587	582	99,1	64	57	89,1	1.373	1.353	98,5	4
2019	8.537.262	718	710	98,9	586	581	99,1	65	59	90,8	1.369	1.350	98,6	8
2020	8.817.116	726	717	98,8	596	592	99,3	61	54	88,5	1.383	1.363	98,6	7
2021	7.318.874	718	707	98,5	592	590	99,7	65	56	86,2	1.375	1.353	98,4	5
2022	7.646.540	715	704	98,5	592	591	99,8	60	55	91,7	1.367	1.350	98,8	2

La mancata corrispondenza fra Istituti SDO e Istituti HSP è dovuta ad incongruenze nel campo "subcodice istituto" (codice stabilimento). Nel computo della copertura degli Istituti della Regione Lombardia sono state escluse le aziende ospedaliere territoriali (cod. ist > 950) poiché le SDO vengono inviate direttamente dalle strutture erogatrici ad esse afferenti.
 Ist. pub.: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche, Ospedali a gestione diretta
 Ist. prv. acrr.: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali Classificati, Presidi USL, Enti di ricerca, Case di cura private accreditate
 Ist. prv. non acrr.: Case di cura private non accreditate.



Ministero della Salute
 EX Direzione Generale della Programmazione sanitaria - Ufficio 6
 Fonte: Elaborazione Banca Dati SDO Anno 2022
Tavola 1.3 - Distribuzione degli errori riscontrati - Anno 2022 (segue)



Nel conteggio degli errori sono inclusi i casi di 'campi non compilati ove richiesto'

Tavola 1.3 - Distribuzione degli errori riscontrati - Anno 2022

TIPO DI ERRORE	ERRORI PER 100 SCHEDE		TIPO DI ERRORE	ERRORI PER 100 SCHEDE			
	NUMERO ERRORI	%		NUMERO ERRORI	%		
Errata compilazione Codice Istituto	234	0,00 *	-0,09	Errata compilazione Risccontro autoptico	4.554	0,06	0,00 *
Errata compilazione Progressivo scheda	0	0 *	0	Errata compilazione Motivo ricovero diurno	866	0,01	0,00 *
Errata compilazione Progressivo scheda della puerpera	28.137	0,37	-0,05	Errata compilazione Numero accessi in regime diurno	1.774	0,02	0,02
Errata compilazione Sesso	284	0,00 *	0,00 *	Errata compilazione Peso alla nascita	3.562	0,05	-0,03
Errata compilazione Data di nascita	2.660	0,03	0,00 *	Errata compilazione Diagnosi principale	62	0,00 *	0,00 *
Errata compilazione Comune di nascita	13.535	0,18	0,01	Errata compilazione Presenza al ricovero della diagnosi principale	3	0,00	0,00 *
Errata compilazione Livello di istruzione	0	0 *	0	Errata compilazione Lateralità diagnosi principale	825	0,01	0,00 *
Errata compilazione Stato civile	0	0 *	0	Errata compilazione Stadiazione condensata diagnosi principale	24.799	0,32	-0,03
Errata compilazione Comune di residenza	752	0,01	0,00 *	Errata compilazione Diagnosi secondaria	2.409	0,03	0,00 *
Errata compilazione Cittadinanza	2.361	0,03	-0,01	Errata compilazione Presenza al ricovero della diagnosi secondaria	93.548	1,22	0,13
Errata compilazione Codice identificativo	235.740	3,08	-0,15	Errata compilazione Lateralità diagnosi secondaria	171	0,00 *	0,00 *
Errata compilazione Validazione codice identificativo	0	0 *	0	Errata compilazione Stadiazione condensata diagnosi secondaria	21.081	0,28	-0,04
Errata compilazione Tipologia codice identificativo	0	0 *	0,00 *	Errata compilazione Intervento principale	843	0,01	0,00 *
Errata compilazione Regione di residenza	7.183	0,09	0,01	Errata compilazione Esecuzione intervento principale presso struttura esterna	127.092	1,66	0,13
Errata compilazione ASI di residenza	35.555	0,46	-0,13	Errata compilazione Data intervento principale	2	0	0,00 *
Errata compilazione Regione di ricovero	4	0,00 *	0,00 *	Errata compilazione Ora intervento principale	55.208	0,72	0,00
Errata compilazione Data di prenotazione	190.495	2,49	0,06	Errata compilazione Esecuzione intervento principale	3.732	0,05	-0,03
Errata compilazione Classe di priorità	61.770	0,81	0,03	Errata compilazione Identificativo chirurgo intervento principale	0	0 *	0 *
Errata compilazione Data di ricovero	1.775	0,02	0,00 *	Errata compilazione Checklist di sala operatoria per intervento principale	15.267	0,20	-0,09
Errata compilazione Ora di ricovero	49.253	0,64	-0,02	Errata compilazione Lateralità intervento principale	913	0,01	0,00 *
Errata compilazione Unità operativa di ammissione	90.278	1,18	-0,68	Errata compilazione Intervento secondario	691	0,01	0,00 *
Errata compilazione Onere della degenza	1.724	0,02	0,00 *	Errata compilazione Esecuzione intervento secondario presso struttura esterna	479.816	6,27	0,49
Errata compilazione Provenienza del paziente	0	0,00 *	0,00 *	Errata compilazione Data intervento secondario	187.463	2,45	0,19
Errata compilazione Tipologia ricovero	347	0,00	0,00 *	Errata compilazione Ora intervento secondario	157.324	2,06	-0,01
Errata compilazione Traumatismo	11.239	0,15	0,00 *	Errata compilazione Identificativo chirurgo intervento secondario	3.035	0,04	-0,02
Errata compilazione Codice di causa esterna	15.571	0,20	-0,01	Errata compilazione Identificativo anestesista intervento secondario	0	0 *	0 *
Errata compilazione Data di trasferimento	41	0,00 *	0,00 *	Errata compilazione Checklist di sala operatoria per intervento secondario	40.051	0,52	-0,07
Errata compilazione Ora di trasferimento	1.367	0,02	-0,01	Errata compilazione Lateralità intervento secondario	241	0,00 *	0,00 *
Errata compilazione Unità operativa di trasferimento	91.998	1,20	-0,18	Errata compilazione Rilevazione del Dolore	22	0 *	0,00 *
Errata compilazione Unità operativa di dimissione	82.606	1,08	-0,72	Errata compilazione Pressione sistolica	4.738	0,06	0,02
Errata compilazione Data di dimissione	0	0 *	0	Errata compilazione Creatinina serica	14.824	0,19	0,01
Errata compilazione Ora di dimissione	24.793	0,32	0,03	Errata compilazione Frazione di Elezione	1.159	0,02	0,00 *
Errata compilazione Modalità di dimissione	65	0,00 *	0,00 *				
Totale errori riscontrati					2.195.842	28,72	-1,25
TOTALE SCHEDE PERVENUTE					7.646.540		
TOTALE SCHEDE VALIDE					6.719.879	87,88	
TOTALE SCHEDE ERRATE					926.661	12,12	-0,86
NUMERO MEDIO ERRORI PER SCHEDA					0,29		-0,01
DEV.STD.ERRORI PER SCHEDA					1,42		0,02
NUMERO MEDIANO ERRORI PER SCHEDA					0		0
NUMERO MASSIMO ERRORI PER SCHEDA					26		-7

Nel conteggio degli errori sono inclusi i casi di "campi non compilati ove richiesto"
* valore inferiore a 0,005%

Tavola 1.5 - Distribuzione per regione di ricovero e classe di validità del codice identificativo anonimo - Anno 2022

REGIONE	Codice fiscale valido		Codice fiscale congruente con i dati anagrafici del paziente (genere e data di nascita) ma con carattere di controllo errato		Codice fiscale non coerente con i dati anagrafici del paziente (genere e data di nascita)		Codice STP valido		Codice STP non valido		Codice fiscale non valido		Codice STP non valido		Campio non compilato		Totale	
	%	valore	%	valore	%	valore	%	valore	%	valore	%	valore	%	valore	%	valore	%	valore
Piemonte	96,2	548.294	0,2	1.284	0,0	124	0,0	19.834	3,5	188	0,0	0,0	188	0,0	0,0	-	569.724	100,0
Valle d'Aosta	99,8	18.342	0,0	4	0,0	15	0,1	7	0,0	6	0,0	0,0	6	0,0	0,0	-	18.376	100,0
Lombardia	96,6	1.255.631	-	-	0,0	54	0,0	44.029	3,4	335	0,0	0,0	335	0,0	0,0	-	1.300.049	100,0
P.A. Bolzano	97,0	77.584	0,2	132	0,1	46	0,1	2.173	2,7	44	0,1	0,1	44	0,1	0,1	-	79.980	100,0
P.A. Trento	94,2	72.221	0,1	47	0,0	1	0,0	4.408	5,7	15	0,0	0,0	15	0,0	0,0	-	76.693	100,0
Veneto	96,1	594.346	0,1	623	0,0	47	0,0	23.509	3,8	220	0,0	0,0	220	0,0	0,0	-	618.750	100,0
Friuli V.G.	99,7	155.715	0,1	140	0,0	12	0,0	270	0,2	56	0,0	0,0	56	0,0	0,0	-	156.198	100,0
Liguria	98,4	226.327	0,3	773	0,0	28	0,0	2.737	1,2	50	0,0	0,0	50	0,0	0,0	-	229.915	100,0
Emilia Romagna	97,7	680.171	0,3	1.858	0,0	25	0,0	14.288	2,1	185	0,0	0,0	185	0,0	0,0	-	696.527	100,0
Toscana	99,2	482.053	0,2	1.013	0,0	200	0,0	2.706	0,6	147	0,0	0,0	147	0,0	0,0	-	486.119	100,0
Umbria	98,6	116.931	0,1	153	0,0	59	0,0	1.373	1,2	45	0,0	0,0	45	0,0	0,0	-	118.568	100,0
Marche	99,3	193.982	0,1	237	0,0	48	0,0	886	0,5	126	0,1	0,1	126	0,1	0,1	-	195.279	100,0
Lazio	98,4	816.022	0,3	2.737	0,1	991	0,1	9.270	1,1	169	0,0	0,0	169	0,0	0,0	-	829.194	100,0
Abruzzo	97,7	160.680	0,1	162	0,0	57	0,0	3.468	2,1	41	0,0	0,0	41	0,0	0,0	-	164.435	100,0
Molise	99,9	38.105	0,0	10	0,0	-	-	12	0,0	5	0,0	0,0	5	0,0	0,0	-	38.132	100,0
Campania	92,0	632.001	0,4	2.598	0,0	-	-	51.946	7,6	70	0,0	0,0	70	0,0	0,0	-	686.615	100,0
Puglia	95,0	386.917	0,3	1.039	0,0	19	0,0	19.156	4,7	91	0,0	0,0	91	0,0	0,0	-	407.222	100,0
Basilicata	98,7	58.649	0,1	89	0,0	10	0,0	661	1,1	29	0,0	0,0	29	0,0	0,0	-	59.447	100,0
Calabria	95,6	176.313	0,1	231	0,0	19	0,0	7.849	4,3	22	0,0	0,0	22	0,0	0,0	-	184.434	100,0
Sicilia	96,4	508.075	0,1	667	0,0	530	0,1	17.692	3,4	55	0,0	0,0	55	0,0	0,0	-	527.025	100,0
Sardegna	97,3	198.433	0,1	143	0,0	1	0,0	5.267	2,6	14	0,0	0,0	14	0,0	0,0	-	203.858	100,0
ITALIA	96,7	7.396.792	0,2	13.940	0,0	2.286	0,0	231.541	3,0	1.913	0,0	0,0	1.913	0,0	0,0	-	7.646.540	100,0

Tavola 1.6 - Distribuzione per regione, tipo attività e regime di ricovero del numero medio di diagnosi per scheda - Anno 2022

REGIONE	RICOVERI PERACUTI		RICOVERI DI RIABILITAZIONE		RICOVERI DI LUNGODEGENZA
	Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno	
Piemonte	2,5	1,6	3,2	3,6	3,7
Valle d'Aosta	2,6	1,7	1,3	-	2,2
Lombardia	2,2	1,3	2,9	2,2	3,4
P. A. Bolzano	2,4	1,4	4,5	2,6	3,4
P. A. Trento	2,5	1,5	2,9	2,2	4,7
Veneto	2,4	1,3	3,8	2,7	3,9
Friuli V.G.	2,6	1,8	4,2	6,0	3,6
Liguria	2,7	1,8	3,6	3,2	4,2
Emilia Romagna	2,6	1,4	3,4	3,1	3,5
Toscana	2,7	1,6	4,3	3,3	2,9
Umbria	2,6	1,5	2,4	2,0	3,2
Marche	2,9	1,8	3,7	4,3	4,2
Lazio	2,6	1,7	4,3	3,5	3,6
Abruzzo	2,9	1,8	3,4	2,4	4,5
Molise	3,2	2,1	4,7	4,7	3,5
Campania	2,5	1,7	3,5	2,3	3,3
Puglia	3,0	1,7	4,0	2,8	3,7
Basilicata	3,1	1,7	2,8	3,1	4,2
Calabria	2,9	1,9	2,5	1,9	3,9
Sicilia	2,7	1,6	3,2	2,9	4,0
Sardegna	2,7	1,6	2,9	3,8	3,9
ITALIA	2,6	1,6	3,4	2,9	3,7

Istituti Pubblici	2,7	1,6	3,6	3,2	4,1
Istituti Privati accreditati	2,1	1,5	3,3	2,8	3,3
Istituti Privati non accreditati	1,4	1,2	1,1	-	4,0

Ist. pub.: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche, Ospedali a gestione diretta
Ist. prv. accr.: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca, Case di cura private accreditate
Ist. prv. non accr.: Case di cura private non accreditate.

Tavola 1.7 - Distribuzione per regione e regime di ricovero del numero medio di interventi e/o procedure per scheda - Ricoveri per Acuti - Anno 2022

REGIONE	RICOVERI PER ACUTI		RICOVERI DI RIABILITAZIONE		RICOVERI DI LUNGODEGENZA
	Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno	
	Piemonte	3,4	2,3	4,8	
Valle d'Aosta	3,4	2,4	4,0	-	3,2
Lombardia	2,6	1,6	4,4	3,6	4,1
P.A. Bolzano	2,3	1,8	3,6	4,0	2,0
P.A. Trento	3,1	2,0	2,2	2,0	4,5
Veneto	2,6	1,9	4,3	5,2	2,8
Friuli V.G.	2,9	2,5	3,9	5,7	4,7
Liguria	2,8	2,5	3,2	4,4	1,9
Emilia Romagna	3,7	2,3	4,5	4,7	3,3
Toscana	3,3	2,2	4,6	5,1	3,2
Umbria	2,6	2,0	2,6	1,4	1,9
Marche	3,5	2,3	3,3	7,4	3,7
Lazio	3,9	3,3	4,7	4,7	1,6
Abruzzo	3,4	2,4	3,9	1,0	2,9
Molise	5,5	3,8	6,8	6,4	3,6
Campania	3,2	2,8	3,6	3,1	2,9
Puglia	4,3	3,6	4,8	2,8	2,7
Basilicata	3,8	2,6	2,7	2,0	3,6
Calabria	3,7	3,0	4,6	4,4	4,0
Sicilia	4,1	3,1	6,2	6,5	4,9
Sardegna	4,1	2,8	5,3	6,0	4,6
ITALIA	3,3	2,5	4,5	4,6	3,3
Istituti Pubblici	3,4	2,6	4,6	4,5	3,7
Istituti Privati accreditati	3,1	2,2	4,4	4,6	2,9
Istituti Privati non accreditati	1,6	1,2	0,4	-	1,0

Ist. pub.: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche, Ospedali a gestione diretta

Ist. prv. accr: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca, Case di cura private accreditate

Ist. prv. non accr: Case di cura private non accreditate.

TAVOLE

2) DATI ED INDICATORI COMPLESSIVI DI ATTIVITÀ

2.1) Dati generali e trend



Tavola 2.1.1 - Dati e indici complessivi di attività - Confronto Anno 2013 - Anno 2022

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Totale dimissioni ospedaliere (1)	9.842.485	9.526.832	9.305.606	9.061.064	8.872.090	8.691.638	8.520.801	6.803.328	7.318.874	7.646.540
Totale giornate erogate (1)	64.312.696	63.129.031	62.511.151	61.236.601	59.955.328	59.533.633	58.799.017	49.618.858	51.737.614	53.238.742
Rapporto tra giornate in DH e in RO (Acuti)	0,15	0,14	0,13	0,12	0,11	0,11	0,10	0,09	0,09	0,11
Degenza media per Acuti in Regime ordinario	6,8	6,8	6,9	6,9	6,9	7,0	7,0	7,5	7,5	7,4
Degenza media per Riabilitazione in Regime ordinario	25,7	26,3	26,2	25,8	25,5	26,1	26,2	27,5	27,0	26,3
Degenza media in Lungodegenza	27,6	27,7	27,2	27,6	24,1	24,2	24,5	24,6	26,1	24,5
Peso medio (2) (3)	1,15	1,16	1,17	1,19	1,19	1,22	1,24	1,31	1,33	1,31
N. medio diagnosi per SDO (2)	2,5	2,5	2,5	2,5	2,8	2,5	2,5	2,6	2,6	2,6
N. medio procedure per SDO (2)	2,8	2,8	2,8	2,9	2,9	3,0	3,1	3,2	3,4	3,3
N. istituti	1.459	1.437	1.427	1.436	1.408	1.400	1.396	1.411	1.412	1.389
% schede con almeno un errore	33,9	28,0	19,9	18,8	47,3	28,3	22,9	13,8	13,0	12,1

Nel computo della copertura delle Strutture della Lombardia sono state escluse le aziende ospedaliere territoriali (cod_ist > 950) poiché le SDO vengono inviate direttamente dalle strutture "figlie".

(1) Totale dei ricoveri ospedalieri, incluso Nido

(2) Ricoveri per Acuti in Regime ordinario

(3) Peso relativo DRG ex D.M. 1997 (fino al 2005), Medicare 2002 (2006-2008), ex d.m.18/12/2008.

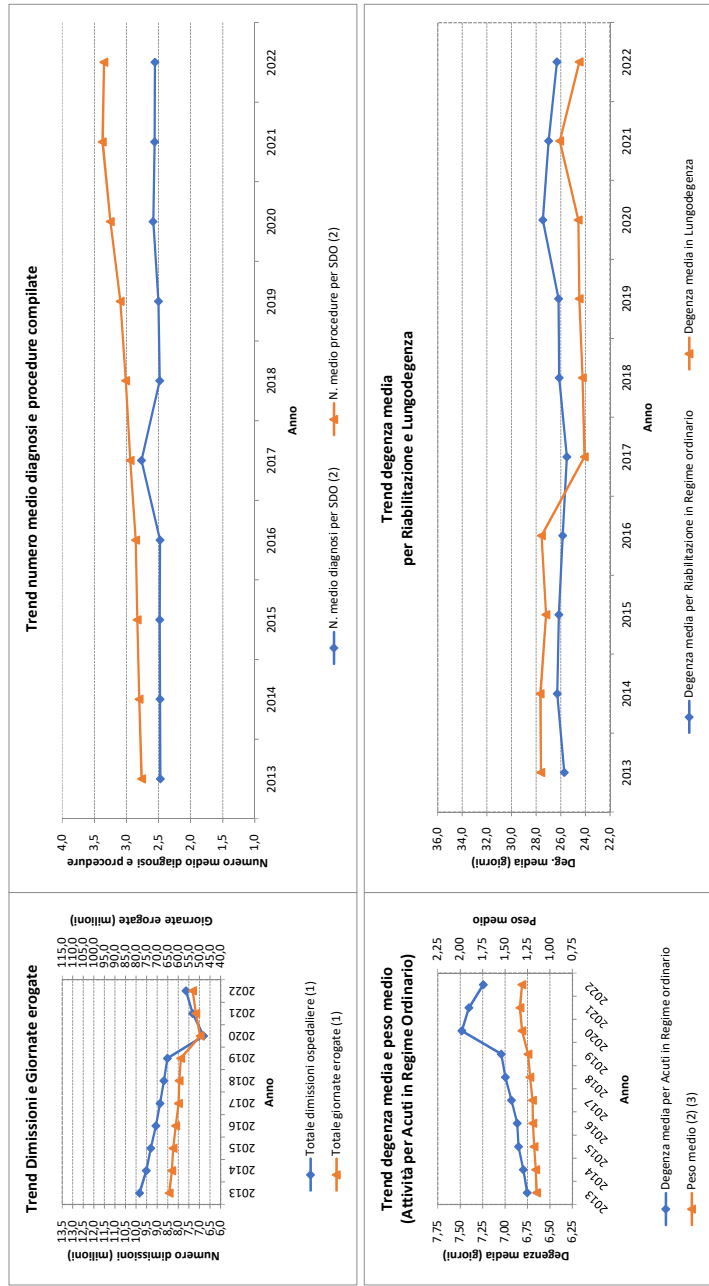


Tavola 2.1.2 - Distribuzione delle dimissioni e delle giornate per tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022

ATTIVITÀ	DIMISSIONI		GIORNATE / ACCESSI		DEGENZA MEDIA (giorni)	
	Istituti pubblici	Istituti privati	Totale	Istituti pubblici	Istituti privati	Totale
Acuti - Regime ordinario	4.017.306	1.396.686	5.413.992	31.650.696	7.549.867	39.200.563
Acuti - Regime diurno	1.122.514	466.278	1.588.792	3.345.647	874.465	4.220.112
Riabilitazione - Regime ordinario	51.118	211.571	262.689	1.393.474	5.519.111	6.912.585
Riabilitazione - Regime diurno	8.094	16.083	24.177	100.455	302.559	403.014
Lungodegenza	31.109	37.968	69.077	592.023	1.100.655	1.692.678
Nido	225.916	61.440	287.356	638.021	171.750	809.771
TOTALE	5.456.057	2.190.026	7.646.083	37.720.316	15.518.407	53.238.723

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

La voce "Neonati sani" comprende le dimissioni in Regime ordinario con DRG 391.

Ist. pub.: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche, Ospedali a gestione diretta

Ist. prv.: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca, Case di cura private.

Non sono comprese le schede inviate da Istituti non censiti nell'anagrafica delle strutture, per i quali non è possibile attribuire il tipo istituto.

Tavola 2.1.3 - Distribuzione delle dimissioni per tipo istituto, tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022

TIPO ISTITUTO	ACUTI				RIABILITAZIONE				LUNGODEGENZA	
	Regime ordinario		Regime diurno		Regime ordinario		Regime diurno		dimissioni	%
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%		
Aziende ospedaliere	492.172	9,1	170.948	10,8	2.024	0,8	1.364	5,6	1.417	2,1
Ospedali a gestione diretta	2.677.800	49,5	616.112	38,8	43.130	16,4	3.967	16,4	25.998	37,6
Policlinici universitari pubblici	618.089	11,4	258.018	16,2	2.846	1,1	1.972	8,2	1.918	2,8
Policlinici universitari priv. accr.	77.756	1,4	40.347	2,5	1.262	0,5	-	-	-	-
I.R.C.C.S. pubblici e fondazioni pubbliche	229.245	4,2	77.436	4,9	3.118	1,2	791	3,3	1.776	2,6
I.R.C.C.S. privati e fondazioni private	215.732	4,0	106.383	6,7	37.076	14,1	4.495	18,6	165	0,2
Ospedali classificati	198.049	3,7	55.406	3,5	9.106	3,5	582	2,4	1.352	2,0
Case di cura private accreditate	798.418	14,7	236.828	14,9	155.007	59,0	9.336	38,6	35.904	52,0
Case di cura private non accreditate	55.298	1,0	13.222	0,8	266	0,1	4	0,0	107	0,2
Istituti qualificati presidio USL	42.445	0,8	11.764	0,7	8.610	3,3	1.666	6,9	440	0,6
Enti di ricerca	8.988	0,2	2.328	0,1	244	0,1	-	-	-	-
TOTALE	5.413.992	100,0	1.588.792	100,0	262.689	100,0	24.177	100,0	69.077	100,0

Nel Totale non sono comprese le schede inviate da Istituti non censiti nell'anagrafica delle strutture, per i quali non è possibile attribuire il tipo istituto.

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 2.1.4 - Distribuzione delle giornate per tipo istituto, tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022

TIPO ISTITUTO	ACUTI				RIABILITAZIONE				LUNGODEGENZA	
	Regime ordinario		Regime diurno		Regime ordinario		Regime diurno		giornate	%
	giornate	%	accessi	%	giornate	%	accessi	%		
Aziende ospedaliere	4.101.438	10,5	610.447	14,5	55.988	0,8	19.586	4,9	26.825	1,6
Ospedali a gestione diretta	20.723.572	52,9	1.716.845	40,7	1.146.012	16,6	54.290	13,5	498.868	29,5
Policlinici universitari pubblici	5.047.357	12,9	773.147	18,3	106.754	1,5	19.353	4,8	38.616	2,3
Policlinici universitari priv. accr.	514.174	1,3	60.615	1,4	29.123	0,4	-	-	-	-
I.R.C.S. pubblici e fondazioni pubbliche	1.778.329	4,5	245.208	5,8	84.720	1,2	7.226	1,8	27.714	1,6
I.R.C.S. privati e fondazioni private	1.305.008	3,3	163.558	3,9	1.115.488	16,1	57.447	14,3	6.303	0,4
Ospedali classificati	1.214.702	3,1	142.116	3,4	269.257	3,9	11.834	2,9	25.082	1,5
Case di cura private accreditate	4.059.129	10,4	467.722	11,1	3.831.221	55,4	211.817	52,6	1.051.314	62,1
Case di cura private non accreditate	170.900	0,4	13.499	0,3	5.234	0,1	4	0,0	3.526	0,2
Istituti qualificati presidio USL	230.885	0,6	21.441	0,5	265.410	3,8	21.457	5,3	14.430	0,9
Enti di ricerca	55.069	0,1	5.514	0,1	3.378	0,0	-	-	-	-
TOTALE	39.200.563	100,0	4.220.112	100,0	6.912.585	100,0	403.014	100,0	1.692.678	100,0

Nel Totale non sono comprese le schede inviate da Istituti non censiti nell'anagrafica delle strutture, per i quali non è possibile attribuire il tipo istituto.

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 2.1.5 - Distribuzione delle dimissioni per regione, tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022

REGIONE	ACUTI						RIABILITAZIONE						LUNGODEGENZA	
	Regime ordinario		Regime diurno		Totale		Regime ordinario		Regime diurno		Totale			
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%
Piemonte	402.602	78,4	111.236	21,6	513.838	100,0	337.28	93,7	2.279	6,3	36.007	100,0	6.978	
Valle d'Aosta	12.227	72,5	4.638	27,5	16.865	100,0	859	100,0	-	-	859	100,0	95	
Lombardia	923.910	79,0	245.935	21,0	1.169.845	100,0	71332	98,3	1.212	1,7	72.544	100,0	3.811	
P.A. Bolzano	57.587	79,2	15.112	20,8	72.699	100,0	2891	94,0	185	6,0	3.076	100,0	1.520	
P.A. Trento	47.425	72,5	18.006	27,5	65.431	100,0	5424	93,3	387	6,7	5.811	100,0	2.317	
Veneto	461.122	81,2	106.707	18,8	567.829	100,0	22781	88,6	2.937	11,4	25.718	100,0	1.803	
Friuli V.G.	115.879	77,8	33.150	22,2	149.029	100,0	667	99,6	3	0,4	670	100,0	608	
Liguria	149.300	70,5	62.425	29,5	211.725	100,0	8703	88,9	1.087	11,1	9.790	100,0	2.741	
Emilia Romagna	516.157	81,6	116.275	18,4	632.432	100,0	14943	86,4	2.345	13,6	17.288	100,0	24.333	
Toscana	353.129	76,7	107.078	23,3	460.207	100,0	7633	91,8	679	8,2	8.312	100,0	1.108	
Umbria	87.664	79,8	22.139	20,2	109.803	100,0	3883	92,4	321	7,6	4.204	100,0	1.163	
Marche	136.813	75,3	44.881	24,7	181.694	100,0	4518	99,4	27	0,6	4.545	100,0	2.685	
Lazio	536.156	70,1	228.965	29,9	765.121	100,0	24778	82,8	5.131	17,2	29.909	100,0	6.090	
Abruzzo	116.118	76,1	36.543	23,9	152.661	100,0	5606	99,9	5	0,1	5.611	100,0	1.675	
Molise	27.829	77,5	8.096	22,5	35.925	100,0	1124	98,1	22	1,9	1.146	100,0	21	
Campania	438.820	69,6	192.117	30,4	630.937	100,0	12831	81,2	2.974	18,8	15.805	100,0	3.888	
Puglia	347.692	92,5	28.266	7,5	375.958	100,0	12117	95,5	573	4,5	12.690	100,0	2.039	
Basilicata	40.774	75,1	13.531	24,9	54.305	100,0	1222	95,1	63	4,9	1.285	100,0	1.178	
Calabria	126.651	75,8	40.506	24,2	167.157	100,0	7507	91,3	712	8,7	8.219	100,0	1.236	
Sicilia	383.096	80,5	93.033	19,5	476.129	100,0	16487	85,0	2.909	15,0	19.396	100,0	2.649	
Sardegna	133.045	68,9	60.168	31,1	193.213	100,0	3655	91,8	326	8,2	3.981	100,0	1.139	
ITALIA	5.413.996	77,3	1.588.807	22,7	7.002.803	100,0	262.689	91,6	24.177	8,4	286.866	100,0	69.077	

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 2.1.6 - Distribuzione delle giornate per regione, tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022

REGIONE	ACUTI						RIABILITAZIONE						LUNGODEGENZA	
	Regime ordinario		Regime diurno		Totale		Regime ordinario		Regime diurno		Totale			
	giornate	%	accessi	%	giornate	%	giornate	%	accessi	%	giornate	%	giornate	giornate
Piemonte	2.849.870	92,4	233.487	7,6	3.083.357	100,0	889.665	96,6	27.651	3,4	917.316	100,0	219.881	
Valle d'Aosta	107.411	87,4	15.421	12,6	122.832	100,0	14.913	100,0	-	-	14.913	100,0	1.985	
Lombardia	6.807.182	96,0	284.106	4,0	7.091.288	100,0	1.768.536	99,1	14.075	0,9	1.782.611	100,0	121.848	
P.A. Bolzano	364.597	94,2	22.430	5,8	387.027	100,0	68.143	98,4	1.963	1,6	70.106	100,0	34.530	
P.A. Trento	336.979	86,9	50.950	13,1	387.929	100,0	110.676	98,8	3.024	1,2	113.700	100,0	72.977	
Veneto	3.584.548	95,9	154.183	4,1	3.738.731	100,0	509.221	93,2	37.814	6,8	547.035	100,0	36.027	
Friuli V.G.	911.282	87,0	136.501	13,0	1.047.783	100,0	28.167	100,0	85	-	28.252	100,0	17.135	
Liguria	1.210.598	81,1	282.612	18,9	1.493.210	100,0	178.621	95,1	11.710	4,9	190.331	100,0	41.326	
Emilia Romagna	3.679.309	94,1	231.206	5,9	3.910.515	100,0	415.438	93,0	31.395	7,0	446.833	100,0	460.419	
Toscana	2.374.292	89,1	289.787	10,9	2.664.079	100,0	195.774	96,0	7.877	4,0	203.651	100,0	26.292	
Umbria	647.802	92,0	56.248	8,0	704.050	100,0	91.346	95,6	5.320	4,4	96.666	100,0	14.721	
Marche	1.002.966	85,8	166.033	14,2	1.168.999	100,0	129.865	100,0	212	0,0	130.077	100,0	54.919	
Lazio	3.906.748	87,5	558.708	12,5	4.465.456	100,0	803.176	86,4	117.654	13,6	920.830	100,0	231.512	
Abruzzo	882.324	79,1	232.502	20,9	1.114.826	100,0	121.594	100,0	55	0,0	121.649	100,0	25.123	
Molise	195.785	88,7	24.904	11,3	220.689	100,0	34.711	99,4	362	0,6	35.073	100,0	437	
Campania	2.860.477	79,3	746.053	20,7	3.606.530	100,0	425.758	84,8	79.235	15,2	504.993	100,0	134.461	
Puglia	2.371.792	96,7	81.966	3,3	2.453.758	100,0	333.891	97,9	7.122	2,1	341.013	100,0	32.079	
Basilicata	308.349	85,9	50.667	14,1	359.016	100,0	39.301	97,4	1.131	2,6	40.432	100,0	30.587	
Calabria	908.946	88,0	124.289	12,0	1.033.235	100,0	195.779	95,2	10.391	4,8	206.170	100,0	46.489	
Sicilia	2.844.108	91,4	267.022	8,6	3.111.130	100,0	482.007	92,6	42.863	7,4	524.870	100,0	58.499	
Sardegna	1.045.202	83,2	211.052	16,8	1.256.254	100,0	76.003	96,2	3.075	3,8	79.078	100,0	31.431	
ITALIA	39.200.567	90,3	4.220.127	9,7	43.420.694	100,0	6.912.585	94,6	403.014	5,4	7.315.599	100,0	1.692.678	

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

TAVOLE

2) DATI ED INDICATORI COMPLESSIVI DI ATTIVITÀ

2.2) Ricoveri nelle discipline per acuti



Tavola 2.2.1 - Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	Aziende ospedaliere		Ospedali a gestione diretta		Policlinici universitari pubblici		Policlinici universitari privati		I.R.C.C.S. pubblici e fondaz. pub		I.R.C.C.S. privati e fondaz. prv		Ospedali classificati		Case di cura private accreditate		Case di cura private non accreditate		Istituti qualificati presidio USL		Enti di ricerca		Totale		
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	
Piemonte	57.751	14,3	193.750	48,1	89.941	22,2	-	-	-	-	5.664	1,4	-	-	38.618	9,6	7.035	1,7	10.239	2,5	-	-	402.598	100,0	
Valle d'Aosta	-	-	11.397	93,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	830	6,8	-	-	-	-	-	-	12.227	100,0	
Lombardia	-	-	533.087	57,7	-	-	70.861	7,7	-	-	132.953	14,4	23.111	2,5	154.623	16,7	9.275	1,0	-	-	-	-	923.910	100,0	
P.A. Bolzano	-	-	53.766	93,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.821	6,6	-	-	-	-	-	-	57.587	100,0	
P.A. Trento	-	-	42.968	90,6	-	-	-	-	-	-	-	-	1.189	2,5	3.268	6,9	-	-	-	-	-	-	47.425	100,0	
Veneto	50.921	11,0	286.911	62,2	40.259	8,7	-	-	6.830	1,5	-	-	24.543	5,3	26.563	5,8	11	0,0	25.084	5,4	-	-	461.122	100,0	
Friuli V.G.	-	-	94.714	81,7	-	-	9.607	8,3	-	-	-	-	19.741	13,2	11.558	10,0	-	-	-	-	-	-	115.879	100,0	
Liguria	-	-	77.945	52,2	-	-	46.068	30,9	-	-	-	-	-	-	2.251	1,5	3.295	2,2	-	-	-	-	149.300	100,0	
Emilia Romagna	-	-	269.183	52,2	96.841	18,8	61.346	11,9	1.299	0,3	-	-	-	-	83.370	16,2	4.118	0,8	-	-	-	-	516.157	100,0	
Toscana	-	-	213.527	60,5	106.000	30,0	-	-	1.031	0,3	-	-	-	-	23.592	6,7	4.289	1,2	-	-	-	-	353.129	100,0	
Umbria	48.730	55,6	34.957	39,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.977	4,5	-	-	-	-	-	-	87.664	100,0	
Marche	19.104	14,0	69.094	50,5	29.512	21,6	5.374	3,9	-	-	-	-	-	-	13.729	10,0	-	-	-	-	-	-	136.813	100,0	
Lazio	41.830	7,8	146.686	27,4	56.013	10,4	9.351	1,7	32.943	6,1	-	-	54.401	10,1	89.901	16,8	27.275	5,1	-	-	-	-	536.156	100,0	
Abruzzo	-	-	96.639	83,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19.479	16,8	-	-	-	-	-	-	116.118	100,0	
Molise	-	-	15.919	57,2	-	-	-	-	-	-	5.632	20,2	-	-	1.980	7,1	-	-	-	-	-	4.298	15,4	27.829	100,0
Campania	90.091	20,5	125.297	28,6	50.312	11,5	7.701	1,8	-	-	-	-	27.470	6,3	137.949	31,4	-	-	-	-	-	-	438.820	100,0	
Puglia	-	-	156.521	45,0	60.485	17,4	6.333	1,8	29.817	8,6	-	-	39.001	11,2	55.535	16,0	-	-	-	-	-	-	347.692	100,0	
Basilicata	27.072	66,4	11.766	28,9	-	-	1.936	4,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40.774	100,0	
Calabria	55.662	43,9	47.236	37,3	-	-	266	0,2	-	-	-	-	-	-	23.487	18,5	-	-	-	-	-	-	126.651	100,0	
Sicilia	79.117	20,7	140.593	36,7	53.772	14,0	3.572	0,9	6.393	1,7	-	-	8.593	2,2	83.934	21,9	-	-	7.122	1,9	-	-	383.096	100,0	
Sardegna	21.894	16,5	55.844	42,0	35.354	26,6	-	-	-	-	-	-	-	-	19.953	15,0	-	-	-	-	-	-	133.045	100,0	
ITALIA	492.172	9,1	2.677.800	49,5	618.089	11,4	229.245	4,2	215.732	4,0	198.049	3,7	788.418	14,7	55.288	0,8	8.988	0,2	42.445	0,8	1.0	0,0	5.413.992	100,0	

Tavola 2.2.2 - Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	Aziende ospedaliere		Ospedali a gestione diretta		Policlinici universitari pubblici		Policlinici universitari privati		I.R.C.C.S. pubblici e fondaz. pub		I.R.C.C.S. privati e fondaz. prv		Ospedali classificati		Case di cura private accreditate		Case di cura private non accreditate		Istituti qualificati presidio USL		Enti di ricerca		Totale		
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	
Piemonte	19.364	17,4	44.393	39,9	36.296	32,6	-	-	-	-	2.267	2,0	-	-	5.154	4,6	83	0,1	3.065	3,3	-	-	111.222	100,0	
Valle d'Aosta	-	-	4.468	96,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	170	3,7	-	-	-	-	-	-	4.638	100,0	
Lombardia	-	-	117.358	47,7	-	-	17.743	7,2	39.369	16,0	7.524	3,1	62.266	25,3	1.675	0,7	-	-	-	-	-	-	245.935	100,0	
P.A. Bolzano	-	-	13.759	91,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1.353	9,0	-	-	-	-	-	-	-	-	15.112	100,0	
P.A. Trento	-	-	15.334	85,2	-	-	-	-	-	-	-	-	6,2	1.116	6,2	1.556	8,6	-	-	-	-	-	-	18.006	100,0
Veneto	11.758	11,0	50.730	47,5	14.843	13,9	-	-	-	-	-	-	13.043	12,2	7.712	7,2	17	0,0	7.162	6,7	-	-	106.707	100,0	
Friuli V.G.	-	-	21.633	65,3	-	-	4.786	14,4	-	-	6.730	20,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.149	100,0	
Liguria	-	-	25.397	40,7	-	-	25.125	40,2	-	-	9.195	14,7	-	-	1.644	2,6	1.064	1,7	-	-	-	-	62.425	100,0	
Emilia Romagna	-	-	52.509	45,2	21.385	18,4	13.842	11,9	189	0,2	-	-	28.167	24,2	183	0,2	-	-	-	-	-	-	115.275	100,0	
Toscana	-	-	47.363	44,2	46.739	43,6	-	-	2.665	2,5	-	-	-	-	8.091	7,6	1.666	1,6	-	-	554	0,5	107.078	100,0	
Umbria	8.374	37,8	9.677	43,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.088	18,5	-	-	-	-	-	-	22.139	100,0	
Marche	6.163	13,7	20.202	45,0	10.277	22,9	881	2,0	-	-	-	-	-	-	7.358	16,4	-	-	-	-	-	-	44.881	100,0	
Lazio	19.924	8,7	37.835	16,5	25.669	11,2	40.347	17,6	55.369	24,2	14.087	6,2	23.746	10,4	8.365	3,7	-	-	-	-	-	-	228.965	100,0	
Abruzzo	-	-	29.245	80,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.298	20,0	-	-	-	-	-	-	36.543	100,0	
Molise	-	-	3.792	46,8	-	-	-	-	1.730	21,4	-	-	-	-	800	9,9	-	-	-	-	-	1.774	21,9	8.096	100,0
Campania	48.814	25,4	50.763	26,4	57.748	30,1	5.707	3,0	-	-	5.808	3,0	23.277	12,1	-	-	-	-	-	-	-	-	192.117	100,0	
Puglia	-	-	10.751	38,0	10.520	37,2	715	2,5	2.031	7,2	3.959	14,0	290	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	28.266	100,0	
Basilicata	9.030	66,7	1.351	10,0	-	-	3.150	23,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13.531	100,0	
Calabria	20.525	50,7	12.162	30,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.819	19,3	-	-	-	-	-	-	40.506	100,0	
Sicilia	17.836	19,2	26.275	28,2	18.996	19,8	-	-	422	0,5	2.763	3,0	674	0,7	25.561	27,5	169	0,2	937	1,0	-	-	95.033	100,0	
Sardegna	9.160	15,2	21.115	35,1	16.145	26,8	-	-	-	-	-	-	-	-	13.748	22,8	-	-	-	-	-	-	60.168	100,0	
ITALIA	170.948	10,8	616.112	38,8	258.018	16,2	40.347	2,5	106.383	6,7	55.406	3,5	236.828	14,9	13.222	0,8	11.764	0,7	2.328	0,1	1.588.792	100,0	1.588.792	100,0	

Tavola 2.2.4 - Distribuzione delle dimissioni per regione, tipo DRG (versione 24), regime di ricovero e durata della degenza - Attività per Acuti - Anno 2022

REGIONE	DRG CHIRURGICI						DRG MEDICI O NON CLASSIFICABILI							
	REGIME ORDINARIO			REGIME DIURNO			REGIME ORDINARIO			REGIME DIURNO				
	Degenza di 1 giorno	%	Degenza di più di 1 giorno	Dimissioni	%	TOTALE DIMISSIONI	Degenza di 1 giorno	%	Degenza di più di 1 giorno	Dimissioni	%	TOTALE DIMISSIONI		
Piemonte	67.093	25,5	140.839	53,5	55.547	21,1	263.479	19.502	7,8	175.168	70,0	55.689	22,2	250.359
Valle d'Aosta	1.060	14,4	4.078	55,2	2.246	30,4	7.384	630	6,6	6.459	68,1	2.392	25,2	9.481
Lombardia	93.676	14,2	368.423	55,9	196.777	29,9	658.876	43.476	8,5	418.335	81,9	49.158	9,6	510.969
P.A. Bolzano	3.656	11,2	18.852	57,5	10.278	31,3	32.786	3.525	8,8	31.554	79,1	4.834	12,1	39.913
P.A. Trento	2.523	8,0	16.412	51,9	12.686	40,1	31.621	2.100	6,2	26.390	78,1	5.320	15,7	33.810
Veneto	59.198	19,6	163.536	54,2	79.019	26,2	301.753	20.779	7,8	217.609	81,8	27.688	10,4	266.076
Friuli V.G.	14.389	20,6	36.867	52,7	18.702	26,7	69.958	6.338	8,0	58.285	73,7	14.448	18,3	79.071
Liguria	13.649	17,0	45.233	56,4	21.253	26,5	80.135	8.080	6,1	82.338	62,6	41.172	31,3	131.590
Emilia Romagna	62.797	19,3	178.955	55,0	83.688	25,7	325.440	24.763	8,1	249.642	81,3	32.587	10,6	306.992
Toscana	44.533	19,5	121.702	53,4	61.828	27,1	228.063	15.355	6,6	171.539	73,9	45.250	19,5	232.144
Umbria	6.934	13,9	28.726	57,7	14.092	28,3	49.752	4.580	7,6	47.424	79,0	8.047	13,4	60.051
Marche	15.569	17,1	50.319	55,2	25.316	27,8	91.204	5.136	5,7	65.789	72,7	19.565	21,6	90.490
Lazio	45.755	12,8	217.606	61,1	93.065	26,1	356.426	28.032	6,9	244.763	59,9	135.900	33,3	408.695
Abruzzo	5.025	6,9	47.069	65,0	20.265	28,0	72.359	5.275	6,6	58.749	73,2	16.278	20,3	80.302
Molise	725	4,5	11.719	72,5	3.731	23,1	16.175	1.372	6,9	14.013	71,0	4.365	22,1	19.750
Campania	21.588	7,4	195.352	67,0	74.769	25,6	291.709	21.376	6,3	200.504	59,1	117.348	34,6	339.228
Puglia	16.861	10,0	140.162	83,1	11.710	6,9	168.733	19.132	9,2	171.537	82,8	16.556	8,0	207.225
Basilicata	1.887	8,9	13.021	61,5	6.281	29,6	21.189	1.834	5,5	24.032	72,6	7.250	21,9	33.116
Calabria	5.001	7,3	47.874	69,8	15.664	22,9	68.539	5.567	5,6	68.209	69,2	24.842	25,2	98.618
Sicilia	7.408	3,2	162.804	70,7	60.223	26,1	230.435	14.364	5,8	198.520	80,8	32.810	13,4	245.694
Sardegna	9.865	11,7	44.424	52,5	30.331	35,8	84.620	9.258	8,5	69.498	64,0	29.837	27,5	108.593
ITALIA	499.192	14,5	2.053.973	59,5	897.471	26,0	3.450.636	260.474	7,3	2.600.357	73,2	691.336	19,5	3.552.167

Tavola 2.2.5 - Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	GIORNATE DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	% DIMISSIONI DI 1 GIORNO
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	339.685	6,3	3.026.706	8,9	6,9
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	44.506	0,8	130.788	2,9	53,2
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	147.243	2,7	443.266	3,0	39,1
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	559.191	10,3	6.091.640	10,9	4,4
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	750.784	13,9	5.461.301	7,3	11,3
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	459.392	8,5	3.265.734	7,1	18,0
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	248.273	4,6	1.887.374	7,6	12,4
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	753.327	13,9	4.638.686	6,2	20,0
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	145.886	2,7	570.442	3,9	36,0
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	139.454	2,6	699.920	5,0	8,4
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	349.994	6,5	2.301.903	6,6	14,0
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	103.377	1,9	434.666	4,2	19,3
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	150.250	2,8	567.527	3,8	18,5
14 - Gravidanza, parto e puerperio	460.260	8,5	1.717.941	3,7	6,9
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	109.500	2,0	808.031	7,4	4,2
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	52.391	1,0	451.580	8,6	7,3
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	114.237	2,1	992.728	8,2	15,6
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	185.376	3,4	2.256.958	12,2	6,1
19 - Malattie e disturbi mentali	115.249	2,1	1.403.168	12,2	5,4
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	10.419	0,2	87.779	8,4	11,7
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	38.020	0,7	265.084	7,0	21,9
22 - Ustioni	3.140	0,1	50.945	16,2	10,8
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	80.686	1,5	354.729	4,4	41,1
24 - Traumatismi multipli rilevanti	8.893	0,2	134.655	15,1	4,7
25 - Infezioni da H.I.V.	2.477	0,0	49.938	20,2	2,2
Altri DRG	13.813	0,3	133.438	9,7	13,7
Pre MDC	28.173	0,5	1.033.640	36,7	1,2
TOTALE GENERALE	5.413.996	100,0	39.200.567	7,2	14,0

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI DI 1 GIORNO		% DIMISSIONI TRA 2 E 4 GIORNI		% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	
							GIORNO	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA
MDC 01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso												
001 C Craniotomia, età > 17 anni con CC	5.429	104.422	19,2	16,3	53	87	1,6	89,4	89,4	4,4	19,978	
002 C Craniotomia, età > 17 anni senza CC	19.552	196.560	10,1	9,3	34	117	0,6	89,0	89,0	1,9	18.613	
003 C Craniotomia, età < 18 anni	2.316	29.480	12,7	9,8	40	46	2,0	81,9	81,9	5,2	7.943	
006 C Decompressione del tunnel carpale	1.295	1.570	1,2	1,1	4	1.200	92,7	0,5	0,5	1,1	186	
007 C Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC	17.541	15.876	12,4	10,2	39	108	8,4	61,7	61,7	4,5	3.469	
008 C Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	1.895	21.129	2,8	2,2	10	35.42	47,0	14,5	14,5	4,2	5.508	
009 M Malattie e traumatismi del midollo spinale	5.995	19.508	10,3	7,5	24	124	6,5	65,9	65,9	8,3	6.402	
010 M Neoplasie del sistema nervoso con CC	7.301	72.511	12,1	10,8	33	194	3,2	84,0	84,0	3,5	9.912	
011 M Neoplasie del sistema nervoso senza CC	4.127	63.586	8,7	8,1	32	475	6,5	75,2	75,2	1,8	5.814	
012 M Malattie degenerative del sistema nervoso	21.827	199.379	9,1	7,3	23	1.055	4,8	73,1	73,1	5,8	49.789	
013 M Sclerosi multiple e atassia cerebellare	76.334	34.290	8,3	6,8	17	106	2,6	75,5	75,5	6,9	8.232	
014 M Emorragia intracranica o infarto cerebrale	10.744	86.011	8,0	7,0	23	711	6,6	71,1	71,1	3,7	13.701	
015 M Malattie cerebrovascolari acute aspecifiche e occlusione precerebrale senza infarto	12.509	114.789	9,2	7,8	24	310	2,5	77,6	77,6	4,6	21.680	
016 M Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	7.443	50.483	6,8	5,9	17	437	5,9	68,2	68,2	4,1	8.592	
017 M Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	1.720	22.381	13,0	9,2	24	43	2,5	77,1	77,1	10,5	8.284	
018 M Malattie dei nervi cranici e periferici con CC	3.747	27.635	7,4	6,4	20	359	9,6	67,4	67,4	4,3	4.831	
019 M Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	408	4.127	10,1	8,5	22	12	2,9	78,4	78,4	5,6	855	
021 M Meningite virale	839	5.940	7,1	5,8	14	18	2,1	67,8	67,8	7,9	1.473	
022 M Encefalopatia ipertensiva	3.458	32.799	9,5	6,7	27	515	14,9	59,8	59,8	5,9	10.837	
023 M Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	17.810	68.693	3,9	3,4	10	2.077	11,7	35,0	35,0	3,4	11.038	
026 M Convulsioni e cefalea, età < 18 anni	2.618	25.071	9,6	8,0	28	252	9,6	68,8	68,8	4,8	5.163	
028 M Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma > 1 ora, età > 17 anni con CC	5.958	65.027	10,9	9,1	27	285	4,8	75,6	75,6	6,1	14.267	
029 M Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età > 17 anni senza CC	8.533	59.538	7,0	6,0	18	672	7,9	63,0	63,0	5,0	10.859	
030 M Stato stuporoso e coma di origine traumatica, coma < 1 ora, età < 18 anni	1.806	6.025	3,3	2,2	4	393	21,8	9,2	9,2	18,1	2.814	
031 M Commozione cerebrale, età > 17 anni con CC	990	7.679	7,8	6,3	17	83	8,4	63,6	63,6	8,3	1.965	
032 M Commozione cerebrale, età > 17 anni senza CC	1.029	5.180	5,0	3,6	10	184	17,9	38,4	38,4	10,4	1.817	
033 M Commozione cerebrale, età < 18 anni	1.244	2.567	2,1	1,8	4	469	37,7	4,3	4,3	4,4	411	
034 M Altre malattie del sistema nervoso con CC	4.462	40.024	9,0	7,4	31	169	3,8	72,1	72,1	3,6	8.052	
035 M Altre malattie del sistema nervoso senza CC	11.727	60.015	5,1	4,7	21	1.946	16,6	49,3	49,3	1,5	5.988	

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGGIA	DIMENSIONI DI VALORE SOGGIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2, 3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGGIA	DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGGIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGGIA
<i>(Segue MDC 01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso)</i>											
524 M Ischemia cerebrale transitoria	18.146	134.161	7,4	6,3	17	609	3,4	18,4	72,9	5,3	25.222
528 C Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	1.824	36.083	19,8	16,8	48	41	2,2	5,3	87,3	5,2	6.973
529 C Interventi di anastomosi ventricolare con CC	634	13.568	21,4	18,2	75	41	6,5	7,1	82,6	3,8	2.493
530 C Interventi di anastomosi ventricolare senza CC	1.569	15.490	9,9	8,2	33	30	1,9	17,3	76,7	4,1	3.218
531 C Interventi sul midollo spinale con CC	1.159	14.223	12,3	9,7	47	76	6,6	36,6	52,8	4,1	3.460
532 C Interventi sul midollo spinale senza CC	6.618	36.622	5,5	4,8	24	921	13,9	42,7	41,1	2,3	5.595
533 C Interventi vascolari extracranici con CC	2.923	23.501	8,0	6,0	20	58	2,0	28,4	62,2	7,4	7.281
534 C Interventi vascolari extracranici senza CC	11.883	52.283	4,4	3,8	11	344	2,9	49,9	43,2	4,1	8.946
543 C Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale	7.830	102.765	13,1	11,7	51	329	4,2	11,9	81,9	2,1	13.132
559 M Ictus ischemico acuto con uso di agenti trombolitici	7.926	74.708	9,4	9,4	365	315	4,0	9,8	86,2	-	-
560 M Infezioni batteriche e tubercolari del sistema nervoso	2.321	39.773	17,1	14,1	43	74	3,2	4,4	86,2	6,2	9.032
561 M Infezioni non batteriche del sistema nervoso eccetto meningite virale	4.074	61.554	15,1	12,6	37	121	3,0	7,6	83,5	5,9	13.426
562 M Convulsioni, età > 17 anni con CC	6.201	69.897	11,3	8,1	20	217	3,5	12,2	71,9	12,4	25.960
563 M Convulsioni, età > 17 anni senza CC	7.052	45.226	6,4	5,6	17	469	6,7	26,2	63,0	4,1	7.447
564 M Cefalea, età > 17 anni	2.648	15.218	5,7	5,4	23	236	8,9	27,6	62,2	1,4	1.221
577 C Inserzione di stent carotideo	4.941	18.240	3,7	3,7	365	342	6,9	65,7	27,4	-	-
TOTALE MDC 01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	339.685	3.026.706	8,9			23.367	6,9	19,7	69,2	4,2	531.165
MDC 02 - Malattie e disturbi dell'occhio											
036 C Interventi sulla retina	7.809	17.083	2,2	2,0	10	4.410	56,5	28,1	14,3	1,2	1.555
037 C Interventi sull'orbita	2.410	10.946	4,5	4,0	17	510	21,2	36,0	40,6	2,2	1.460
038 C Interventi primari sull'iride	724	1.610	2,2	2,0	10	503	69,5	14,2	14,5	1,8	219
039 C Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	5.865	10.280	1,8	1,3	4	4.362	74,4	17,1	2,7	5,8	3.086
040 C Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	5.311	11.091	2,1	1,6	7	3.473	65,4	24,4	6,5	3,7	2.966
041 C Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	1.485	2.469	1,7	1,2	4	1.177	79,3	15,6	1,3	3,8	719
042 C Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	12.920	30.585	2,4	2,0	10	7.852	60,8	23,8	13,0	2,4	5.691
043 M Ifema	118	505	4,3	3,7	10	23	19,5	31,4	42,4	6,8	95
044 M Infezioni acute maggiori dell'occhio	1.350	9.206	6,8	6,2	20	58	4,3	20,4	72,4	2,8	1.020

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO		% DIMISSIONI TRA 3 GIORNI		% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	
							GIORNO	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA
(Segue MDC 02 - Malattie e disturbi dell'occhio)												
045 M Malattie neurologiche dell'occhio	2.800	19.291	6,9	6,2	17	193	6,9	17,5	71,9	3,6	2.568	
046 M Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni con CC	404	3.718	9,2	7,7	24	27	6,7	16,8	71,3	5,2	770	
047 M Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	2.410	10.469	4,3	3,7	14	918	38,1	20,1	38,2	3,6	1.900	
048 M Altre malattie dell'occhio, età < 18 anni	900	3.535	3,9	3,2	10	184	20,4	39,0	35,6	5,0	814	
TOTALE MDC 02 - Malattie e disturbi dell'occhio	44.506	130.788	2,9			23.690	53,2	23,5	20,2	3,1	22.863	
MDC 03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola												
049 C Interventi maggiori sul capo e sul collo	3.980	24.301	6,1	5,4	35	554	13,9	36,4	48,2	1,6	3.211	
050 C Sialoadenectomia	6.666	24.471	3,7	3,4	11	395	5,9	53,9	38,9	1,3	1.777	
051 C Interventi sulle ghiandole salivari eccetto sialoadenectomia	973	3.106	3,2	2,8	10	260	26,7	46,2	24,4	2,7	456	
052 C Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	753	2.648	3,5	3,4	14	95	12,6	43,7	43,0	0,7	112	
053 C Interventi su seni e mastoide, età > 17 anni	20.090	49.242	2,5	2,2	7	6.325	31,5	54,5	11,9	2,2	6.788	
054 C Interventi su seni e mastoide, età < 18 anni	807	2.749	3,4	2,5	10	273	33,8	41,1	19,1	5,9	862	
055 C Miscelanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	26.184	49.505	1,9	1,6	4	15.072	57,6	34,8	3,4	4,3	10.321	
056 C Rinoplastica	11.019	19.672	1,8	1,7	7	6.181	56,1	36,0	7,3	0,5	736	
057 C Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	3.042	10.921	3,6	3,0	7	593	19,5	41,9	32,7	5,9	2.284	
058 C Interventi su tonsille e adenoidi eccetto solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	1.687	3.810	2,3	1,6	4	981	58,2	25,7	6,3	9,8	1.329	
059 C Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	4.909	7.838	1,6	1,6	7	3.211	65,4	29,0	5,2	0,3	168	
060 C Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	10.357	13.693	1,3	1,2	4	8.478	81,9	15,4	1,4	1,3	1.049	
061 C Mirringotomia con inserzione di tubo, età > 17 anni	316	869	2,8	1,6	7	203	64,2	19,6	8,5	7,6	400	
062 C Mirringotomia con inserzione di tubo, età < 18 anni	497	1.045	2,1	1,2	4	385	77,5	11,7	1,4	9,5	506	
063 C Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	10.891	44.645	4,1	3,4	13	2.442	22,4	39,9	34,3	3,3	8.922	
064 M Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3.501	25.917	7,4	6,0	28	859	24,5	21,0	50,7	3,7	5.534	
065 M Alterazioni dell'equilibrio	3.759	19.555	5,2	4,7	13	278	7,4	29,8	59,2	3,6	2.413	
066 M Epistassi	1.296	6.247	4,8	4,3	13	189	14,6	25,2	57,4	2,9	774	
067 M Epiglottite	178	1.000	5,6	4,9	10	4	2,2	21,3	69,7	6,7	181	
068 M Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni con CC	709	5.656	8,0	6,7	16	21	3,0	14,7	74,9	7,5	1.274	
069 M Otite media e infezioni alte vie respiratorie, età > 17 anni senza CC	3.355	14.511	4,3	3,8	10	527	15,7	33,5	46,4	4,4	2.397	

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

	DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (g/orn)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGGIA	DIMENSIONI DI VALORE SOGGIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGGIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGGIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGGIA
<i>(Segue MDC 03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola)</i>												
070	M	8.348	29.818	3,6	3,2	7	815	9,8	50,9	34,6	4,8	4.371
071	M	288	959	3,3	2,9	10	56	19,4	53,5	24,3	2,8	158
072	M	3.467	8.355	2,4	2,1	10	1.667	48,1	35,9	14,2	1,7	1.031
073	M	6.223	26.142	4,2	3,5	13	1.740	28,0	32,0	36,1	3,9	5.229
074	M	2.384	7.040	3,0	2,1	7	1.038	43,5	35,4	15,3	5,8	2.272
168	C	465	3.490	7,5	3,4	10	110	23,7	23,4	31,4	21,5	2.255
169	C	6.307	17.840	2,8	2,2	7	2.990	47,4	29,3	16,9	6,4	5.096
185	M	1.857	9.708	5,2	4,4	18	505	27,2	23,0	46,0	3,8	1.782
186	M	1.674	5.945	3,6	3,1	10	450	26,9	36,4	33,6	3,0	883
187	M	1.261	2.568	2,0	1,6	7	884	70,1	17,1	8,9	3,9	623
		147.243	443.266	3,0			57.581	39,1	37,0	20,6	3,3	75.194
TOTALE MDC 03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola												
MDC 04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio												
075	C	22.084	198.090	9,0	7,9	28	147	0,7	10,2	86,1	3,0	29.871
076	C	6.849	97.515	14,2	12,3	44	287	4,2	12,7	79,4	3,7	16.142
077	C	6.150	39.161	6,4	5,8	31	784	12,7	33,8	51,9	1,5	4.124
078	M	21.712	224.384	10,3	9,5	31	487	2,2	9,3	86,0	2,5	23.735
079	M	75.400	1.094.558	14,5	13,0	40	1.919	2,5	5,3	88,6	3,6	146.140
080	M	20.521	233.004	11,4	10,6	44	581	2,8	9,1	86,7	1,4	17.421
081	M	1.902	19.194	10,1	8,4	27	53	2,8	18,8	73,9	4,6	3.888
082	M	30.084	308.522	10,3	9,3	34	2.332	7,8	15,6	74,1	2,6	36.117
083	M	4.376	33.404	7,6	6,7	20	144	3,3	20,7	71,5	4,4	5.568
084	M	3.203	15.505	4,8	4,1	10	215	6,7	37,6	49,1	6,6	3.214
085	M	14.113	161.904	11,5	10,3	30	379	2,7	7,8	85,7	3,8	21.531
086	M	3.306	27.409	8,3	7,9	30	267	8,1	15,7	75,0	1,1	1.507
087	M	161.671	1.802.532	11,1	9,6	27	7.011	4,3	9,0	81,2	5,4	339.317
088	M	16.386	147.608	9,0	8,1	21	414	2,5	10,7	82,4	4,3	20.944
089	M	58.422	670.704	11,5	10,2	28	1.699	2,9	5,8	86,9	4,4	98.919

Il valore e soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGGLIA	VALORE SOGGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1. % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGGLIA
<i>(Segue MDC 04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio)</i>											
090 M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni senza CC	18.115	8,7	8,1	24	596	3,3	10,1	84,1	2,5	15.237
091 M	Polmonite semplice e pleurite, età < 18 anni	7.416	4,9	4,6	14	233	3,1	31,7	63,3	1,9	2.999
092 M	Malattia polmonare interstiziale con CC	4.100	10,6	9,2	27	115	2,8	10,2	82,3	4,6	7.467
093 M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	1.612	7,1	6,6	23	72	4,5	21,4	72,5	1,6	866
094 M	Pneumotorace con CC	4.038	9,0	8,0	27	176	4,4	14,2	78,2	3,3	5.073
095 M	Pneumotorace senza CC	5.392	5,6	5,3	334	334	6,2	25,5	66,6	1,7	2.148
096 M	Bronchite e asma, età > 17 anni con CC	6.124	10,0	7,9	18	145	2,4	10,3	76,2	11,1	18.493
097 M	Bronchite e asma, età > 17 anni senza CC	4.493	7,1	6,2	17	250	5,6	18,7	70,9	4,8	5.349
098 M	Bronchite e asma, età < 18 anni	15.017	4,1	3,9	10	1.055	7,0	42,1	48,4	2,5	5.321
099 M	Segni e sintomi respiratori con CC	4.702	40,507	7,6	27	262	5,6	72,5	72,5	3,4	6.099
100 M	Segni e sintomi respiratori senza CC	5.535	4,4	3,9	14	559	10,1	45,4	41,9	2,6	2.962
101 M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio con CC	2.964	8,4	7,3	24	140	4,7	20,5	71,0	3,8	4.085
102 M	Altre diagnosi relative all'apparato respiratorio senza CC	2.867	4,8	4,0	13	468	16,3	35,2	43,2	5,3	2.805
565 M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita = 96 ore	15.001	19,0	16,7	50	68	0,5	2,2	93,2	4,2	44.819
566 M	Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita < 96 ore	15.636	10,1	9,1	46	3.240	20,7	15,1	62,4	1,8	17.180
TOTALE MDC 04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio		559.191	10,9			24.432	4,4	11,4	80,2	4,0	909.341
MDC 05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio											
104 C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	24.287	12,5	11,0	35	63	0,3	6,5	89,4	3,8	46.754
105 C	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	12.841	15,9	12,1	28	100	0,8	1,5	86,9	10,8	64.877
106 C	Bypass coronarico con PTCA	392	19,6	16,8	39	3	0,8	0,8	91,6	6,9	1.550
108 C	Altri interventi cardiotoracici	5.583	10,2	7,5	37	212	3,8	43,0	48,5	4,8	16.770
110 C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC	11.400	13,3	9,9	33	728	6,4	12,9	73,1	7,6	46.773
111 C	Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC	12.122	6,6	6,0	24	579	4,8	30,4	62,7	2,1	9.388
113 C	Amputazione per disturbi circolatori eccetto amputazione arto superiore e dita piede	5.859	19,3	16,6	57	35	0,6	5,6	89,6	4,2	19.695
114 C	Amputazione arto superiore e dita piede per malattie apparato circolatorio	2.429	10,1	9,1	45	197	8,1	23,4	67,0	1,5	2.573
117 C	Revisione del pacemaker cardiaco, eccetto sostituzione	7.811	4,4	3,5	17	2.668	34,2	32,6	29,4	3,8	8.072
118 C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	9.853	2,9	2,0	7	3.545	36,0	48,4	9,4	6,3	9.853

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

	DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2, 3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
<i>(Segue MDC 05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio)</i>												
119	C	3.366	4.884	1,5	1,2	4	2.773	82,4	14,3	0,9	2,4	959
120	C	7.929	46.477	5,9	5,0	37	792	10,0	52,0	36,4	1,6	7.295
121	M	9.838	89.915	9,1	7,5	21	852	8,7	13,0	71,2	7,1	21.697
122	M	15.206	84.056	5,5	4,9	17	2.493	16,4	23,7	56,6	3,3	12.587
123	M	2.335	15.190	6,5	5,1	23	785	33,6	19,3	42,5	4,6	3.720
124	M	33.028	237.321	7,2	5,9	21	3.313	10,0	28,5	56,7	4,8	50.293
125	M	63.886	197.775	3,1	2,4	7	17.118	26,8	50,0	16,5	6,6	56.237
126	M	3.161	73.773	23,3	22,2	74	86	2,7	4,8	90,8	1,7	4.791
127	M	123.617	1.217.082	9,8	8,3	21	4.675	3,8	9,8	79,5	6,9	263.084
128	M	918	8.224	9,0	7,3	21	42	4,6	14,5	75,1	5,9	1.957
129	M	3.711	32.034	8,6	7,1	32	991	26,7	15,3	54,3	3,7	6.623
130	M	9.568	93.646	9,8	7,9	23	683	7,1	14,8	71,1	7,0	23.581
131	M	7.482	43.463	5,8	5,3	21	1.471	19,7	26,7	51,4	2,2	4.961
132	M	2.990	24.306	8,1	6,4	20	294	9,8	20,5	63,2	6,5	6.315
133	M	2.091	10.677	5,1	4,3	17	474	22,7	31,7	42,8	2,9	2.046
134	M	3.609	22.624	6,3	5,3	17	398	11,0	26,2	58,2	4,6	4.352
135	M	3.134	27.551	8,8	7,0	24	264	8,4	20,5	64,7	6,4	7.160
136	M	2.723	14.493	5,3	4,5	17	492	18,1	30,4	48,0	3,6	2.671
137	M	2.475	13.692	5,5	3,6	10	264	10,7	42,8	35,9	10,6	5.664
138	M	12.935	93.556	7,2	5,8	17	1.291	10,0	22,6	60,6	6,8	23.042
139	M	16.426	63.166	3,8	3,1	10	4.797	29,2	34,3	30,7	5,8	15.538
140	M	6.156	35.339	5,7	4,6	14	1.031	16,7	26,7	50,0	6,5	9.145
141	M	6.349	49.725	7,8	6,7	20	322	5,1	20,0	70,1	4,9	9.105
142	M	7.385	37.565	5,1	4,4	13	993	13,4	32,3	49,5	4,7	6.667
143	M	7.438	28.324	3,8	3,3	10	1.244	16,7	45,2	34,3	3,8	4.563
144	M	14.728	140.592	9,5	7,8	23	892	6,1	15,3	72,0	6,6	33.414
145	M	11.116	63.684	5,7	5,2	21	1.709	15,4	23,9	58,8	2,0	6.549
479	C	23.210	106.311	4,6	4,1	21	3.770	16,2	43,6	38,3	1,8	13.522
515	C	11.490	76.098	6,6	5,8	31	725	6,3	44,6	47,0	2,1	10.737
518	C	37.408	118.655	3,2	2,5	7	6.407	17,1	61,9	15,2	5,8	31.268
525	C	358	5.315	14,8	12,8	47	22	6,1	6,1	84,4	3,4	872

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

	DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGGLIA	VALORE SOGGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI GIORNO	% DIMISSIONI TRA 3 GIORNI	2 % DIMISSIONI DI GIORNO	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGGLIA
<i>(Segue MDC 05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio)</i>												
535	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco con infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	3.233	12,0	11,1	41	9	0,3	19,7	77,9	2,1	3.596
536	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco senza infarto miocardico acuto, insufficienza cardiaca o shock	2.880	11,4	10,1	33	12	0,4	16,0	80,1	3,4	4.693
547	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	1.104	19,8	17,3	39	2	0,2	0,4	92,5	7,0	4.041
548	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	3.376	16,7	14,8	29	-	-	0,1	92,6	7,3	10.243
549	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco con diagnosi cardiovascolare maggiore	1.652	15,8	13,1	28	9	0,5	0,4	90,3	8,8	6.438
550	C	Bypass coronarico senza cateterismo cardiaco senza diagnosi cardiovascolare maggiore	5.650	12,9	10,9	20	1	0,0	0,1	89,7	10,2	17.806
551	C	Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi	12.715	7,0	6,2	31	1.350	10,6	37,1	50,3	2,0	11.356
552	C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	35.068	4,7	3,9	14	2.783	7,9	48,3	39,8	4,0	31.473
553	C	Altri interventi vascolari con CC con diagnosi cardiovascolare maggiore	1.879	14,2	11,9	49	3,8	5,2	18,3	72,8	3,8	5.276
554	C	Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore	12.114	9,1	7,3	31	798	6,6	28,6	60,5	4,3	25.839
555	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore	11.818	7,8	5,9	17	769	6,5	24,4	60,5	8,5	28.715
556	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent non medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	389	5,7	4,3	10	43	11,1	30,6	47,0	11,3	728
557	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	59.587	7,6	7,6	365	1.809	3,0	12,8	84,2	-	-
558	C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	50.676	3,8	3,8	365	7.358	14,5	51,2	34,3	-	-
		TOTALE MDC 05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	750.784	7,3			84.633	11,3	28,5	55,7	4,6	1.026.924
MDC 06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente												
146	C	Resezione rettale con CC	2.443	13,5	12,3	45	39	1,6	5,4	90,8	2,2	3.560
147	C	Resezione rettale senza CC	5.713	6,2	6,0	37	484	8,5	30,2	60,8	0,4	1.205
149	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	37.228	8,4	7,8	28	801	2,2	12,7	83,3	1,8	27.196
150	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	5.149	9,4	8,1	30	204	4,0	17,8	74,7	3,5	8.494
151	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	14.251	6,9	4,6	17	1.401	9,8	35,5	53,1	1,5	5.234
152	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	653	8,240	10,9	33	11	1,7	6,3	87,3	4,7	1.482
153	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	2.037	6,0	5,7	20	153	7,5	20,0	71,2	1,3	843
155	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni senza CC	7.921	8,7	8,1	34	176	2,2	21,8	74,4	1,6	6.001
156	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età < 18 anni	698	17,1	7,8	24	14	2,0	14,0	64,8	19,2	7.497
157	C	Interventi su ano e stoma con CC	2.795	5,5	4,2	21	863	30,9	30,4	34,5	4,3	4.167
158	C	Interventi su ano e stoma senza CC	25.671	1,9	1,8	10	16.138	62,9	27,0	8,9	1,2	5.304

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

	DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGGIA	VALORE SOGGIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2, 3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI	VALORE SOGGIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGGIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGGIA
<i>(Segue MDC 06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente)</i>													
159	C	2.713	18.475	6,8	5,8	27	298	11,0	27,3	59,1	2,6	2,6	3.043
160	C	21.591	59.055	2,7	2,6	13	8.188	37,9	38,1	23,2	0,7	0,7	3.192
161	C	4.421	17.412	3,9	3,1	13	1.300	29,4	38,1	28,5	4,0	4,0	4.151
162	C	41.894	68.193	1,6	1,5	7	29.233	69,8	24,0	5,2	1,0	1,0	5.685
163	C	2.188	4.427	2,0	1,6	4	1.186	54,2	38,5	3,1	4,2	4,2	1.122
164	C	1.421	12.166	8,6	7,5	21	10	0,7	11,9	83,2	4,2	4,2	1.895
165	C	9.250	48.798	5,3	5,1	14	108	1,2	27,4	70,2	1,3	1,3	2.333
166	C	932	5.970	6,4	5,2	14	28	3,0	26,4	63,8	6,8	6,8	1.488
167	C	15.925	53.810	3,4	3,2	8	823	5,2	59,0	34,0	1,8	1,8	3.303
170	C	3.856	50.043	13,0	11,3	47	358	9,3	14,0	73,7	3,0	3,0	7.809
171	C	5.298	31.310	5,9	5,4	31	647	11,8	37,3	49,5	1,4	1,4	3.165
172	M	19.090	215.457	11,3	10,5	37	647	3,4	11,3	83,2	2,1	2,1	19.881
173	M	9.703	63.541	6,5	6,0	28	1.509	15,6	27,1	55,5	1,9	1,9	8.869
174	M	21.897	211.603	9,7	8,2	21	677	3,1	10,2	80,1	6,6	6,6	44.611
175	M	10.123	64.194	6,3	5,7	17	686	6,8	22,4	67,8	3,0	3,0	8.049
176	M	1.820	17.309	9,5	7,4	20	126	6,9	15,3	69,6	8,1	8,1	4.979
177	M	645	6.328	9,8	8,3	21	7	1,1	9,6	82,9	6,4	6,4	1.304
178	M	699	4.455	6,4	5,9	17	35	5,0	21,3	71,0	2,7	2,7	417
179	M	11.930	96.634	8,1	7,4	27	628	5,3	18,9	73,5	2,3	2,3	10.610
180	M	9.297	83.351	9,0	7,6	23	597	6,4	14,7	73,3	5,6	5,6	16.767
181	M	14.677	81.169	5,5	4,8	14	1.252	8,5	28,3	58,8	4,4	4,4	13.841
182	M	16.605	149.288	9,0	7,4	20	575	3,5	13,6	76,3	6,7	6,7	34.198
183	M	28.985	160.754	5,5	4,8	13	3.426	11,8	23,7	59,8	4,7	4,7	27.031
184	M	14.334	48.792	3,4	2,8	7	2.568	17,9	50,2	26,3	5,5	5,5	10.398
188	M	8.083	71.080	8,8	7,3	24	804	9,9	16,1	68,8	5,1	5,1	14.832
189	M	13.667	54.520	4,0	3,4	14	4.130	30,2	32,3	34,6	2,9	2,9	8.815
190	M	4.998	16.183	3,2	2,7	7	1.284	25,7	43,4	26,1	4,8	4,8	3.333
567	C	3.649	66.896	18,3	14,8	47	103	2,8	2,7	88,0	6,4	6,4	16.523
568	C	4.722	85.098	18,0	15,5	48	46	1,0	4,0	90,1	5,0	5,0	15.722
569	C	22.521	378.157	16,8	14,6	50	628	2,8	3,2	90,2	3,8	3,8	62.899
570	C	14.243	211.278	14,8	13,1	45	71	0,5	2,6	93,6	3,3	3,3	31.187

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
<i>(Segue MDC 06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente)</i>											
571 M Malattie maggiori dell'esofago	2.324	20.203	8,7	7,0	24	273	11,7	16,4	66,6	5,3	4.879
572 M Malattie gastroenterostomali maggiori e infezioni peritoneali	11.332	123.227	10,9	8,0	20	315	2,8	14,7	70,4	12,1	43.895
TOTALE MDC 06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	459.392	3.265.734	7,1			82.830	18,0	22,7	56,0	3,3	509.209
MDC 07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas											
191 C Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	7.577	123.256	16,3	13,8	57	181	2,4	12,0	82,1	3,6	22.360
192 C Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	7.297	56.952	7,8	7,2	37	488	6,7	21,3	70,6	1,4	4.984
193 C Interventi sulle vie biliari eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	2.693	43.747	16,2	15,1	60	56	2,1	8,5	87,7	1,7	3.888
194 C Interventi sulle vie biliari, eccetto colecistectomia isolata con o senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.296	20.041	8,7	8,5	51	277	12,1	23,3	64,1	0,5	722
195 C Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune con CC	184	2.530	13,8	12,0	40	2	1,1	7,1	88,0	3,8	404
196 C Colecistectomia con esplorazione del dotto biliare comune senza CC	396	2.203	5,6	5,1	24	17	4,3	45,7	48,2	1,8	221
197 C Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	1.664	25.194	15,1	13,0	40	22	1,3	3,9	90,3	4,5	4.607
198 C Colecistectomia eccetto laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	2.172	15.790	7,3	6,7	24	65	3,0	20,3	74,4	2,2	1.527
199 C Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	1.467	17.008	11,6	10,6	45	89	6,1	18,3	73,6	2,0	1.836
200 C Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	1.430	16.559	11,6	10,0	50	131	9,2	16,8	72,1	2,0	2.539
201 C Altri interventi epatobiliari o sul pancreas	956	12.745	13,3	11,8	51	57	6,0	17,7	73,8	2,5	1.792
202 M Cirrosi e epatite alcolica	17.726	193.464	10,9	9,1	27	789	4,5	12,2	77,5	5,8	41.354
203 M Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas	32.700	314.835	9,6	8,9	35	2.539	7,8	20,0	70,2	2,0	30.997
204 M Malattie del pancreas eccetto neoplasie maligne	20.962	191.258	9,1	8,0	24	814	3,9	12,2	80,0	3,9	30.185
205 M Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	9.849	104.176	10,6	8,8	27	388	3,9	14,6	75,8	5,7	22.448
206 M Malattie del fegato eccetto neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	6.313	46.102	7,3	6,5	21	534	8,5	23,2	64,8	3,5	6.747
207 M Malattie delle vie biliari con CC	23.381	242.923	10,4	8,9	24	633	2,7	11,0	80,6	5,8	46.636
208 M Malattie delle vie biliari senza CC	24.016	157.914	6,6	5,8	17	2.533	10,5	21,2	64,1	4,2	23.756
493 C Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune con CC	9.692	80.002	8,3	7,5	30	660	6,8	25,6	65,4	2,1	8.538
494 C Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	75.502	220.675	2,9	2,5	10	20.573	27,2	53,6	16,0	3,1	38.293
TOTALE MDC 07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	248.273	1.887.374	7,6			30.948	12,4	28,0	56,1	3,6	293.834

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	% DIMISSIONI			GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA	
							1 % DIMISSIONI DI GIORNO	2 % DIMISSIONI DI GIORNO	4 GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA		
MDC 08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo											
210 C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	33.298	441.317	13,3	11,9	32	56	0,2	1,1	94,8	3,9	60.973
211 C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	40.868	410.887	10,1	9,6	30	858	2,1	6,1	90,3	1,4	23.829
212 C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età < 18 anni	2.281	11.693	5,1	4,8	28	430	18,9	34,5	45,8	0,9	824
213 C Amputazioni per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	1.028	18.903	18,4	15,4	63	89	8,7	8,9	78,3	4,2	3.722
216 C Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	4.161	31.628	7,6	4,7	24	1.191	28,6	31,3	32,1	8,0	13.469
217 C Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.419	73.550	11,5	6,4	45	1.337	20,8	24,9	48,5	5,7	25.497
218 C Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni con CC	5.715	71.925	12,6	10,5	31	84	1,5	6,4	86,4	5,7	15.208
219 C Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	52.333	314.549	6,0	5,5	20	6.305	12,0	25,6	60,2	2,1	32.944
220 C Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età < 18 anni	6.561	22.934	3,5	3,3	17	1.527	23,3	43,3	32,7	0,8	1.440
223 C Interventi maggiori su spalla e gomito o altri interventi su arto superiore con CC	14.815	33.162	2,2	1,5	4	8.362	56,4	34,5	1,5	7,6	13.103
224 C Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	43.618	115.659	2,7	2,5	13	17.017	39,0	40,6	19,6	0,8	7.056
225 C Interventi sul piede	28.892	58.502	2,0	1,6	7	18.665	64,6	26,3	5,5	3,6	15.208
226 C Interventi sui tessuti molli con CC	1.824	13.522	7,4	4,4	24	570	31,3	31,4	28,9	8,4	6.196
227 C Interventi sui tessuti molli senza CC	22.078	53.723	2,4	2,1	10	11.261	51,0	31,5	15,7	1,8	7.378
228 C Interventi maggiori sul pollice o sulle articolazioni o altri interventi mano o polso con CC	1.976	5.006	2,5	1,7	10	1.388	70,2	16,1	9,0	4,7	1.800
229 C Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	16.836	34.049	2,0	1,8	7	10.418	61,9	25,7	10,0	2,5	5.287
230 C Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio intramidollare di anca e femore	3.440	14.191	4,1	2,6	13	1.348	39,2	35,2	19,9	5,8	5.632
232 C Artroscopia	9.797	14.115	1,4	1,2	7	8.590	87,7	9,6	1,2	1,5	2.880
233 C Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC	2.638	30.822	11,7	9,8	34	121	4,6	20,2	70,6	4,6	6.145
234 C Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	23.933	83.392	3,5	2,9	13	8.278	34,6	37,2	24,9	3,3	16.822
235 M Fratture del femore	2.050	15.371	7,5	5,7	23	405	19,8	24,2	49,6	6,4	4.358
236 M Fratture dell'anca e della pelvi	9.018	64.721	7,2	5,8	21	1.420	15,7	24,0	55,2	5,1	14.884
237 M Distorsioni, stiramenti e lussazioni di anca, pelvi e coscia	556	2.891	5,2	4,1	17	129	23,2	31,8	40,5	4,5	714
238 M Osteomielite	2.619	44.513	17,0	14,6	44	89	3,4	7,4	84,1	5,1	8.122
239 M Fratture patologiche e neoplasie maligne del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo	6.534	69.606	10,7	8,9	30	485	7,4	16,8	70,8	5,0	14.104
240 M Malattie del tessuto connettivo con CC	5.032	56.977	11,3	9,7	30	51	1,0	7,9	86,3	4,8	10.639
241 M Malattie del tessuto connettivo senza CC	3.834	31.611	8,2	7,0	20	197	5,1	17,5	71,7	5,6	6.399
242 M Artrite settica	1.097	15.341	14,0	12,4	40	28	2,6	8,2	85,5	3,7	2.266
243 M Afezioni mediche del dorso	11.457	88.951	7,8	5,9	21	1.727	15,1	21,6	57,1	6,3	25.229
244 M Malattie dell'osso e artropatie specifiche con CC	921	8.634	9,4	7,7	23	58	6,3	11,5	76,2	6,0	1.985

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
(Segue MDC 08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo)											
245 M Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	2.381	11.774	4,9	4,6	28	872	36,6	16,8	45,6	1,0	890
246 M Artropatie non specifiche	2.124	14.791	7,0	6,6	20	74	3,5	18,1	76,6	1,9	1.059
247 M Segni e sintomi relativi al sistema muscolo-scheletrico e al tessuto connettivo	2.893	19.842	6,9	5,3	17	263	9,1	28,4	56,2	6,3	5.504
248 M Tendinite, miosite e borsite	3.581	29.756	8,3	6,8	23	623	17,4	16,7	60,5	5,4	6.875
249 M Assistenza riabilitativa per malattie del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	4.239	35.677	8,4	5,2	18	972	22,9	20,5	44,5	12,1	16.205
250 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni con CC	420	3.689	8,8	6,3	16	42	10,0	18,1	60,5	11,4	1.330
251 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	2.230	7.061	3,2	2,2	7	1.008	45,2	29,2	17,4	8,2	2.576
252 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	968	1.749	1,8	1,5	4	599	61,9	30,6	4,0	3,5	326
253 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni con CC	1.567	13.868	8,9	7,3	24	154	9,8	18,1	66,4	5,7	3.047
254 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	6.488	24.679	3,8	2,8	10	2.407	37,1	29,3	27,1	6,5	7.483
255 M Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età < 18 anni	1.070	2.629	2,5	1,9	7	517	48,3	37,3	10,7	3,7	657
256 M Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	4.868	34.077	7,0	3,5	14	1.396	28,7	25,6	27,7	18,0	20.159
471 C Interventi maggiori bilaterali o multipli sulle articolazioni degli arti inferiori	2.545	19.220	7,6	6,6	30	-	-	15,2	83,0	1,7	2.794
491 C Interventi su articolazioni maggiori e reimpianti di arti superiori	13.428	67.167	5,0	4,7	24	462	3,4	40,5	55,3	0,8	3.939
496 C Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato	2.993	17.084	5,7	5,5	45	4	0,1	32,2	67,4	0,3	597
497 C Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC	2.181	28.267	13,0	10,4	35	12	0,6	8,7	85,3	5,5	6.898
498 C Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	21.888	114.236	5,2	5,0	24	148	0,7	34,7	64,0	0,6	4.883
499 C Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC	1.127	13.316	11,8	7,8	27	44	3,9	20,5	65,8	9,8	5.335
500 C Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	28.481	102.267	3,6	3,3	14	4.229	14,8	52,4	31,2	1,6	10.424
501 C Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione con CC	66	1.750	26,5	25,5	92	-	-	1,5	97,0	1,5	95
502 C Interventi sul ginocchio con diagnosi principale di infezione senza CC	157	2.218	14,1	14,1	51	4	2,5	6,4	91,1	-	-
503 C Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	32.374	55.549	1,7	1,5	7	22.338	69,0	24,9	4,4	1,7	8.241
519 C Artrodesi vertebrale cervicale con CC	530	7.378	13,9	11,9	46	2	0,4	15,1	80,8	3,8	1.298
520 C Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	6.125	30.066	4,9	4,3	17	259	4,2	46,7	46,3	2,8	4.504
537 C Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC	1.212	12.878	10,6	6,8	28	265	21,9	21,7	46,5	9,9	5.454
538 C Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	19.058	51.120	2,7	1,8	7	11.027	57,9	25,9	9,9	6,4	19.256
544 C Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	205.889	1.480.581	7,2	6,8	22	219	0,1	11,9	86,4	1,7	108.320
545 C Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	13.586	152.034	11,2	9,6	34	18	0,1	6,6	89,7	3,6	25.973
546 C Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna	3.229	31.818	9,9	8,9	31	4	0,1	7,4	89,8	2,7	3.968
TOTALE MDC 08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	753.327	4.638.686	6,2			150.446	20,0	21,9	55,4	2,8	632.203

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2, 3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI	VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
MDC 09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella												
257 C Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC	5.797	21.063	3,6	3,4	14	413	7,1	58,8	33,1	1,0	1.505	
258 C Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC	15.655	50.459	3,2	3,2	14	1.713	10,9	57,8	30,9	0,3	1.090	
259 C Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC	5.122	12.700	2,5	2,3	13	1.457	28,4	56,7	14,1	0,7	794	
260 C Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC	33.041	60.346	1,8	1,8	10	15.574	47,1	47,1	5,6	0,2	1.082	
261 C Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne eccetto biopsia e escissione locale	12.509	24.941	2,0	1,9	10	6.610	52,8	36,0	10,7	0,4	1.107	
262 C Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	3.361	4.670	1,4	1,3	7	2.595	77,2	20,5	1,8	0,4	307	
263 C Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite con CC	1.334	17.696	13,3	10,0	37	24	1,8	9,4	82,8	6,1	5.209	
264 C Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle o cellulite senza CC	2.087	14.262	6,8	5,8	37	257	12,3	42,5	43,1	2,1	2.398	
265 C Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle/cellulite con CC	1.728	10.761	6,2	3,7	17	430	24,9	36,4	31,0	7,8	4.813	
266 C Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti per ulcere della pelle/cellulite senza CC	16.034	39.080	2,4	2,0	10	8.866	55,3	29,7	12,6	2,3	8.018	
267 C Interventi perianali e pilonidali	4.586	7.251	1,6	1,3	7	3.573	77,9	17,7	2,9	1,4	1.201	
268 C Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	3.139	8.814	2,8	2,2	10	1.423	45,3	35,6	16,3	2,7	2.196	
269 C Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	1.431	17.233	12,0	8,9	31	134	9,4	22,6	60,1	8,0	5.943	
270 C Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	6.990	19.635	2,8	1,9	7	3.834	54,8	26,2	11,9	7,0	7.335	
271 M Ulcere della pelle	3.691	45.087	12,2	10,4	30	166	4,5	6,4	84,2	4,9	8.501	
272 M Malattie maggiori della pelle con CC	1.137	13.157	11,6	9,7	27	30	2,6	10,8	80,8	5,7	2.708	
273 M Malattie maggiori della pelle senza CC	2.216	13.083	5,9	5,2	20	158	7,1	33,0	57,0	2,8	1.783	
274 M Neoplasie maligne della mammella con CC	2.808	32.294	11,5	10,0	34	177	6,3	12,6	77,2	4,0	5.353	
275 M Neoplasie maligne della mammella senza CC	1.547	7.172	4,6	3,4	17	689	44,5	21,6	28,6	5,3	2.181	
276 M Patologie non maligne della mammella	1.074	2.305	2,1	1,6	10	848	79,0	9,7	8,8	2,6	601	
277 M Cellulite, età > 17 anni con CC	4.285	51.789	12,1	10,6	30	84	2,0	6,2	87,5	4,3	8.166	
278 M Cellulite, età > 17 anni senza CC	5.055	39.352	7,8	6,9	21	467	9,2	15,8	71,2	3,7	5.571	
279 M Cellulite, età < 18 anni	1.211	5.984	4,9	4,1	10	164	13,5	29,9	48,9	7,7	1.359	
280 M Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC	1.413	12.307	8,7	6,8	17	106	7,5	17,8	65,5	9,1	3.622	
281 M Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	2.391	10.421	4,4	2,7	7	694	29,0	31,9	23,1	16,0	5.068	
282 M Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	1.275	3.080	2,4	1,8	4	546	42,8	42,9	5,0	9,3	1.039	
283 M Malattie minori della pelle con CC	1.021	9.969	9,8	7,1	20	73	7,1	14,7	67,6	10,6	3.465	
284 M Malattie minori della pelle senza CC	3.948	15.531	3,9	3,3	13	1.404	35,6	28,7	32,5	3,2	3.087	
TOTALE MDC 09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	145.886	570.442	3,9			52.509	36,0	36,2	25,4	2,4	95.102	

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI VALORE SOGLIA	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
MDC 10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici										
285 C	807	8.301	10,3	9,6	59	5	29,0	69,3	1,1	669
286 C	3.066	22.998	7,5	6,7	27	21	18,2	78,8	2,4	3.000
287 C	834	5.918	7,1	6,2	34	39	4,7	65,1	2,2	821
288 C	31.429	106.490	3,3	3,3	17	819	2,6	65,6	31,4	3.545
289 C	3.643	9.663	2,7	2,2	11	956	26,2	10,5	1,5	1.671
290 C	31.787	86.334	2,7	2,6	11	4.334	13,6	16,7	0,6	4.110
291 C	472	1.237	2,6	2,4	7	128	27,1	17,2	1,7	110
292 C	389	4.147	10,7	7,9	27	14	3,6	20,3	7,7	1.293
293 C	455	1.917	4,2	3,6	14	113	24,8	37,6	3,1	317
294 M	6.849	58.536	8,5	7,3	20	316	4,6	13,2	5,2	11.446
295 M	3.326	21.143	6,4	6,0	17	182	5,5	18,6	1,5	1.330
296 M	16.908	160.268	9,5	8,1	23	677	4,0	12,7	78,1	30.067
297 M	15.360	95.678	6,2	5,6	21	1.363	8,9	59,9	2,6	11.819
298 M	14.900	63.330	3,8	3,0	7	1.866	11,3	54,3	27,9	17.046
299 M	3.168	8.250	5,5	4,2	17	346	23,2	44,2	4,4	2.218
300 M	2.924	16.163	5,5	4,7	17	398	13,6	48,3	4,0	2.954
TOTALE MDC 10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	139.454	689.920	5,0			11.645	8,4	46,9	42,1	2,7
MDC 11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie										
302 C	1.946	35.017	18,0	16,2	42	-	0,1	95,8	4,1	4.847
303 C	17.254	124.922	7,2	6,4	25	486	25,0	79,3	2,5	16.771
304 C	11.548	97.806	8,5	7,3	34	808	4,7	62,5	2,8	15.801
305 C	19.037	94.128	4,9	4,4	20	2.280	19,7	47,2	2,1	11.866
306 C	586	3.945	6,7	5,6	18	19	0,1	72,0	3,6	806
307 C	2.366	10.439	4,4	4,1	14	128	21,8	53,1	1,5	797
308 C	1.857	13.223	7,1	5,4	24	90	3,8	53,3	4,8	3.718

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGGLIA	DIMENSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2, 3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGGLIA
<i>(Segue MDC 11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie)</i>										
309 C	6.029	20.696	3,4	3,1	1.057	17,5	51,6	29,2	1,7	2.281
310 C	17.728	106.785	6,0	4,7	1.929	10,9	34,6	49,1	5,4	27.641
311 C	76.227	228.996	3,0	2,7	19.327	25,4	48,8	23,9	2,0	25.321
312 C	539	3.086	5,7	4,5	85	15,8	35,4	43,2	5,6	806
313 C	5.765	14.325	2,5	2,3	2.095	36,3	46,4	16,1	1,2	1.218
314 C	462	1.859	4,0	3,8	108	23,4	39,0	36,6	1,1	138
315 C	10.953	79.648	7,3	6,1	2.017	18,4	39,0	40,4	2,2	14.232
316 M	66.282	663.645	10,0	8,7	3.236	4,9	12,8	77,9	4,4	112.966
317 M	553	3.383	6,1	1,0	183	33,1	-	-	66,9	3.200
318 M	4.589	51.539	11,2	10,1	230	5,0	12,7	79,2	3,1	6.617
319 M	3.808	16.825	4,4	3,5	1.352	35,5	29,7	31,0	3,8	3.855
320 M	22.239	233.989	10,5	9,1	645	2,9	7,5	83,6	6,0	44.548
321 M	17.981	133.128	7,4	17,981	1.485	8,3	14,4	72,3	5,1	22.612
322 M	4.563	23.173	5,1	4,7	136	3,0	26,7	67,2	3,1	2.253
323 M	11.017	54.781	5,0	3,7	1.650	15,0	36,5	39,1	9,4	18.026
324 M	16.442	52.698	3,2	2,8	4.959	30,2	41,1	25,9	2,9	7.809
325 M	2.591	19.364	7,5	6,2	134	5,2	21,2	67,0	6,6	4.344
326 M	5.089	24.891	4,9	3,9	874	17,2	30,7	44,3	7,9	6.832
327 M	582	1.971	3,4	2,9	110	18,9	44,2	31,3	5,7	353
328 M	190	1.111	5,8	4,6	38	20,0	23,2	50,5	6,3	289
329 M	616	1.463	2,4	2,1	307	49,8	33,9	14,8	1,5	162
330 M	93	198	2,1	1,9	45	48,4	37,6	11,8	2,2	22
331 M	5.100	46.663	9,1	7,7	462	9,1	18,1	68,4	4,5	9.141
332 M	7.525	34.438	4,6	3,9	2.185	29,0	30,9	37,1	3,0	5.949
333 M	2.380	10.964	4,6	3,7	400	16,8	42,6	35,7	4,9	2.602
573 C	6.057	92.804	15,3	13,7	19	0,3	3,4	92,8	3,5	12.614
TOTALE MDC 11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	349.994	2.301.503	6,6	5,7	48.879	14,0	29,2	53,0	3,8	390.437

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO		% DIMISSIONI TRA 3 GIORNI		% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI		GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
							GIORNO	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	
MDC 12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile													
334 C	2.397	23.149	9,7	7,9	20	7	0,3	9,1	83,1	7,5	5.581		
335 C	20.776	118.272	5,7	5,5	16	137	0,7	18,6	79,9	0,9	4.124		
336 C	2.980	19.784	6,6	5,7	15	65	2,2	19,6	73,2	5,1	3.612		
337 C	37.081	137.102	3,7	3,6	11	1.911	5,2	49,9	44,2	0,7	4.828		
338 C	2.734	6.699	2,5	2,1	10	1.171	42,8	42,2	13,3	1,7	1.017		
339 C	8.637	18.059	2,1	1,6	7	5.479	63,4	25,8	7,4	3,4	4.395		
340 C	5.035	7.612	1,5	1,4	4	3.353	66,6	30,2	1,9	1,3	565		
341 C	7.175	26.138	3,6	3,2	13	1.675	23,3	44,6	30,5	1,6	3.251		
342 C	1.995	3.806	1,9	1,4	4	1.432	71,8	17,4	3,9	6,9	1.272		
343 C	1.174	1.512	1,3	1,2	4	958	81,6	16,9	0,6	0,9	109		
344 C	985	4.455	4,5	3,3	17	299	30,4	38,5	26,5	4,7	1.321		
345 C	1.433	5.544	3,9	3,0	17	558	38,9	30,4	27,4	3,2	1.338		
346 M	1.952	20.869	10,7	9,7	35	111	5,7	13,7	78,1	2,5	2.451		
347 M	1.664	5.844	3,5	2,3	10	867	52,1	21,6	19,2	7,1	2.225		
348 M	685	4.629	6,8	6,2	21	47	6,9	23,5	67,2	2,5	471		
349 M	1.425	4.368	3,1	2,5	10	587	41,2	32,8	22,6	3,4	894		
350 M	3.501	22.005	6,3	5,1	13	459	13,1	18,7	61,1	7,1	5.339		
351 M	2	2	1,0	1,0	6	2	100,0	-	-	-	-		
352 M	1.746	4.817	2,8	2,0	7	865	49,5	33,9	10,9	5,6	1.580		
TOTALE MDC 12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	103.377	434.666	4,2			19.983	19,3	34,0	44,6	2,1	44.373		
MDC 13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile													
353 C	8.554	56.748	6,6	5,8	22	65	0,8	27,5	69,1	2,6	8.262		
354 C	561	6.149	11,0	9,3	37	5	0,9	15,9	79,5	3,7	1.125		
355 C	4.863	20.475	4,2	3,9	15	248	5,1	44,6	49,0	1,3	1.651		
356 C	6.853	18.386	2,7	2,6	11	1.658	24,2	54,1	21,3	0,4	694		
357 C	5.584	35.403	6,3	5,6	27	378	6,8	33,3	57,8	2,0	4.600		

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	DEGENZA MEDIA OLTRE VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 1-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
<i>(Segue MDC 13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile)</i>												
358 C	4.086	25.292	6,2	5,1	5,1	15	150	3,7	29,5	61,3	5,5	5.725
359 C	88.655	275.134	3,1	3,0	3,0	11	13.837	15,6	53,3	30,4	0,7	11.734
360 C	5.375	15.965	3,0	2,2	2,2	10	2.494	46,4	33,3	16,2	4,1	4.447
361 C	2.965	12.452	4,2	2,7	2,7	7	630	21,2	47,0	21,1	10,6	5.394
362 C	105	167	1,6	1,3	1,3	4	74	70,5	23,8	1,0	4,8	34
363 C	1.019	4.539	4,5	2,4	2,4	10	460	45,1	27,5	16,2	11,2	2.399
364 C	4.874	10.881	2,2	1,5	1,5	4	2.907	59,6	28,5	3,4	8,5	4.133
365 C	1.862	9.659	5,2	4,0	4,0	23	553	29,7	31,6	35,3	3,4	2.509
366 M	2.467	29.079	11,8	10,6	10,6	37	107	4,3	12,5	80,1	3,1	3.834
367 M	1.591	9.909	6,2	5,2	5,2	21	385	24,2	23,5	48,0	4,3	2.050
368 M	1.852	10.317	5,6	4,6	4,6	10	168	9,1	24,8	58,9	7,3	2.445
369 M	8.984	26.972	3,0	2,3	2,3	7	3.695	41,1	35,2	17,8	5,9	7.769
TOTALE MDC 13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	150.250	567.527	3,8				27.814	18,5	45,5	33,8	2,2	68.805
MDC 14 - Gravidanza, parto e puerperio												
370 C	12.032	79.348	6,6	5,0	5,0	14	36	0,3	29,0	63,1	7,6	23.229
371 C	113.228	491.854	4,3	3,6	3,6	6	255	0,2	46,6	44,1	9,0	120.483
372 M	16.632	71.780	4,3	3,9	3,9	8	124	0,7	45,0	49,4	4,8	10.621
373 M	240.709	819.143	3,4	3,1	3,1	5	2.145	0,9	66,4	26,6	6,2	121.469
374 C	2.647	11.791	4,5	3,8	3,8	8	78	2,9	42,3	49,0	5,8	2.291
375 C	236	1.238	5,2	3,9	3,9	8	4	1,7	41,9	45,3	11,0	409
376 M	2.764	10.993	4,0	3,5	3,5	10	493	17,8	40,9	37,1	4,1	1.794
377 C	1.788	5.130	2,9	2,1	2,1	7	906	50,7	26,8	14,8	7,7	1.720
378 M	5.271	17.339	3,3	2,9	2,9	10	958	18,2	53,9	24,9	3,1	2.322
379 M	13.978	66.645	4,8	3,6	3,6	10	2.014	14,4	39,4	38,8	7,4	20.184
380 M	8.438	14.734	1,7	1,5	1,5	7	5.767	68,3	24,9	5,1	1,7	2.046
381 C	17.426	30.819	1,8	1,4	1,4	4	12.308	70,6	22,0	2,7	4,6	7.775
382 M	3.319	8.149	2,5	1,8	1,8	4	1.517	45,7	37,1	6,7	10,6	2.904

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
<i>(Segue MDC 14 - Gravidanza, parto e puerperio)</i>										
383 M Altre diagnosi preparato con complicazioni mediche	12.084	54.092	4,5	3,6	2.101	17,4	36,3	39,7	6,6	13.128
384 M Altre diagnosi preparato senza complicazioni mediche	9.708	34.886	3,6	3,2	2.933	30,2	36,4	31,0	2,4	4.926
TOTALE MDC 14 - Gravidanza, parto e puerperio	460.260	1.717.941	3,7		31.639	6,9	54,3	32,2	6,7	395.301
MDC 15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale										
385 M Neonati morti o trasferiti ad altre strutture di assistenza per acuti	5.860	38.374	6,5	1,4	3.657	62,4	13,2	3,2	21,1	32.099
386 M Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	7.015	219.667	31,3	29,5	47	0,7	4,1	94,0	1,3	15.487
387 M Prematurità con affezioni maggiori	6.797	107.329	15,8	14,0	45	0,7	6,4	90,0	3,0	14.821
388 M Prematurità senza affezioni maggiori	11.818	84.651	7,2	6,1	57	0,5	28,0	67,0	4,6	15.678
389 M Neonati a termine con affezioni maggiori	22.658	150.669	6,6	5,0	162	0,7	29,6	59,8	9,8	49.331
390 M Neonati con altre affezioni significative	55.352	207.341	3,7	3,0	588	1,1	65,0	23,1	10,8	56.973
TOTALE MDC 15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	109.500	808.031	7,4		4.556	4,2	43,4	43,1	9,4	184.389
MDC 16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario										
392 C Splenectomia, età > 17 anni	1.010	11.209	11,1	8,2	26	2,6	6,2	82,2	9,0	3.639
393 C Splenectomia, età < 18 anni	116	821	7,1	6,2	6	5,2	4,3	83,6	6,9	155
394 C Altri interventi sugli organi emopoietici	4.194	19.778	4,7	3,4	1.137	27,1	40,9	26,8	5,2	6.408
395 M Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	27.522	255.308	9,3	8,1	1.507	5,5	13,2	76,5	4,9	44.483
396 M Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	1.762	9.243	5,2	4,6	181	10,3	32,2	53,6	3,9	1.498
397 M Disturbi della coagulazione	5.134	39.121	7,6	6,0	273	5,3	27,2	61,2	6,3	10.490
398 M Disturbi sistema reticoendoteliale e immunitario con CC	2.039	21.281	10,4	8,2	69	3,4	16,0	74,2	6,4	5.677
399 M Disturbi sistema reticoendoteliale e immunitario senza CC	3.025	18.038	6,0	5,2	333	11,0	27,8	57,4	3,8	2.928
574 M Diagnosi ematologiche/immunologiche maggiori eccetto anemia falciforme e coagulopatie	7.589	76.781	10,1	8,0	290	3,8	16,3	74,6	5,3	19.144
TOTALE MDC 16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	52.391	451.580	8,6		3.822	7,3	18,7	68,9	5,1	94.422

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGGIA	VALORE SOGGIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO		% DIMISSIONI DI 2-4 GIORNI		% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGGIA	
							GIORNO	VALORE SOGGIA	VALORE SOGGIA	VALORE SOGGIA	VALORE SOGGIA	VALORE SOGGIA
MDC 17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate												
401 C	2.534	41.263	16,3	14,5	55	198	7,8	15,0	74,2	3,0	5.661	
402 C	6.040	26.283	4,4	3,6	24	2.005	33,2	35,9	28,6	2,3	5.039	
403 M	11.705	173.746	14,8	12,6	40	315	2,7	9,0	83,4	4,9	33.379	
404 M	6.490	60.791	9,4	7,4	24	518	8,0	19,8	65,5	6,8	15.772	
405 M	865	17.329	20,0	18,8	86	55	6,4	9,8	82,5	1,3	1.297	
406 C	1.074	14.590	13,6	10,3	43	46	4,3	13,0	76,8	5,9	4.142	
407 C	2.579	13.599	5,3	5,0	27	262	10,2	35,4	53,7	0,8	736	
408 C	15.172	52.839	3,5	2,7	13	4.616	30,4	45,0	21,3	3,2	13.389	
409 M	8.935	35.155	3,9	3,2	31	1.739	19,5	56,1	22,9	1,5	6.698	
410 M	32.604	160.250	4,9	3,1	7	5.139	15,8	39,1	31,8	13,3	71.374	
411 M	3.186	18.061	5,7	3,8	13	881	27,7	27,4	34,9	10,0	7.299	
412 M	1.327	5.642	4,3	2,4	10	594	44,8	25,8	19,1	10,2	2.737	
413 M	1.489	16.296	10,9	10,5	41	67	4,5	13,6	80,8	1,1	879	
414 M	1.285	9.091	7,1	6,6	32	185	14,4	24,3	60,2	1,2	675	
473 M	7.930	176.053	22,2	21,4	81	292	3,7	6,3	89,0	1,0	7.902	
492 M	5.681	71.519	12,6	11,9	51	103	1,8	20,6	76,4	1,2	4.576	
539 C	1.064	20.450	19,2	14,5	50	42	3,9	11,8	76,4	7,8	6.243	
540 C	4.277	19.771	4,6	4,0	24	778	18,2	38,6	41,3	1,9	3.104	
TOTALE MDC 17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	114.237	932.728	8,2			17.835	15,6	31,3	46,8	6,2	190.902	
MDC 18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)												
417 M	2.630	23.409	8,9	7,1	17	114	4,3	12,4	75,1	8,1	6.276	
418 M	1.930	20.088	10,4	8,6	23	83	4,3	11,0	77,8	6,8	4.621	
419 M	2.958	27.657	9,3	7,8	20	100	3,4	12,1	77,2	7,3	6.220	
420 M	3.157	22.556	7,1	6,4	21	238	7,5	19,1	70,5	2,9	2.817	
421 M	36.236	380.421	10,5	6,6	14	1.858	5,1	13,3	58,8	22,8	195.831	
422 M	21.528	80.313	3,7	3,4	10	2.580	12,0	48,9	36,5	2,6	9.645	

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
<i>(Segue MDC 18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate))</i>										
423 M	13.507	151.365	11,2	8,6	286	2,1	13,7	75,7	8,5	45.432
575 M	1.684	39.181	23,3	20,5	65	0,8	2,4	92,7	4,1	6.143
576 M	92.672	1.307.936	14,1	12,0	37	5,575	6,4	82,5	5,1	251.896
578 C	7.740	181.384	23,4	21,1	328	4,2	5,8	87,4	2,6	22.407
579 C	1.334	22.648	17,0	12,9	73	5,5	12,1	74,7	7,6	6.778
TOTALE MDC 18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	185.376	2.256.958	12,2		11.248	6,1	13,6	71,8	8,5	558.066
MDC 19 - Malattie e disturbi mentali										
424 C	1.437	9.418	6,6	4,8	85	5,9	66,2	24,9	3,0	2.792
425 M	6.023	48.286	8,0	6,4	21	540	21,2	64,0	5,8	12.057
426 M	2.390	23.780	9,9	8,5	31	167	7,0	74,8	3,7	4.166
427 M	4.697	43.280	9,2	7,4	27	439	9,3	68,2	4,7	10.128
428 M	18.608	264.389	14,2	9,8	41	1.362	7,3	71,1	7,6	96.682
429 M	11.859	121.841	10,3	8,0	27	712	6,0	70,1	6,0	32.591
430 M	64.345	854.105	13,3	11,6	44	2.510	3,9	84,1	2,8	127.777
431 M	3.669	22.530	6,1	4,8	209	5,7	36,8	53,8	3,7	5.593
432 M	2.221	15.539	7,0	5,4	180	8,1	35,0	52,1	4,8	4.192
TOTALE MDC 19 - Malattie e disturbi mentali	115.249	1.403.168	12,2		6.204	5,4	14,0	76,4	4,2	295.918
MDC 20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti										
433 M	1.314	4.997	3,8	1,9	4	494	37,6	7,8	25,4	3.176
521 M	1.175	13.685	11,6	8,9	52	4,4	12,3	74,9	8,3	4.112
522 M	1.318	11.288	8,6	8,5	7	0,5	4,7	94,6	0,2	130
523 M	6.612	57.809	8,7	7,0	670	10,1	16,6	67,7	5,6	14.110
TOTALE MDC 20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	10.419	87.779	8,4		1.223	11,7	16,2	64,4	7,7	21.528

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2, 3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI	VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA
MDC 21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci												
439 C	815	7.133	8,8	3,8	17	214	26,3	28,2	32,5	13,0	4,455	
440 C	2.735	27.151	9,9	6,3	28	460	16,8	27,4	47,1	8,7	11.457	
441 C	2.787	8.958	3,2	2,5	10	1.141	40,9	33,7	20,7	4,6	2.235	
442 C	2.984	45.868	15,4	12,7	51	1.777	5,9	11,6	78,3	4,1	9.615	
443 C	7.783	43.714	5,6	3,7	13	1.816	23,3	32,5	35,3	8,8	17.469	
444 M	1.660	15.635	9,4	7,3	21	1.109	6,6	15,9	69,2	8,4	4.528	
445 M	2.043	10.363	5,1	3,7	10	428	20,9	29,0	40,1	9,9	3.544	
446 M	1.323	3.213	2,4	1,8	4	517	39,1	45,7	5,0	10,2	1.058	
447 M	381	1.756	4,6	3,4	10	87	22,8	34,6	33,6	8,9	590	
448 M	290	695	2,4	2,2	7	93	32,1	53,8	10,7	3,4	93	
449 M	1.681	15.862	9,4	7,0	21	157	9,3	17,3	64,8	8,6	5.047	
450 M	1.970	11.612	5,9	3,7	10	417	21,2	26,1	37,2	15,5	5.452	
451 M	1.417	5.645	4,0	1,8	4	574	40,5	31,5	5,9	22,1	3.700	
452 M	2.481	25.763	10,4	8,1	27	171	6,9	18,1	68,7	6,4	6.876	
453 M	6.193	33.053	5,3	4,3	18	1.535	24,8	28,3	42,5	4,4	7.442	
454 M	542	4.375	8,1	5,5	18	118	21,8	17,5	50,2	10,5	1.731	
455 M	935	4.288	4,6	2,9	10	295	31,6	32,9	26,1	9,4	1.807	
TOTALE MDC 21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	38.020	265.084	7,0			8.309	21,9	27,4	42,5	8,3	87.099	
MDC 22 - Ustioni												
504 C	211	10.945	51,9	43,8	108	-	-	-	92,9	7,1	2.370	
505 M	216	3.074	14,2	11,0	71	45	20,8	13,0	63,0	3,2	777	
506 C	134	3.765	28,1	26,1	87	8	6,0	6,7	85,1	2,2	341	
507 C	418	7.766	18,6	16,6	65	23	5,5	10,0	82,1	2,4	998	
508 M	126	2.959	23,5	19,4	67	4	3,2	8,7	83,3	4,8	635	
509 M	449	4.518	10,1	8,1	32	83	18,5	19,2	57,7	4,7	1.072	
510 M	174	3.209	18,4	14,5	53	20	11,5	9,2	73,0	6,3	841	

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

	DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-4 GIORNI VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA	
<i>(Segue MDC 22 - Ustioni)</i>												
511	M	1.412	14.709	10,4	7,5	24	155	11,0	18,1	61,5	9,3	5.078
TOTALE MDC 22 - Ustioni		3.140	50.945	16,2			338	10,8	14,3	68,4	6,5	12.112
MDC 23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari												
461	C	19.708	80.766	4,1	3,5	21	6.100	31,0	36,8	30,4	1,8	13.414
462	M	309	4.758	15,4	11,5	37	28	9,1	12,6	71,5	6,8	1.452
463	M	9.042	80.818	8,9	8,1	31	643	7,1	17,6	72,8	2,5	9.730
464	M	7.094	36.223	5,1	4,7	23	1.535	21,6	28,8	48,0	1,6	3.741
465	M	264	839	3,2	1,9	7	148	56,1	22,3	13,3	8,3	370
466	M	3.383	13.083	3,9	2,4	10	1.782	52,7	19,1	20,5	7,7	5.491
467	M	40.886	138.242	3,4	2,2	10	22.899	56,0	21,6	15,8	6,6	55.467
TOTALE MDC 23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari		80.686	354.729	4,4			33.135	41,1	25,3	29,0	4,6	89.665
MDC 24 - Traumatismi multipli rilevanti												
484	C	210	3.914	18,6	15,7	73	14	6,7	11,0	78,1	4,3	757
485	C	2.062	38.271	18,6	15,3	42	18	0,9	1,9	90,9	6,3	8.745
486	C	2.341	48.214	20,6	16,6	50	130	5,6	3,5	84,5	6,5	11.846
487	M	4.280	44.256	10,3	9,1	37	257	6,0	13,9	77,4	2,7	6.279
TOTALE MDC 24 - Traumatismi multipli rilevanti		8.893	134.655	15,1			419	4,7	8,3	82,4	4,6	27.627
MDC 25 - Infezioni da H.I.V.												
488	C	62	2.321	37,4	37,4	112	1	1,6	4,8	93,5	-	-

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d. m. 18/12/2008.

Tavola 2.2.6 - Descrizione dell'attività per DRG (versione 24) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

DRG	DIMISSIONI	GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEGENZA MEDIA ENTRO VALORE SOGLIA	DEGENZA MEDIA VALORE SOGLIA	DIMISSIONI DI GIORNO	1 % DIMISSIONI DI 1 GIORNO	% DIMISSIONI DI 2-3 GIORNI	% DIMISSIONI TRA 4 GIORNI E VALORE SOGLIA	% DIMISSIONI OLTRE VALORE SOGLIA	GIORNI OLTRE VALORE SOGLIA	
												VALORE SOGLIA
<i>(Segue MDC 25 - Infezioni da H.I.V.)</i>												
489 M H.I.V. associato ad altre patologie maggiori correlate	1.707	38.723	22,7	18,0	58	25	1,5	5,0	86,9	6,7	10.107	
490 M H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	708	8.894	12,6	9,6	31	29	4,1	11,0	77,0	7,9	2.633	
TOTALE MDC 25 - Infezioni da H.I.V.	2.477	49.938	20,2			55	2,2	6,7	84,2	6,9	12.740	
Altri DRG												
468 C Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale	6.278	78.276	12,5	9,6	39	782	12,5	18,8	62,9	5,8	21.674	
469 NA Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	751	3.116	4,1	3,1	10	179	23,8	39,3	30,1	6,8	940	
470 NA Non attribuibile ad altro DRG	3.767	23.115	6,1	5,0	41	263	7,0	57,8	33,6	1,6	4.558	
476 C Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale	159	1.222	7,7	5,4	20	24	15,1	30,2	46,5	8,2	430	
477 C Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale	2.858	27.709	9,7	6,6	32	644	22,5	25,6	45,5	6,3	10.097	
TOTALE Altri DRG	13.813	133.438	9,7			1.892	13,7	32,1	49,3	4,9	37.699	
Pre MDC												
103 C Trapianto di cuore o impianto di sistema di assistenza cardiaca	387	27.167	70,2	43,4	91	1	0,3	0,8	72,9	26,1	14.758	
480 C Trapianto di fegato e/o trapianto di intestino	1.392	38.261	27,5	20,6	61	4	0,3	0,6	90,5	8,5	12.051	
481 C Trapianto di midollo osseo	5.998	169.946	28,3	23,8	46	83	1,4	2,2	86,5	9,8	41.402	
482 C Tracheostomia per diagnosi relative a faccia, bocca e collo	4.131	98.377	23,8	21,0	61	27	0,7	1,8	93,3	4,3	15.248	
495 C Trapianto di polmone	120	5.206	43,4	35,2	78	-	-	-	90,8	9,2	1.372	
512 C Trapianto simultaneo di pancreas/rene	20	425	21,3	18,5	68	-	-	-	95,0	5,0	73	
513 C Trapianto di pancreas	5	151	30,2	23,0	53	-	-	-	80,0	20,0	59	
541 C Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	7.644	346.094	45,3	40,0	117	167	2,2	1,4	92,0	4,4	53.681	
542 C Tracheostomia con ventilazione meccanica = 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	8.476	348.013	41,1	37,1	104	52	0,6	1,0	94,5	3,9	46.281	
TOTALE Pre MDC	28.173	1.033.640	36,7			334	1,2	1,5	91,4	5,9	184.925	
TOTALE GENERALE	5.413.996	39.200.567	7,2			759.666	14,0	27,6	54,1	4,3	6.832.811	

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.8 - Primi 60 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

RANGO	DRG	DIMISSIONI		% GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEG. MEDIA ENTRO SOGLIA
		NUMERO	%			
1	373 M	240.709	4,4	2,1	3,4	3,1
2	544 C	205.889	3,8	3,8	7,2	6,8
3	087 M	161.671	3,0	4,6	11,1	9,6
4	127 M	123.617	2,3	3,1	9,8	8,3
5	371 C	113.228	2,1	1,3	4,3	3,6
6	576 M	92.672	1,7	3,3	14,1	12,0
7	359 C	88.655	1,6	0,7	3,1	3,0
8	014 M	76.334	1,4	2,1	10,9	9,6
9	311 C	76.227	1,4	0,6	3,0	2,7
10	494 C	75.502	1,4	0,6	2,9	2,5
11	079 M	75.400	1,4	2,8	14,5	13,0
12	316 M	66.282	1,2	1,7	10,0	8,7
13	430 M	64.345	1,2	2,2	13,3	11,6
14	125 M	63.886	1,2	0,5	3,1	2,4
15	557 C	59.587	1,1	1,2	7,6	7,6
16	089 M	58.422	1,1	1,7	11,5	10,2
17	390 M	55.352	1,0	0,5	3,7	3,0
18	219 C	52.333	1,0	0,8	6,0	5,5
19	558 C	50.676	0,9	0,5	3,8	3,8
20	224 C	43.618	0,8	0,3	2,7	2,5
21	162 C	41.894	0,8	0,2	1,6	1,5
22	467 M	40.886	0,8	0,4	3,4	2,2
23	211 C	40.868	0,8	1,0	10,1	9,6
24	518 C	37.408	0,7	0,3	3,2	2,5
25	149 C	37.228	0,7	0,8	8,4	7,8
26	337 C	37.081	0,7	0,3	3,7	3,6
27	421 M	36.236	0,7	1,0	10,5	6,6
28	552 C	35.068	0,6	0,4	4,7	3,9
29	210 C	33.298	0,6	1,1	13,3	11,9
30	260 C	33.041	0,6	0,2	1,8	1,8
31	124 M	33.028	0,6	0,6	7,2	5,9
32	203 M	32.700	0,6	0,8	9,6	8,9

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.8 - Primi 60 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

RANGO	DRG	DIMISSIONI		% GIORNI DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	DEG. MEDIA ENTRO SOGLIA	
		NUMERO	%				
33	410 M	32.604	0,6	42,8	0,4	4,9	3,1
34	503 C	32.374	0,6	43,4	0,1	1,7	1,5
35	290 C	31.787	0,6	44,0	0,2	2,7	2,6
36	288 C	31.429	0,6	44,5	0,3	3,4	3,3
37	082 M	30.084	0,6	45,1	0,8	10,3	9,3
38	183 M	28.985	0,5	45,6	0,4	5,5	4,8
39	225 C	28.892	0,5	46,2	0,1	2,0	1,6
40	500 C	28.481	0,5	46,7	0,3	3,6	3,3
41	395 M	27.522	0,5	47,2	0,7	9,3	8,1
42	055 C	26.184	0,5	47,7	0,1	1,9	1,6
43	158 C	25.671	0,5	48,2	0,1	1,9	1,8
44	104 C	24.287	0,4	48,6	0,8	12,5	11,0
45	208 M	24.016	0,4	49,0	0,4	6,6	5,8
46	234 C	23.933	0,4	49,5	0,2	3,5	2,9
47	207 M	23.381	0,4	49,9	0,6	10,4	8,9
48	479 C	23.210	0,4	50,4	0,3	4,6	4,1
49	389 M	22.658	0,4	50,8	0,4	6,6	5,0
50	569 C	22.521	0,4	51,2	1,0	16,8	14,6
51	320 M	22.239	0,4	51,6	0,6	10,5	9,1
52	075 C	22.084	0,4	52,0	0,5	9,0	7,9
53	227 C	22.078	0,4	52,4	0,1	2,4	2,1
54	174 M	21.897	0,4	52,8	0,5	9,7	8,2
55	498 C	21.888	0,4	53,2	0,3	5,2	5,0
56	012 M	21.827	0,4	53,6	0,5	9,1	7,3
57	078 M	21.712	0,4	54,0	0,6	10,3	9,5
58	160 C	21.591	0,4	54,4	0,2	2,7	2,6
59	422 M	21.528	0,4	54,8	0,2	3,7	3,4
60	204 M	20.962	0,4	55,2	0,5	9,1	8,0
TOTALE (PRIMI 60 DRG)		2.988.966	55,2		52,6		6,2
TOTALE GENERALE		5.413.996	100,0		7,2		

Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 2.2.11 - Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	ACCESSI	NUMERO MEDIO DI ACCESSI	% CON ACCESSO UNICO
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	67.363	4,2	165.013	2,4	62,6
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	102.515	6,5	172.982	1,7	69,8
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	85.284	5,4	155.871	1,8	74,0
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	31.114	2,0	87.472	2,8	53,6
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	91.331	5,7	158.992	1,7	78,3
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	132.063	8,3	218.314	1,7	74,5
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	20.981	1,3	73.295	3,5	52,7
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	212.425	13,4	434.888	2,0	76,4
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	130.564	8,2	237.353	1,8	77,1
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	41.435	2,6	99.941	2,4	56,7
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	54.357	3,4	145.063	2,7	63,0
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	57.784	3,6	79.925	1,4	79,7
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	150.058	9,4	194.316	1,3	82,3
14 - Gravidanza, parto e puerperio	84.685	5,3	150.622	1,8	48,5
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	1.655	0,1	4.011	2,4	50,3
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	37.669	2,4	241.603	6,4	33,0
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	138.847	8,7	1.197.862	8,6	22,9
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	12.430	0,8	30.737	2,5	59,5
19 - Malattie e disturbi mentali	32.970	2,1	141.848	4,3	37,8
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	733	0,0	5.284	7,2	10,5
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	8.527	0,5	20.001	2,3	58,9
22 - Ustioni	230	0,0	636	2,8	63,9
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	84.961	5,3	171.197	2,0	71,8
24 - Traumatismi multipli rilevanti	-	-	-	-	-
25 - Infezioni da H.I.V.	6.591	0,4	27.866	4,2	15,8
Altri DRG	2.130	0,1	4.787	2,2	72,7
Pre MDC	105	0,0	248	2,4	64,8
TOTALE GENERALE	1.588.807	100,0	4.220.127	2,7	65,4

Tavola 2.2.13 - Primi 60 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022 (segue)

RANGO	DRG	DIMISSIONI		% ACCESSI	NUMERO MEDIO DI ACCESSI
		NUMERO	%		
1	410 M	92.895	5,8	5,8	10,4
2	359 C	87.907	5,5	11,4	1,3
3	162 C	58.408	3,7	15,1	1,3
4	266 C	51.896	3,3	18,3	1,8
5	381 C	41.236	2,6	20,9	1,4
6	380 M	38.355	2,4	23,3	2,2
7	503 C	37.804	2,4	25,7	1,4
8	467 M	36.528	2,3	28,0	1,8
9	225 C	29.956	1,9	29,9	1,7
10	042 C	27.508	1,7	31,6	1,1
11	229 C	26.680	1,7	33,3	0,8
12	039 C	25.937	1,6	34,9	1,1
13	055 C	24.418	1,5	36,5	0,9
14	538 C	24.362	1,5	38,0	0,8
15	270 C	22.914	1,4	39,5	0,8
16	364 C	22.344	1,4	40,9	0,8
17	158 C	21.415	1,3	42,2	0,6
18	036 C	21.219	1,3	43,5	0,7
19	395 M	19.573	1,2	44,8	3,8
20	365 C	17.328	1,1	45,9	0,4
21	466 M	16.488	1,0	46,9	1,1
22	119 C	16.476	1,0	47,9	0,5
23	169 C	15.939	1,0	48,9	0,6
24	139 M	14.727	0,9	49,9	0,5
25	461 C	14.548	0,9	50,8	0,4
26	040 C	14.537	0,9	51,7	0,5
27	227 C	14.269	0,9	52,6	0,5
28	301 M	13.923	0,9	53,5	0,7
29	339 C	13.197	0,8	54,3	0,4
30	234 C	11.735	0,7	55,0	0,7
31	404 M	11.528	0,7	55,8	1,6
32	013 M	11.301	0,7	56,5	1,1

Tavola 2.2.13 - Primi 60 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

RANGO	DRG	DIMISSIONI		% ACCESSI	NUMERO MEDIO DI ACCESSI
		NUMERO	%		
33	267 C	10.873	0,7	57,2	0,5
34	431 M	10.827	0,7	57,8	0,7
35	008 C	10.567	0,7	58,5	0,4
36	118 C	10.561	0,7	59,2	0,3
37	160 C	10.524	0,7	59,8	0,4
38	035 M	9.860	0,6	60,5	0,4
39	316 M	9.490	0,6	61,1	1,1
40	262 C	9.437	0,6	61,6	0,3
41	464 M	9.302	0,6	62,2	0,4
42	012 M	9.280	0,6	62,8	0,5
43	125 M	9.222	0,6	63,4	0,3
44	360 C	9.050	0,6	64,0	0,3
45	332 M	9.033	0,6	64,5	0,5
46	241 M	9.015	0,6	65,1	1,1
47	347 M	8.824	0,6	65,7	0,3
48	342 C	8.734	0,5	66,2	0,3
49	408 C	8.607	0,5	66,8	0,5
50	189 M	8.549	0,5	67,3	0,3
51	284 M	8.346	0,5	67,8	0,5
52	340 C	8.180	0,5	68,3	0,3
53	260 C	8.127	0,5	68,8	0,3
54	421 M	7.508	0,5	69,3	0,3
55	429 M	7.431	0,5	69,8	0,4
56	298 M	7.363	0,5	70,2	0,3
57	411 M	7.316	0,5	70,7	0,5
58	430 M	7.265	0,5	71,2	1,1
59	369 M	7.115	0,4	71,6	0,2
60	026 M	7.102	0,4	72,1	0,3
TOTALE (PRIMI 60 DRG)		1.144.859	72,1		70,5
TOTALE GENERALE		1.588.807	100,0		100,0

Tavola 2.2.16 - Distribuzione delle dimissioni per Regione di ricovero e tipologia di trauma - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE DI RICOVERO	Infortunio sul lavoro		Incidente in ambiente domestico		Incidente stradale		Violenza altrui		Autolesione o tentativo di suicidio		Altro tipo di incidente o intossicazione		Valore errato o non compilato		Totale
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	682	1,6	6.725	15,8	1.927	4,5	309	0,7	214	0,5	16.105	37,9	16.528	38,9	42.490
Valle d'Aosta	29	2,1	45	3,2	86	6,1	11	0,8	9	0,6	843	60,1	380	27,1	1.403
Lombardia	2.026	2,7	18.066	24,1	5.947	7,9	801	1,1	514	0,7	29.526	39,4	17.975	24,0	74.855
P.A. Bolzano	439	4,8	1.855	20,4	403	4,4	45	0,5	69	0,8	4.511	49,5	1.782	19,6	9.104
P.A. Trento	171	2,6	958	14,5	497	7,5	19	0,3	83	1,3	3.460	52,3	1.427	21,6	6.615
Veneto	1.277	2,7	12.073	25,4	3.496	7,4	261	0,5	398	0,8	12.786	26,9	17.234	36,3	47.525
Friuli V.G.	360	2,8	3.294	25,3	923	7,1	67	0,5	80	0,6	3.645	28,0	4.672	35,8	13.041
Liguria	163	0,9	2.840	14,8	980	5,1	118	0,6	99	0,5	7.586	39,7	7.339	38,4	19.125
Emilia Romagna	1.313	2,4	8.139	15,0	3.515	6,5	336	0,6	513	0,9	21.081	38,7	19.534	35,9	54.431
Toscana	618	1,5	8.808	21,9	2.713	6,7	261	0,6	143	0,4	14.929	37,0	12.831	31,8	40.303
Umbria	117	1,1	1.253	11,5	368	3,4	31	0,3	47	0,4	3.019	27,7	6.052	55,6	10.887
Marche	378	2,3	2.419	14,6	946	5,7	60	0,4	137	0,8	6.043	36,5	6.587	39,8	16.570
Lazio	973	2,1	20.428	43,6	8.224	17,6	521	1,1	703	1,5	8.742	18,7	7.210	15,4	46.801
Abruzzo	332	2,6	3.946	31,3	912	7,2	125	1,0	33	0,3	4.035	32,0	3.216	25,5	12.599
Molise	71	2,8	902	36,1	149	6,0	10	0,4	15	0,6	596	23,8	759	30,3	2.502
Campania	635	1,7	8.196	21,5	4.405	11,6	297	0,8	169	0,4	15.039	39,5	9.368	24,6	38.109
Puglia	761	2,4	9.991	31,6	3.238	10,2	274	0,9	180	0,6	8.365	26,4	8.834	27,9	31.643
Basilicata	98	2,2	169	3,7	219	4,8	22	0,5	15	0,3	2.651	58,6	1.348	29,8	4.522
Calabria	356	2,8	4.013	31,0	1.245	9,6	86	0,7	62	0,5	3.620	28,0	3.561	27,5	12.943
Sicilia	848	2,4	11.562	32,3	4.149	11,6	227	0,6	167	0,5	9.725	27,2	9.115	25,5	35.793
Sardegna	263	1,5	4.025	23,6	1.306	7,7	135	0,8	130	0,8	5.341	31,3	5.851	34,3	17.051
ITALIA	11.910	2,2	129.707	24,1	45.648	8,5	4.016	0,7	3.780	0,7	181.648	33,7	161.603	30,0	538.312

Sono stati considerati i ricoveri con diagnosi principale o secondaria di traumatismo o avvelenamento (codici ICD-9-CM 800.**-904.**-905.**).

Tavola 2.2.17 - Primi 20 codici di causa esterna (ICD9CM 2007) per numerosità di dimissioni - Ricoveri per Acuti in Regime ordinario con diagnosi principale o secondaria di traumatismo - Anno 2022

RANGO	CAUSA ESTERNA	DIMISSIONI		GIORNATE DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)
		NUMERO	%		
1	E888.8 Altra caduta	108.051	20,1	876.637	8,1
2	E888.9 Caduta non specificata	45.385	8,4	371.868	8,2
3	E885.9 Caduta da altro scivolamento, da inciampo o intoppo	33.341	6,2	273.767	8,2
4	E849.0 Luogo dell'accadimento: Abitazione	25.616	4,8	232.727	9,1
5	E929.3 Postumi di caduta accidentale	12.472	2,3	107.261	8,6
6	E849.9 Luogo dell'accadimento: Luoghi non specificati	9.863	1,8	71.013	7,2
7	E887 Frattura, causa non specificata	8.852	1,6	69.412	7,8
8	E928.8 Altre	8.495	1,6	56.408	6,6
9	E884.9 Altra caduta da un livello ad un altro	7.286	1,4	62.933	8,6
10	E928.9 Incidente non specificato	7.008	1,3	47.207	6,7
11	E849.5 Luogo dell'accadimento: Strada e via	6.387	1,2	48.092	7,5
12	E880.9 Altre scale o gradini	3.910	0,7	31.653	8,1
13	E826.1 Incidente con cicli a pedali di ciclista	2.759	0,5	16.821	6,1
14	E849.8 Luogo dell'accadimento: Altri luoghi specificati	2.720	0,5	18.494	6,8
15	E875.8 Altro	2.661	0,5	17.353	6,5
16	E888 Altra e non specificata caduta	2.638	0,5	18.001	6,8
17	E929.8 Postumi di altri incidenti	2.566	0,5	16.567	6,5
18	E849.4 Luogo dell'accadimento: Luogo dedicato ad attività sportive e ricreative	2.344	0,4	7.515	3,2
19	E988.9 Mezzi non specificati	2.329	0,4	18.277	7,8
20	E886.0 Nello sport	1.982	0,4	5.400	2,7
	TOTALE (PRIME 20 DIAGNOSI)	296.665	55,1	2.367.406	8,0
	NON COMPIATI	161.922	30,1	2.417.504	14,9
	NON VALIDI	230	0,0	1.969	8,6
	ALTRO	79.495	14,8	648.746	8,2
	TOTALE GENERALE	538.312	100,0	5.435.625	10,1

Sono stati considerati i ricoveri con diagnosi principale o secondaria di traumatismo o avvelenamento (codici ICD-9-CM 800.**.904.** o 910.**.995.**).

TAVOLE

2) DATI ED INDICATORI COMPLESSIVI DI ATTIVITÀ

2.3) Ricoveri nelle discipline per riabilitazione e lungodegenza



Tavola 2.3.1 - Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	Aziende ospedaliere		Ospedali a gestione diretta		Policlinici universitari pubblici		Policlinici universitari privati		I.R.C.C.S. pubblici e fondaz. pub		I.R.C.C.S. privati e fondaz. prv		Ospedali classificati		Case di cura private accreditate		Case di cura private non accreditate		Istituti qualificati presidio USL		Enti di ricerca		Totale		
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	
Piemonte	753	2,2	3.716	11,0	384	1,1	-	-	-	-	5.812	17,2	-	-	19.105	56,6	-	-	3.958	11,7	-	-	33.728	100,0	
Valle d'Aosta	-	-	85	9,9	-	-	-	-	-	-	774	90,1	-	-	774	90,1	-	-	-	-	-	-	859	100,0	
Lombardia	-	-	13.433	18,8	-	-	529	0,7	-	-	18.356	25,7	3.111	4,4	35.887	50,3	16	0,0	-	-	-	-	71.332	100,0	
P.A. Bolzano	-	-	332	11,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.559	88,5	-	-	-	-	-	-	2.891	100,0	
P.A. Trento	-	-	568	10,5	-	-	-	-	-	-	-	-	279	5,1	4.577	84,4	-	-	-	-	-	-	5.424	100,0	
Veneto	46	0,2	6.143	27,0	287	1,3	-	-	-	-	945	4,1	3.507	15,4	9.313	40,9	54	0,2	2.486	10,9	-	-	22.781	100,0	
Friuli V.G.	-	-	666	99,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	-	-	-	-	667	100,0	
Liguria	-	-	3.026	34,8	-	-	956	11,0	-	-	791	9,1	161	1,8	3.732	42,9	37	0,4	-	-	-	-	8.703	100,0	
Emilia Romagna	-	-	2.082	13,9	822	5,5	433	2,9	-	-	-	-	-	-	10.882	72,8	-	-	724	4,8	-	-	14.943	100,0	
Toscana	-	-	1.591	20,8	521	6,8	-	-	-	-	1.335	17,5	-	-	2.870	37,6	159	2,1	1.157	15,2	-	-	7.633	100,0	
Umbria	120	3,1	2.731	70,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.032	26,6	-	-	-	-	-	-	3.883	100,0	
Marche	-	-	648	14,3	66	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-	3.465	76,7	-	-	-	-	-	-	4.518	100,0	
Lazio	290	1,2	794	3,2	149	0,6	-	-	1.262	5,1	-	-	-	-	17.057	68,8	-	-	-	-	-	-	24.778	100,0	
Abruzzo	-	-	1.784	31,8	-	-	-	-	-	-	3.768	15,2	1.458	5,9	3.822	68,2	-	-	-	-	-	-	-	5.606	100,0
Molise	-	-	96	8,5	-	-	-	-	-	-	262	23,3	-	-	522	46,4	-	-	-	-	-	244	21,7	1.124	100,0
Campania	399	3,1	779	6,1	285	2,2	-	-	-	-	1.791	14,0	-	-	9.577	74,6	-	-	-	-	-	-	12.831	100,0	
Puglia	-	-	1.429	11,8	236	1,9	-	-	-	-	3.174	26,2	382	3,2	6.896	56,9	-	-	-	-	-	-	12.117	100,0	
Basilicata	216	17,7	827	67,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	179	14,6	-	-	-	-	-	-	1.222	100,0	
Calabria	-	-	316	4,2	-	-	88	1,2	-	-	-	-	-	-	7.103	94,6	-	-	-	-	-	-	7.507	100,0	
Sicilia	200	1,2	1.943	11,8	41	0,2	-	-	773	4,7	842	5,1	208	1,3	12.195	74,0	-	-	285	1,7	-	-	16.487	100,0	
Sardegna	-	-	141	3,9	55	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-	3.459	94,6	-	-	-	-	-	-	3.655	100,0	
ITALIA	2.024	0,8	43.130	16,4	2.846	1,1	3.118	1,2	1.262	0,5	37.076	14,1	9.106	3,5	155.007	59,0	266	0,1	8.610	3,3	244	0,1	264.689	100,0	

Tavola 2.3.2 - Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività di Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	Aziende ospedaliere		Ospedali a gestione diretta		Policlinici universitari pubblici		Policlinici universitari privati		I.R.C.C.S. pubblici e fondaz. pub		I.R.C.C.S. privati e fondaz. prv		Ospedali classificati		Case di cura private accreditate		Case di cura private non accreditate		Istituti qualificati presidio USL		Enti di ricerca		Totale	
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%
Piemonte	165	7,2	166	7,3	957	42,0	-	-	-	-	22	1,0	-	-	-	-	-	-	969	42,5	-	-	2.279	100,0
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lombardia	-	-	9	0,7	-	-	-	-	483	39,9	125	10,3	595	49,1	-	-	-	-	-	-	-	-	1.212	100,0
P.A. Bolzano	-	-	185	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	185	100,0
P.A. Trento	-	-	248	64,1	-	-	-	-	-	-	-	-	139	35,9	-	-	-	-	-	-	-	-	387	100,0
Veneto	33	1,1	987	33,6	47	1,6	-	-	1.353	46,1	21	0,7	496	16,9	-	-	-	-	-	-	-	-	2.937	100,0
Friuli V.G.	-	-	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	100,0
Liguria	-	-	488	44,9	-	-	394	36,2	-	-	28	2,6	176	16,2	1	0,1	-	-	-	-	-	-	1.087	100,0
Emilia Romagna	-	-	199	8,5	469	20,0	307	13,1	-	-	-	-	716	30,5	-	-	654	27,9	-	-	-	-	2.345	100,0
Toscana	-	-	-	-	299	44,0	-	-	360	53,0	-	-	8	1,2	3	-	9	1,3	-	-	-	-	679	100,0
Umbria	-	-	321	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	321	100,0
Marche	-	-	-	-	17	63,0	-	-	-	-	-	-	10	37,0	-	-	-	-	-	-	-	-	27	100,0
Lazio	223	4,3	72	1,4	-	-	-	-	2.080	40,5	299	5,8	2.457	47,9	-	-	-	-	-	-	-	-	5.131	100,0
Abruzzo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	5	100,0
Molise	-	-	22	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	100,0
Campania	383	12,9	100	3,4	40	1,3	-	-	172	5,8	-	-	2.279	76,6	-	-	-	-	-	-	-	-	2.974	100,0
Puglia	-	-	507	88,5	66	11,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	573	100,0
Basilicata	39	61,9	24	38,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63	100,0
Calabria	172	24,2	5	0,7	-	-	-	-	-	-	-	-	535	75,1	-	-	-	-	-	-	-	-	712	100,0
Sicilia	129	4,4	525	18,0	77	2,6	-	-	90	3,1	25	0,9	1.920	66,0	-	-	-	-	34	1,2	-	-	2.909	100,0
Sardegna	220	67,5	106	32,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	326	100,0
ITALIA	1.364	5,6	3.967	16,4	1.972	8,2	-	-	791	3,3	4.495	18,6	9.336	38,6	4	0,0	1.666	6,9	-	-	-	-	24.177	100,0

Tabella 2.3.3 - Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo istituto - Attività di Lungodegenza - Anno 2022

REGIONE	Aziende ospedaliere		Ospedali a gestione diretta		Policlinici universitari pubblici		Policlinici universitari privati		I.R.C.C.S. pubblici e fondaz. pub		I.R.C.C.S. privati e fondaz. prv		Ospedali classificati		Case di cura private accreditate		Case di cura private non accreditate		Istituti qualificati presidio USL		Enti di ricerca		Totale	
	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%	dimissioni	%
Piemonte	-	-	2.661	36,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.142	59,4	-	-	175	2,5	-	-	6.978	100,0
Valle d'Aosta	-	-	1	1,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	94	98,9	-	-	-	-	-	-	95	100,0
Lombardia	-	-	1.044	27,4	-	-	-	-	165	4,3	40	1,0	2.562	67,2	1.118	73,6	-	-	-	-	-	-	3.811	100,0
P.A. Bolzano	-	-	402	26,4	-	-	-	-	-	-	306	13,2	2.011	86,8	209	11,6	-	-	-	-	-	-	2.317	100,0
P.A. Trento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	371	20,6	209	11,6	52	8,6	-	-	187	10,4	-	-	1.803	100,0
Veneto	258	14,3	778	43,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	608	100,0
Friuli V.G.	-	-	556	91,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.745	48,3	107	0,4	-	-	-	-	2.741	100,0
Liguria	-	-	1.592	58,1	-	-	1.025	37,4	-	-	444	1,8	-	-	1.108	100,0	-	-	-	-	-	-	24.333	100,0
Emilia Romagna	-	-	10.338	42,5	1.699	7,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.108	100,0
Toscana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.163	100,0
Umbria	351	30,2	812	68,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.685	100,0
Marche	-	-	1.480	55,1	-	-	-	-	307	11,4	-	-	898	33,4	-	-	-	-	-	-	-	-	6.090	100,0
Lazio	-	-	455	7,5	-	-	-	-	-	-	-	-	5.635	92,5	196	11,7	-	-	-	-	-	-	1.675	100,0
Abruzzo	-	-	1.479	88,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	100,0
Molise	-	-	21	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	100,0
Campania	270	6,9	172	4,4	-	-	-	-	-	-	82	2,1	3.364	86,5	-	-	-	-	-	-	-	-	3.888	100,0
Puglia	-	-	1.544	75,7	66	3,2	-	-	-	-	429	21,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.039	100,0
Basilicata	-	-	1.031	87,5	-	-	-	-	-	-	-	-	147	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1.178	100,0
Calabria	-	-	403	32,6	-	-	-	-	-	-	-	-	833	67,4	-	-	-	-	-	-	-	-	1.236	100,0
Sicilia	538	20,3	978	36,9	4	0,2	-	-	-	-	-	-	1.051	39,7	-	-	-	-	78	2,9	-	-	2.649	100,0
Sardegna	-	-	251	22,0	149	13,1	-	-	-	-	-	-	739	64,9	-	-	-	-	-	-	-	-	1.139	100,0
ITALIA	1.417	2,1	25.988	37,6	1.918	2,8	-	-	1.776	2,6	165	0,2	1.352	2,0	35.904	52,0	107	0,2	440	0,6	-	-	69.077	100,0

Sono riportati i dati complessivi per Regime ordinario e Regime diurno.

Ministero della Salute
EX Direzione Generale della Programmazione sanitaria - Ufficio 6
Fonte: Elaborazione Banca Dati SDO Anno 2022

Tavola 2.3.4 - Distribuzione delle dimissioni e delle giornate per regione e per regime di ricovero - Attività di Riabilitazione e Lungodegenza - Anno 2022

REGIONE	RIABILITAZIONE						LUNGODEGENZA			
	DIMISSIONI			GIORNATE / ACCESSI			DIMISSIONI	GIORNATE		
	Regime ordinario		Regime diurno	Regime ordinario		Regime diurno				
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%		
Piemonte	33.728	93,7	2.279	6,3	889.665	97,0	27.651	3,0	6.978	219.881
Valle d'Aosta	859	100,0	-	-	14.913	100,0	-	-	95	1.985
Lombardia	71.332	98,3	1.212	1,7	1.768.536	99,2	14.075	0,8	3.811	121.848
P.A. Bolzano	2.891	94,0	185	6,0	68.143	97,2	1.963	2,8	1.520	34.530
P.A. Trento	5.424	93,3	387	6,7	110.676	97,3	3.024	2,7	2.317	72.977
Veneto	22.781	88,6	2.937	11,4	509.221	93,1	37.814	6,9	1.803	36.027
Friuli V.G.	667	99,6	3	0,4	28.167	99,7	85	0,3	608	17.135
Liguria	8.703	88,9	1.087	11,1	178.621	93,8	11.710	6,2	2.741	41.326
Emilia Romagna	14.943	86,4	2.345	13,6	415.438	93,0	31.395	7,0	24.333	460.419
Toscana	7.633	91,8	679	8,2	195.774	96,1	7.877	3,9	1.108	26.292
Umbria	3.883	92,4	321	7,6	91.346	94,5	5.320	5,5	1.163	14.721
Marche	4.518	99,4	27	0,6	129.865	99,8	212	0,2	2.685	54.919
Lazio	24.778	82,8	5.131	17,2	803.176	87,2	117.654	12,8	6.090	231.512
Abruzzo	5.606	99,9	5	0,1	121.594	100,0	55	0,0	1.675	25.123
Molise	1.124	98,1	22	1,9	34.711	99,0	362	1,0	21	437
Campania	12.831	81,2	2.974	18,8	425.758	84,3	79.235	15,7	3.888	134.461
Puglia	12.117	95,5	573	4,5	333.891	97,9	7.122	2,1	2.039	32.079
Basilicata	1.222	95,1	63	4,9	39.301	97,2	1.131	2,8	1.178	30.587
Calabria	7.507	91,3	712	8,7	195.779	95,0	10.391	5,0	1.236	46.489
Sicilia	16.487	85,0	2.909	15,0	482.007	91,8	42.863	8,2	2.649	58.499
Sardegna	3.655	91,8	326	8,2	76.003	96,1	3.075	3,9	1.139	31.431
ITALIA	262.689	91,6	24.177	8,4	6.912.585	94,5	403.014	5,5	69.077	1.692.678

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 2.3.6 - Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

MDC	DIMMISSIONI	%	GIORNATE DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	% DIMMISSIONI DI 1 GIORNO
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	57.847	22,0	2.545.530	44,0	1,2
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	31	0,0	386	12,5	-
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	552	0,2	11.323	20,5	1,8
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	12.493	4,8	305.851	24,5	1,5
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	34.528	13,1	655.038	19,0	1,1
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	88	0,0	2.352	26,7	13,6
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	29	0,0	447	15,4	3,4
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	129.657	49,4	2.667.799	20,6	0,6
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	236	0,1	6.093	25,8	0,8
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	1.653	0,6	39.800	24,1	0,7
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	445	0,2	4.970	11,2	1,8
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	2	0,0	32	16,0	-
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	6	0,0	179	29,8	-
14 - Gravidanza, parto e puerperio	1	0,0	21	21,0	-
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	4	0,0	152	38,0	-
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	27	0,0	548	20,3	11,1
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	37	0,0	752	20,3	5,4
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	363	0,1	6.411	17,7	5,8
19 - Malattie e disturbi mentali	12.326	4,7	357.037	29,0	1,7
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	2.306	0,9	58.613	25,4	1,9
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	208	0,1	5.855	28,1	1,4
22 - Ustioni	4	0,0	96	24,0	-
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	9.241	3,5	226.313	24,5	1,7
24 - Traumatismi multipli rilevanti	86	0,0	3.924	45,6	-
25 - Infezioni da H.I.V.	1	0,0	25	25,0	-
Altri DRG	506	0,2	12.453	24,6	0,4
Pre MDC	12	0,0	585	48,8	-
TOTALE GENERALE	262.689		6.912.585	26,3	1,0

Tavola 2.3.7 - Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività di Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	ACCESSI	NUMERO MEDIO DI ACCESSI	% CON ACCESSO UNICO
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	10.417	43,1	172.132	16,5	15,0
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	84	0,3	283	3,4	59,5
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	14	0,1	66	4,7	28,6
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	1.099	4,5	15.318	13,9	1,4
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	1.593	6,6	25.219	15,8	1,8
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	224	0,9	1.474	6,6	1,8
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	-	-	-	-	-
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	4.818	19,9	107.778	22,4	1,7
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	40	0,2	572	14,3	10,0
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	382	1,6	9.326	24,4	0,8
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	111	0,5	1.566	14,1	0,9
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	2	0,0	6	3,0	-
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	16	0,1	314	19,6	-
14 - Gravidanza, parto e puerperio	1	0,0	1	1,0	100,0
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	5	0,0	55	11,0	-
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	4	0,0	41	10,3	-
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	57	0,2	474	8,3	5,3
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	1	0,0	12	12,0	-
19 - Malattie e disturbi mentali	2.024	8,4	21.272	10,5	10,5
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	-	-	-	-	-
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	14	0,1	257	18,4	7,1
22 - Ustioni	-	-	-	-	-
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	3.270	13,5	46.833	14,3	5,1
24 - Traumatismi multipli rilevanti	-	-	-	-	-
25 - Infezioni da H.I.V.	-	-	-	-	-
Altri DRG	1	0,0	15	15,0	-
Pre MDC	-	-	-	-	-
TOTALE GENERALE	24.177	100,0	403.014	16,7	8,8

Tavola 2.3.8 - Descrizione dell'attività per MDC (versione 24) - Attività di Lungodegenza - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	GIORNATE DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	% DIMISSIONI DI 1 GIORNO
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	9.198	13,3	269.288	29,3	1,6
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	28	0,0	649	23,2	-
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	129	0,2	3.403	26,4	3,1
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	8.334	12,1	159.224	19,1	3,1
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	6.494	9,4	152.427	23,5	3,4
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	1.870	2,7	37.722	20,2	2,8
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	1.224	1,8	25.149	20,5	2,5
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	18.468	26,7	504.863	27,3	0,9
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	921	1,3	21.481	23,3	2,1
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	1.027	1,5	26.192	25,5	1,3
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	2.281	3,3	47.771	20,9	2,4
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	131	0,2	3.008	23,0	4,6
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	110	0,2	2.114	19,2	4,5
14 - Gravidanza, parto e puerperio	8	0,0	232	29,0	-
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	5	0,0	107	21,4	-
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	692	1,0	15.067	21,8	2,3
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	522	0,8	11.615	22,3	3,6
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	5.611	8,1	108.070	19,3	2,4
19 - Malattie e disturbi mentali	2.817	4,1	88.047	31,3	2,2
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	190	0,3	6.662	35,1	3,7
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	731	1,1	14.769	20,2	1,1
22 - Ustioni	14	0,0	270	19,3	7,1
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	8.017	11,6	184.314	23,0	2,2
24 - Traumatismi multipli rilevanti	49	0,1	1.652	33,7	-
25 - Infezioni da H.I.V.	9	0,0	179	19,9	-
Altri DRG	178	0,3	7.049	39,6	3,4
Pre MDC	19	0,0	1.354	71,3	-
TOTALE GENERALE	69.077	100,0	1.692.678	24,5	2,1

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 2.3.9 - Primi 30 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

RANGO	DRG	DIMISSIONI		% GIORNATE DI DEGENZA	DEGENZA MEDIA (giorni)	
		NUMERO	%			
1	256 M	83.257	31,7	31,7	20,9	17,3
2	012 M	30.097	11,5	43,2	18,3	42,0
3	249 M	24.697	9,4	52,6	9,6	26,8
4	145 M	14.147	5,4	57,9	3,5	17,2
5	144 M	11.394	4,3	62,3	3,4	20,4
6	009 M	9.144	3,5	65,8	6,9	52,4
7	247 M	7.417	2,8	68,6	2,6	24,3
8	087 M	6.977	2,7	71,2	2,6	25,5
9	430 M	6.968	2,7	73,9	2,9	28,5
10	462 M	6.923	2,6	76,5	2,5	25,4
11	236 M	5.205	2,0	78,5	2,3	29,9
12	035 M	5.186	2,0	80,5	2,9	39,1
13	127 M	4.589	1,7	82,2	1,3	20,3
14	034 M	4.041	1,5	83,8	2,5	42,9
15	428 M	2.681	1,0	84,8	1,3	32,7
16	088 M	2.629	1,0	85,8	0,9	24,0
17	248 M	2.540	1,0	86,8	1,0	27,2
18	245 M	2.191	0,8	87,6	0,6	18,6
19	014 M	2.184	0,8	88,4	1,4	43,0
20	467 M	1.954	0,7	89,2	0,6	21,2
21	243 M	1.500	0,6	89,7	0,6	26,9
22	013 M	1.307	0,5	90,2	0,7	35,9
23	522 M	1.213	0,5	90,7	0,5	26,1
24	019 M	1.182	0,4	91,1	0,5	32,0
25	297 M	1.169	0,4	91,6	0,4	23,8
26	235 M	1.161	0,4	92,0	0,5	30,6
27	023 M	1.048	0,4	92,4	1,4	91,7
28	429 M	978	0,4	92,8	0,3	24,1
29	133 M	957	0,4	93,2	0,3	18,5
30	018 M	898	0,3	93,5	0,5	40,1
TOTALE (PRIMI 30 DRG)		245.634	93,5	93,6	93,6	
TOTALE GENERALE		262.689	100,0	100,0	26,3	

Tavola 2.3.10 - Primi 30 DRG (versione 24) per numerosità di dimissioni - Attività di Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

RANGO	DRG	DIMISSIONI		% ACCESSI	NUMERO MEDIO DI ACCESSI
		NUMERO	%		
1	012 M	3.890	16,1	18,3	19,0
2	462 M	2.942	12,2	10,7	14,6
3	009 M	2.470	10,2	8,1	13,1
4	256 M	2.207	9,1	12,4	22,6
5	035 M	1.437	5,9	6,6	18,6
6	249 M	898	3,7	5,2	23,2
7	247 M	806	3,3	4,4	21,8
8	145 M	641	2,7	2,3	14,4
9	431 M	634	2,6	1,5	9,5
10	430 M	570	2,4	1,0	7,4
11	013 M	553	2,3	2,4	17,7
12	034 M	548	2,3	2,9	21,7
13	100 M	398	1,6	0,8	7,6
14	429 M	358	1,5	0,9	10,4
15	026 M	335	1,4	0,3	3,8
16	563 M	314	1,3	0,2	2,4
17	297 M	313	1,3	2,1	26,8
18	088 M	286	1,2	1,2	16,6
19	133 M	267	1,1	1,2	18,4
20	127 M	262	1,1	1,3	20,5
21	019 M	220	0,9	1,1	20,0
22	467 M	219	0,9	0,7	12,3
23	087 M	204	0,8	1,0	19,1
24	184 M	199	0,8	0,3	6,3
25	017 M	194	0,8	0,4	8,3
26	248 M	189	0,8	0,9	18,8
27	144 M	177	0,7	0,6	14,5
28	243 M	172	0,7	1,0	22,7
29	428 M	172	0,7	0,9	22,0
30	254 M	169	0,7	1,1	26,2
TOTALE (PRIMI 30 DRG)		22.044	91,2	91,7	16,7
TOTALE GENERALE		24.177	100,0	100,0	16,7

TAVOLE

2) DATI ED INDICATORI COMPLESSIVI DI ATTIVITÀ

2.4) Neonati



Tavola 2.4.1 - Distribuzione delle dimissioni di neonati sani per regione e tipo istituto - Attività di Nido in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	ISTITUTI PUBBLICI			ISTITUTI PRIVATI			TOTALE		
	Dimissioni	Giornate di degenza	Deg. media (giorni)	Dimissioni	Giornate di degenza	Deg. media (giorni)	Dimissioni	Giornate di degenza	Deg. media (giorni)
Piemonte	12.881	36.334	2,8	-	-	-	12.881	36.334	2,8
Valle d'Aosta	556	1.537	2,8	-	-	-	556	1.537	2,8
Lombardia	43.662	127.002	2,9	10.144	29.538	2,9	53.806	156.540	2,9
P.A. Bolzano	2.670	8.527	3,2	-	-	-	2.670	8.527	3,2
P.A. Trento	3.134	7.816	2,5	-	-	-	3.134	7.816	2,5
Veneto	21.322	61.780	2,9	2.055	5.366	2,6	23.377	67.146	2,9
Friuli V.G.	5.345	14.872	2,8	541	1.480	2,7	5.886	16.352	2,8
Liguria	4.828	13.350	2,8	806	2.038	2,5	5.634	15.388	2,7
Emilia Romagna	22.448	54.629	2,4	-	-	-	22.448	54.629	2,4
Toscana	16.477	45.213	2,7	3	10	3,3	16.480	45.223	2,7
Umbria	3.396	8.673	2,6	-	-	-	3.396	8.673	2,6
Marche	6.336	17.745	2,8	-	-	-	6.336	17.745	2,8
Lazio	11.585	32.435	2,8	16.178	44.981	2,8	27.763	77.416	2,8
Abruzzo	4.481	11.384	2,5	-	-	-	4.481	11.384	2,5
Molise	1.040	2.905	2,8	-	-	-	1.040	2.905	2,8
Campania	14.950	50.396	3,4	21.013	60.310	2,9	35.963	110.706	3,1
Puglia	12.469	37.054	3,0	4.064	10.043	2,5	16.533	47.097	2,8
Basilicata	2.673	7.671	2,9	-	-	-	2.673	7.671	2,9
Calabria	6.777	17.518	2,6	1.036	2.665	2,6	7.813	20.183	2,6
Sicilia	23.265	63.623	2,7	5.564	15.242	2,7	28.829	78.865	2,7
Sardegna	5.525	17.198	3,1	-	-	-	5.525	17.198	3,1
ITALIA	225.820	637.662	2,8	61.404	171.673	2,8	287.224	809.335	2,8

Sono stati considerati i neonati con età compresa fra 0 e 28 giorni classificati nel DRG 391.

Ist. pub.: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche, Ospedali a gestione diretta

Ist. prv.: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca, Case di cura private.

Tavola 2.4.4 - Distribuzione dei punti nascita per regione e tipo istituto - Anno 2022

REGIONE	ISTITUTI PUBBLICI						ISTITUTI PRIVATI ACCREDITATI						ISTITUTI PRIVATI NON ACCREDITATI			TOTALE		
	Gruppo 1			Gruppo 2			Gruppo 1			Gruppo 2			ACCREREDITATI			NON ACCREDITATI		
	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre	punti nascita	% con 1.000 parti e oltre
Piemonte	7	71,4	21	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	29	20,7	
Valle d'Aosta	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	
Lombardia	2	100,0	44	38,6	5	60,0	5	60,0	5	60,0	5	60,0	1	-	57	43,9		
P.A. Bolzano	-	-	6	33,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	33,3		
P.A. Trento	-	-	4	50,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	50,0		
Veneto	2	100,0	27	33,3	2	50,0	2	50,0	1	-	-	-	-	32	37,5			
Friuli V.G.	2	50,0	7	28,6	-	-	1	-	1	-	-	-	-	10	30,0			
Liguria	3	33,3	6	16,7	2	-	2	-	-	-	-	-	-	11	18,2			
Emilia Romagna	4	100,0	17	47,1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	22	54,5			
Toscana	3	66,7	20	35,0	1	-	1	-	-	-	-	-	-	24	37,5			
Umbria	2	100,0	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	33,3			
Marche	4	25,0	8	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	16,7			
Lazio	4	50,0	17	17,6	8	62,5	8	62,5	4	50,0	4	50,0	3	36	33,3			
Abruzzo	-	-	9	22,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	22,2			
Molise	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-			
Campania	8	50,0	21	4,8	3	66,7	3	66,7	18	66,7	18	66,7	-	50	38,0			
Puglia	2	100,0	19	21,1	3	66,7	3	66,7	1	100,0	1	100,0	-	25	36,0			
Basilicata	3	33,3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	20,0			
Calabria	3	100,0	8	12,5	-	-	1	-	1	100,0	1	100,0	-	12	41,7			
Sicilia	9	66,7	30	13,3	2	50,0	2	50,0	5	20,0	5	20,0	-	46	26,1			
Sardegna	3	66,7	8	12,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	27,3			
ITALIA	61	65,6	282	23,4	26	53,8	26	53,8	37	54,1	37	54,1	5	411	34,1			

Sono state considerate le dimissioni afferenti ai DRG (versione 24) 370, 371, 372, 373, 374, 375.

Ist. pub. gruppo 1: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche

Ist. pub. gruppo 2: Ospedali a gestione diretta

Ist. prv. accr. gruppo 1: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca

Ist. prv. accr. gruppo 2: Case di cura private accreditate

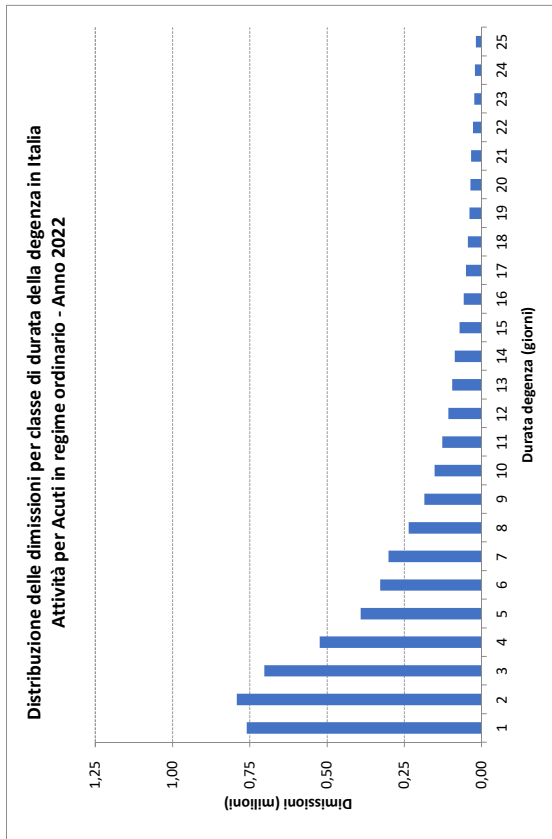
TAVOLE

3) INDICATORI DI EFFICIENZA E COMPLESSITÀ



Tavola 3.1 - Indicatori di efficienza per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	DEG. MEDIA (giorni)	DEG. MEDIANA (giorni)	DEG. MEDIA STD PER CASE MIX (giorni)	DEG. MEDIA PREOPERATORIA (giorni)	DEG. MEDIA PREOPERATORIA (ore)
Piemonte	7,08	4	7,32	1,20	21h 00m
Valle d'Aosta	8,78	5	9,02	2,18	40h 34m
Lombardia	7,37	4	7,82	1,48	25h 15m
P. A. Bolzano	6,33	4	6,58	1,21	23h 45m
P. A. Trento	7,11	5	7,07	1,33	20h 52m
Veneto	7,77	4	7,75	1,50	28h 32m
Friuli V.G.	7,86	5	7,97	1,59	28h 16m
Liguria	8,11	5	7,68	2,05	34h 23m
Emilia Romagna	7,13	4	7,16	1,40	26h 53m
Toscana	6,72	4	6,45	1,28	24h 80m
Umbria	7,39	5	7,30	2,00	48h 93m
Marche	7,33	5	7,25	1,43	19h 94m
Lazio	7,29	4	7,44	1,78	34h 13m
Abruzzo	7,60	5	7,43	1,05	36h 87m
Molise	7,04	5	7,13	2,14	42h 84m
Campania	6,52	4	7,01	1,77	32h 39m
Puglia	6,82	4	6,99	1,96	38h 97m
Basilicata	7,56	5	7,56	2,29	38h 66m
Calabria	7,18	5	7,23	2,07	41h 34m
Sicilia	7,42	5	7,37	2,03	42h 08m
Sardegna	7,86	5	7,83	2,19	36h 28m
ITALIA	7,24	5	7,24	1,61	30h 30m



Sono incluse le dimissioni da istituti pubblici, privati accreditati e non accreditati.
La degenza preoperatoria in giorni risulta superiore a quella in ore poiché il conteggio in giorni determina inevitabilmente una approssimazione per eccesso.

Tavola 3.2 - Indicatori di complessità per regione - Attività per Acuti - Anno 2022

REGIONE	% CASI COMPLICATI	PESO MEDIO DEL RICOVERO							
		COMPLESSIVO		ETÀ 0-14 ANNI		ETÀ 65+			
		Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno		
Piemonte	37,98	1,34	0,82	0,84	0,71	1,53	0,88		
Valle d'Aosta	52,71	1,24	0,89	0,85	0,59	1,38	0,93		
Lombardia	29,66	1,33	0,85	0,85	0,63	1,50	0,89		
P.A. Bolzano	36,86	1,11	0,78	0,49	0,63	1,30	0,85		
P.A. Trento	35,10	1,26	0,83	0,90	0,67	1,42	0,87		
Veneto	35,70	1,32	0,86	0,94	0,73	1,47	0,93		
Friuli V.G.	36,51	1,26	0,85	0,90	0,66	1,38	0,97		
Liguria	46,48	1,28	0,82	1,00	0,69	1,44	0,87		
Emilia Romagna	39,38	1,31	0,85	0,92	0,70	1,43	0,92		
Toscana	46,54	1,36	0,82	0,96	0,63	1,51	0,91		
Umbria	40,30	1,25	0,84	0,82	0,73	1,40	0,88		
Marche	47,74	1,34	0,89	0,80	0,65	1,51	0,94		
Lazio	38,11	1,31	0,78	0,96	0,63	1,47	0,87		
Abruzzo	44,64	1,32	0,81	0,72	0,62	1,54	0,89		
Molise	42,84	1,41	0,87	0,83	0,48	1,56	0,91		
Campania	31,04	1,30	0,79	0,98	0,65	1,53	0,81		
Puglia	58,06	1,29	0,85	0,75	0,67	1,51	1,00		
Basilicata	44,87	1,25	0,87	0,75	0,60	1,43	0,96		
Calabria	48,66	1,28	0,89	0,77	0,67	1,51	1,00		
Sicilia	43,15	1,32	0,85	0,87	0,69	1,53	0,96		
Sardegna	43,02	1,26	0,82	0,78	0,67	1,42	0,86		
ITALIA	38,67	1,31	0,83	0,88	0,65	1,48	0,89		

Per il calcolo del peso medio sono stati impiegati i pesi DRG (versione 24) ex d.m.18/12/2008.

Sono esclusi i neonati sani.

Sono incluse le dimissioni da istituti pubblici, privati accreditati e non accreditati.

La percentuale di casi complicati è calcolata considerando solo le dimissioni in regime ordinario afferenti a DRG omologhi: questi ultimi costituiscono un insieme di coppie di DRG con casistica similare, distinti in Base alla presenza/assenza di condizioni o comorbidità considerate complicanti.

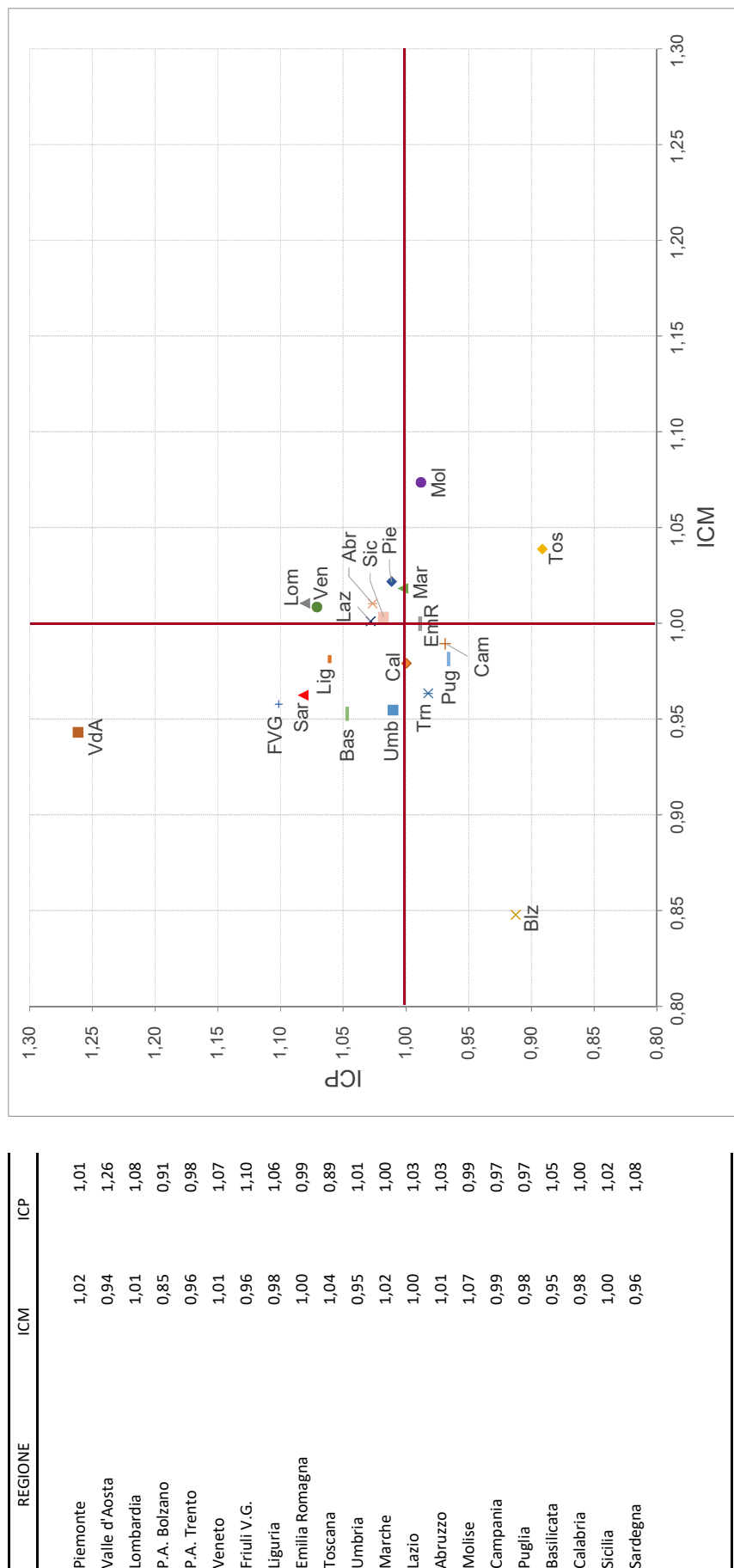
Tavola 3.2b - Peso medio ricoveri in mobilità passiva - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	PESO MEDIO DEL RICOVERO			Totale
	Ricoveri entro regione	Ricoveri fuori regione		
Piemonte	1,33	1,54		1,34
Valle d'Aosta	1,23	1,73		1,32
Lombardia	1,30	1,44		1,30
P.A. Bolzano	1,09	1,77		1,12
P.A. Trento	1,24	1,61		1,29
Veneto	1,28	1,54		1,30
Friuli V.G.	1,26	1,62		1,28
Liguria	1,29	1,58		1,34
Emilia Romagna	1,26	1,56		1,28
Toscana	1,36	1,62		1,37
Umbria	1,24	1,58		1,28
Marche	1,32	1,50		1,34
Lazio	1,32	1,52		1,33
Abruzzo	1,32	1,56		1,36
Molise	1,33	1,49		1,38
Campania	1,30	1,60		1,33
Puglia	1,28	1,65		1,31
Basilicata	1,25	1,53		1,33
Calabria	1,28	1,56		1,34
Sicilia	1,32	1,58		1,34
Sardegna	1,26	1,73		1,29
ITALIA	1,30	1,56		1,32

Per il calcolo del peso medio sono stati impiegati i pesi DRG (versione 24) ex d.m.18/12/2008.

Sono incluse le dimissioni da istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 3.3 - Indice di case-mix (ICM) e Indice comparativo di performance (ICP) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022



Sono incluse le dimissioni da istituti pubblici, privati accreditati e non accreditati.

L'indice di case-mix (ICM) è calcolato come rapporto fra il peso medio della casistica per Acuti in Regime ordinario dell'erogatore (regione) e del riferimento (Italia).

Per il calcolo del peso medio sono stati impiegati i pesi DRG (versione 24) ex d.m.18/12/2008.

L'indice comparativo di performance (ICP) è calcolato come rapporto fra la degenza media per Acuti in Regime ordinario standardizzata per case-mix dell'erogatore (regione) e del riferimento (Italia).

Per il calcolo del case-mix è stata utilizzata la classificazione DRG versione 24.

Ministero della Salute
EX Direzione Generale della Programmazione sanitaria - Ufficio 6
Fonte: Elaborazione Banca Dati SDO Anno 2022

Tavola 3.4 - Degenza media (giorni) per regione, tipo attività e tipo istituto - Dimissioni in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	ACUTI		RIABILITAZIONE		LUNGODEGENZA	
	Istituti pubblici	Istituti privati	Istituti pubblici	Istituti privati	Istituti pubblici	Istituti privati
	Piemonte	7,6	3,3	27,6	25,4	23,8
Valle d'Aosta	9,2	3,0	23,4	16,7	13,0	21,0
Lombardia	7,8	5,4	25,5	24,1	30,8	32,5
P.A. Bolzano	6,4	5,6	27,0	23,1	12,2	26,5
P.A. Trento	7,3	5,0	25,4	19,5	34,4	31,1
Veneto	7,8	7,1	23,1	21,2	19,3	25,5
Friuli V.G.	8,1	6,1	42,2	42,0	29,9	9,6
Liguria	8,2	5,5	22,1	18,4	15,1	-
Emilia Romagna	7,5	5,1	40,8	23,0	18,1	19,7
Toscana	6,9	4,6	29,9	19,1	-	23,7
Umbria	7,6	3,6	28,6	9,5	12,7	-
Marche	7,6	4,5	24,0	30,2	16,9	27,6
Lazio	7,8	5,5	39,1	29,4	27,8	38,8
Abruzzo	8,1	5,3	18,3	23,3	13,5	26,0
Molise	7,1	6,0	36,8	24,0	20,8	-
Campania	7,7	3,9	31,9	33,6	18,4	37,1
Puglia	7,1	5,2	29,4	26,2	15,7	-
Basilicata	7,6	-	31,3	37,0	24,8	34,4
Calabria	7,7	4,8	19,9	26,4	22,8	44,8
Sicilia	8,0	5,2	49,1	22,2	22,7	21,1
Sardegna	8,6	3,4	55,3	18,8	26,9	28,0
ITALIA	7,7	5,0	28,6	24,7	19,3	29,3

Istituti privati: case di cura private accreditate e non accreditate.

Tavola 3.6 - Degenza media (giorni) per regione, fasce d'età e genere - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	5,6	5,7	3,9	4,1	3,9	5,5	4,3	4,9	5,2	4,1	6,5	5,6	7,4	7,6	9,3	10,1
Valle d'Aosta	6,2	5,7	3,3	4,0	3,0	4,2	5,5	5,5	5,9	4,3	7,6	7,3	9,3	9,3	11,5	12,1
Lombardia	7,8	7,8	4,5	4,5	4,3	5,4	5,4	5,6	6,1	4,2	7,1	5,8	8,0	7,6	9,7	10,0
P.A. Bolzano	5,2	4,9	3,4	3,1	3,2	5,4	4,4	4,4	5,0	4,0	6,0	5,8	7,0	6,9	8,1	8,2
P.A. Trento	6,8	6,3	3,6	3,7	3,0	3,5	5,3	5,2	6,1	3,9	6,8	6,2	7,9	7,4	8,9	8,9
Veneto	7,0	6,4	4,1	4,1	3,7	5,0	5,2	5,7	6,7	4,3	7,3	6,3	8,2	8,1	10,0	10,6
Friuli V.G.	6,0	6,7	3,5	4,0	3,4	5,7	4,2	5,5	5,4	4,0	7,2	6,0	9,0	8,2	10,2	10,4
Liguria	6,7	6,9	5,2	5,0	4,8	6,1	5,5	5,4	6,1	4,3	7,6	6,4	8,8	9,2	10,1	10,7
Emilia Romagna	6,1	6,1	3,7	3,9	3,2	4,2	4,3	4,6	5,4	3,8	6,6	5,6	7,8	7,7	9,4	9,8
Toscana	7,5	7,5	4,2	4,5	3,8	4,9	4,6	5,1	5,5	4,0	6,5	5,5	7,1	6,9	8,3	8,4
Umbria	5,1	5,9	3,3	3,9	3,7	4,0	4,3	4,1	5,7	3,8	7,3	5,8	8,2	7,8	9,4	9,6
Marche	7,3	8,4	4,1	4,5	4,0	4,8	4,4	5,0	5,7	4,3	6,8	5,8	7,6	7,7	9,4	9,9
Lazio	7,8	8,6	4,9	5,3	4,8	5,3	5,2	4,9	6,3	3,9	7,3	5,7	8,0	7,7	9,5	10,0
Abruzzo	5,3	4,9	3,6	3,7	3,9	4,2	5,7	4,7	6,5	4,0	7,3	6,4	8,5	8,4	9,7	10,4
Molise	8,5	7,2	3,1	3,6	2,7	3,2	5,2	4,4	5,9	4,0	6,9	6,1	7,5	7,4	8,8	8,9
Campania	8,0	8,7	4,1	4,6	4,2	4,8	5,6	4,3	6,1	4,1	6,9	6,0	7,3	7,3	8,0	8,4
Puglia	5,8	5,8	4,3	4,1	4,1	4,4	5,3	4,8	6,2	4,2	6,9	5,9	7,5	7,6	8,6	9,2
Basilicata	8,1	7,5	3,5	3,5	3,7	4,1	5,5	4,8	6,6	4,1	7,3	7,0	8,3	8,4	9,0	9,7
Calabria	4,9	4,8	4,2	4,0	3,6	4,3	5,4	4,6	6,6	4,4	7,4	6,8	8,2	8,3	9,2	9,4
Sicilia	7,4	7,7	4,6	4,7	4,8	5,2	6,6	4,9	7,2	4,4	7,7	7,0	8,3	8,4	9,0	9,6
Sardegna	6,8	7,8	3,4	3,8	3,9	4,9	5,4	5,3	6,0	4,6	7,8	6,6	9,1	8,5	9,8	10,2
ITALIA	6,9	7,0	4,3	4,4	4,1	5,0	5,1	5,0	6,1	4,1	7,0	6,0	7,9	7,8	9,3	9,7

Tavola 3.7 - Numero medio di accessi per regione, fasce d'età e genere - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	1,3	1,3	1,3	1,3	1,4	2,1	1,6	3,0	1,9	1,9	2,2	2,2	2,3	2,4	1,9	2,0
Valle d'Aosta	1,4	1,0	1,2	1,0	1,1	1,0	1,3	1,4	2,1	1,5	4,3	4,9	4,8	3,1	2,9	
Lombardia	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2	1,4	1,1	1,6	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2	1,1	1,1	1,2
P.A. Bolzano	1,2	2,8	1,5	1,7	1,7	2,0	1,5	1,8	1,4	1,4	1,5	1,4	1,4	1,4	1,4	1,3
P.A. Trento	2,1	4,4	3,1	3,2	2,0	2,0	1,3	2,2	1,8	2,4	2,5	3,1	4,3	4,3	3,2	3,6
Veneto	1,5	1,5	1,4	1,3	1,6	1,8	1,5	1,4	1,6	1,3	1,5	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4
Friuli V.G.	2,5	2,3	2,1	2,1	2,1	2,4	2,3	2,8	3,5	3,3	4,6	4,3	5,5	5,0	4,8	5,0
Liguria	2,4	1,8	1,8	1,7	1,8	1,7	2,2	2,2	3,3	3,0	5,2	5,8	6,3	7,0	5,6	5,8
Emilia Romagna	3,1	3,3	2,1	2,8	2,2	3,0	1,7	2,6	1,7	2,0	2,0	1,8	2,1	1,8	2,1	2,0
Toscana	2,7	3,0	2,2	2,3	2,4	3,0	2,0	4,0	1,9	1,9	2,5	2,9	3,2	3,5	2,9	2,9
Umbria	1,5	1,7	1,2	1,6	1,1	1,8	1,4	1,7	1,8	2,0	2,5	2,7	2,9	3,5	2,9	3,2
Marche	2,0	2,0	2,9	2,2	1,9	2,0	1,4	1,5	1,8	2,3	3,6	3,9	4,9	5,4	4,3	4,3
Lazio	1,4	1,4	1,8	1,7	1,6	1,7	1,8	2,2	2,3	2,2	2,9	2,8	3,1	3,2	2,9	2,9
Abruzzo	2,0	2,6	1,9	2,5	3,9	4,5	9,4	5,4	7,1	5,3	6,8	7,0	6,2	6,7	6,2	6,6
Molise	6,8	4,5	2,5	2,3	1,7	1,6	1,7	1,8	2,4	2,2	3,2	3,2	3,7	3,9	3,1	3,0
Campania	3,0	3,2	2,6	2,7	2,6	2,7	3,1	2,8	3,5	2,9	4,4	4,3	4,7	4,7	4,3	4,0
Puglia	2,3	2,0	2,5	2,9	2,4	3,3	2,6	4,0	4,7	2,8	3,4	2,9	2,3	2,3	2,5	1,9
Basilicata	4,8	2,2	1,7	2,0	2,4	2,5	1,8	2,4	3,2	2,6	3,7	4,6	4,4	4,6	4,4	3,9
Calabria	2,3	2,8	1,8	1,8	2,0	2,1	2,0	2,3	3,0	2,6	3,5	3,5	3,7	3,6	3,5	3,4
Sicilia	3,2	4,8	3,2	3,4	3,0	3,2	2,6	2,6	3,1	2,4	3,0	2,8	3,1	3,1	3,3	2,9
Sardegna	2,9	2,8	4,2	3,9	3,2	3,7	2,5	2,5	3,2	2,6	3,5	4,1	3,8	4,4	3,3	3,3
ITALIA	2,2	2,3	2,0	2,0	2,0	2,2	2,0	2,4	2,4	2,4	2,8	2,9	3,1	3,3	2,9	2,9

Tavola 3.8 - Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo di ricovero - Attività per Acuti in regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	ACUTI IN REGIME ORDINARIO															
	Tipo ricovero non compiuto		Ricoveri programmati		Ricoveri urgenti		Ricoveri TSO		Ricoveri programmati con pre-osp.		Ricoveri per parto non urgente		Tipo ricovero errato		Totale ricoveri in Regime ordinario	
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%
Piemonte	12.939	3,2	137.499	34,2	199.171	49,5	402	0,1	48.043	11,9	4.548	1,1	-	-	402.602	100,0
Valle d'Aosta	183	1,5	1.875	15,3	7.558	61,8	22	0,2	2.511	20,5	78	0,6	-	-	12.227	100,0
Lombardia	14.446	1,6	229.867	24,9	464.017	50,2	577	0,1	209.845	22,7	5.158	0,6	-	-	923.910	100,0
P.A. Bolzano	2.246	3,9	15.412	26,8	34.283	59,5	14	0,0	3.668	6,4	1.964	3,4	-	-	57.587	100,0
P.A. Trento	-	-	15.129	31,9	31.672	66,8	43	0,1	581	1,2	-	-	-	-	47.425	100,0
Veneto	8.470	1,8	140.833	30,5	254.832	55,3	223	0,0	55.262	12,0	1.502	0,3	-	-	461.122	100,0
Friuli V.G.	-	-	34.252	29,6	67.308	58,1	98	0,1	13.641	11,8	580	0,5	-	-	115.879	100,0
Liguria	2.419	1,6	38.942	26,1	91.795	61,5	161	0,1	11.906	8,0	4.077	2,7	-	-	149.300	100,0
Emilia Romagna	8.118	1,6	141.343	27,4	278.966	54,0	803	0,2	80.216	15,5	6.711	1,3	-	-	516.157	100,0
Toscana	5.564	1,6	78.761	22,3	203.886	57,7	170	0,0	64.209	18,2	539	0,2	-	-	353.129	100,0
Umbria	1.846	2,1	18.414	21,0	57.027	65,1	178	0,2	9.733	11,1	466	0,5	-	-	87.664	100,0
Marche	2.016	1,5	53.153	38,9	75.875	55,5	130	0,1	5.497	4,0	142	0,1	-	-	136.813	100,0
Lazio	8.840	1,6	134.267	25,0	284.941	53,1	262	0,0	105.087	19,6	2.759	0,5	-	-	536.156	100,0
Abruzzo	3.020	2,6	39.764	34,2	65.163	56,1	193	0,2	7.944	6,8	34	0,0	-	-	116.118	100,0
Molise	312	1,1	8.863	31,8	13.389	48,1	11	0,0	5.198	18,7	56	0,2	-	-	27.829	100,0
Campania	8.753	2,0	136.761	31,2	222.300	50,7	321	0,1	69.937	15,9	748	0,2	-	-	438.820	100,0
Puglia	8.983	2,6	114.539	32,9	190.261	54,7	395	0,1	33.479	9,6	35	0,0	-	-	347.692	100,0
Basilicata	793	1,9	11.760	28,8	26.642	65,3	6	0,0	1.556	3,8	17	0,0	-	-	40.774	100,0
Calabria	4.996	3,9	29.053	22,9	77.053	60,8	199	0,2	15.131	11,9	219	0,2	-	-	126.651	100,0
Sicilia	6.272	1,6	88.362	23,1	223.758	58,4	921	0,2	60.220	15,7	3.563	0,9	-	-	383.096	100,0
Sardegna	2.074	1,6	17.495	13,1	83.974	63,1	291	0,2	29.108	21,9	103	0,1	-	-	133.045	100,0
ITALIA	102.290	1,9	1.486.344	27,5	2.953.871	54,6	5.420	0,1	832.772	15,4	33.299	0,6	-	-	5.413.996	100,0

Tavola 3.9 - Distribuzione delle dimissioni per regione e tipo di ricovero, con relativa percentuale di validità della data di prenotazione - Attività per Acuti in regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	ACUTI IN REGIME ORDINARIO															
	Tipo ricovero non compilato		Ricoveri programmati		Ricoveri urgenti		Ricoveri TSO		Ricoveri programmati con pre-osp.		Ricoveri per parto non urgente		Tipo ricovero errato		Totale ricoveri in Regime ordinario	
	numero	% data pren. valida	numero	% data pren. valida	numero	% data pren. valida	numero	% data pren. valida	numero	% data pren. valida	numero	% data pren. valida	numero	% data pren. valida	numero	% data pren. valida
Piemonte	12.939	100,0	137.499	98,5	199.171	100,0	402	100,0	48.043	99,4	4.548	100,0	-	-	402.602	99,4
Valle d'Aosta	183	99,5	1.875	99,8	7.558	100,0	22	100,0	2.511	100,0	78	100,0	-	-	12.227	100,0
Lombardia	14.446	100,0	229.867	88,5	464.017	100,0	577	100,0	209.845	99,2	5.158	100,0	-	-	923.910	97,0
P.A. Bolzano	2.246	100,0	15.412	73,4	34.283	100,0	14	100,0	3.668	92,8	1.964	100,0	-	-	57.587	92,4
P.A. Trento	-	-	15.129	100,0	31.672	100,0	43	100,0	581	100,0	-	-	-	-	47.425	100,0
Veneto	8.470	100,0	140.833	97,7	254.832	100,0	223	100,0	55.262	98,2	1.502	100,0	-	-	461.122	99,1
Friuli V.G.	-	-	34.252	98,8	67.308	100,0	98	100,0	13.641	99,9	580	100,0	-	-	115.879	99,6
Liguria	2.419	99,8	38.942	95,7	91.795	99,8	161	100,0	11.906	98,3	4.077	99,7	-	-	149.300	98,6
Emilia Romagna	8.118	100,0	141.343	96,6	278.966	100,0	803	100,0	80.216	99,6	6.711	100,0	-	-	516.157	99,0
Toscana	5.564	100,0	78.761	97,3	203.886	100,0	170	100,0	64.209	98,7	539	100,0	-	-	353.129	99,2
Umbria	1.846	100,0	18.414	89,4	57.027	100,0	178	97,8	9.733	98,7	466	100,0	-	-	87.664	97,6
Marche	2.016	100,0	53.153	99,9	75.875	100,0	130	100,0	5.497	100,0	142	100,0	-	-	136.813	99,9
Lazio	8.840	100,0	134.267	81,6	284.941	100,0	262	100,0	105.087	98,9	2.759	100,0	-	-	536.156	95,2
Abruzzo	3.020	99,6	39.764	96,1	65.163	99,7	193	100,0	7.944	99,9	34	88,2	-	-	116.118	98,5
Molise	312	100,0	8.863	100,0	13.389	100,0	11	100,0	5.198	100,0	56	100,0	-	-	27.829	100,0
Campania	8.753	100,0	136.761	100,0	222.300	100,0	321	100,0	69.937	100,0	748	100,0	-	-	438.820	100,0
Puglia	8.983	100,0	114.539	100,0	190.261	100,0	395	100,0	33.479	100,0	35	100,0	-	-	347.692	100,0
Basilicata	793	99,9	11.760	100,0	26.642	100,0	6	100,0	1.556	100,0	17	100,0	-	-	40.774	100,0
Calabria	4.996	100,0	29.053	100,0	77.053	100,0	199	100,0	15.131	100,0	219	100,0	-	-	126.651	100,0
Sicilia	6.272	100,0	88.362	98,5	223.758	99,9	921	99,5	60.220	99,7	3.563	74,5	-	-	383.096	99,3
Sardegna	2.074	100,0	17.495	88,0	83.974	100,0	291	100,0	29.108	97,2	103	100,0	-	-	133.045	97,8
ITALIA	102.290	100,0	1.486.344	94,9	2.953.871	100,0	5.420	99,8	832.772	99,2	33.299	97,2	-	-	5.413.996	98,4

Le percentuali indicate si riferiscono al numero di ricoveri con data di prenotazione valida sul totale dei ricoveri.
La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

Tavola 3.10 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, ricoveri prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

REGIONE	Interventi per Tumore alla mammella						Interventi per Tumore alla prostata								
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz. totale	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz. totale			
			% programmato	% non compilato					% programmato	% non compilato					
Piemonte	1.125	99,9	-	99,6	1.120	32,8	0,1	0,1	1.651	100,0	99,9	-	1.649	59,0	0,6
Valle d'Aosta	27	100,0	-	100,0	27	21,7	0,1	0,1	23	100,0	100,0	-	23	57,5	1,2
Lombardia	3.311	98,9	-	99,6	3.261	22,6	0,4	0,4	3.693	96,9	99,7	-	3.567	48,9	0,6
P.A. Bolzano	88	65,9	-	100,0	58	16,4	0,8	0,5	157	66,9	100,0	-	105	38,9	0,7
P.A. Trento	144	100,0	-	100,0	144	34,0	0,1	0,1	142	100,0	100,0	-	142	32,1	0,8
Veneto	1.628	99,9	-	99,5	1.619	17,3	0,2	0,3	2.583	99,6	99,8	-	2.569	38,8	0,7
Friuli V.G.	457	99,8	-	100,0	456	37,1	0,3	0,2	341	100,0	99,7	-	340	63,0	0,7
Liguria	384	100,0	-	98,7	379	36,0	0,4	0,4	398	99,0	99,7	0,3	393	66,4	0,9
Emilia Romagna	1.181	99,8	-	99,6	1.174	24,9	0,2	0,2	1.358	99,8	99,9	-	1.354	50,0	0,7
Toscana	716	100,0	-	98,7	707	24,2	0,0	0,1	1.496	99,1	99,3	-	1.472	51,0	0,6
Umbria	199	99,0	-	97,5	192	71,9	0,6	0,6	270	98,5	98,5	-	262	78,3	1,2
Marche	282	100,0	-	99,6	281	37,9	0,4	0,4	546	100,0	99,6	-	544	50,2	0,8
Lazio	1.435	93,2	-	98,1	1.313	57,4	0,6	0,7	1.841	95,1	99,7	-	1.744	44,2	0,7
Abruzzo	168	99,4	-	97,0	162	24,2	0,5	0,6	388	100,0	99,7	-	387	113,7	1,0
Molise	49	100,0	-	95,9	47	18,5	1,1	1,1	43	100,0	100,0	-	43	38,2	1,2
Campania	779	100,0	-	99,4	774	22,6	0,7	0,7	723	100,0	99,0	-	716	44,9	1,5
Puglia	1.086	100,0	-	97,9	1.063	26,6	0,9	0,9	1.171	100,0	99,4	-	1.164	46,1	1,3
Basilicata	97	100,0	-	100,0	97	22,7	1,2	1,2	94	100,0	96,8	-	91	54,1	1,1
Calabria	242	100,0	-	97,9	237	49,8	1,5	1,6	263	100,0	99,2	-	261	40,7	1,3
Sicilia	833	99,6	-	98,2	815	26,6	0,9	0,8	835	100,0	96,8	-	808	66,4	1,2
Sardegna	344	99,7	-	99,7	342	64,3	1,0	1,1	167	100,0	91,6	-	153	60,3	2,1
ITALIA	14.575	98,8	-	99,1	14.268	30,1	0,5	0,5	18.183	98,4	99,4	0,0	17.787	51,0	0,8

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010,

corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Interventi chirurgici per tumore alla mammella (intervento principale o secondario 85.4x con diagnosi principale o secondaria 174.x)

Interventi chirurgici per tumore all'utero (intervento principale o secondario 68.3x, 68.4x, 68.5x, 68.6x, 68.7x, 68.8x, 68.9 con diagnosi principale o secondaria 182.x)

Interventi chirurgici per tumore al colon retto (intervento principale o secondario 45.7x, 45.8, 48.5, 48.6x con diagnosi principale o secondaria 153.x e 154.x)

Interventi chirurgici per tumore all'utero (intervento principale o secondario 68.3x, 68.4x, 68.5x, 68.6x, 68.7x, 68.8x, 68.9 con diagnosi principale o secondaria 182.x)

Interventi chirurgici per bypass coronarico (intervento principale o secondario 36.1x)

Interventi chirurgici per angioplastica coronarica PTCA (intervento principale o secondario 00.66, 36.09)

Interventi chirurgici per endoarteriectomia carotidea (intervento principale o secondario 38.12)

Interventi chirurgici per protesi d'anca (intervento principale o secondario 00.70, 00.71, 00.72, 81.51, 81.52, 81.53)

Interventi chirurgici per tumore al polmone (intervento principale o secondario 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 con diagnosi principale o secondaria 162.x)

Interventi chirurgici per tonsillectomia (intervento principale o secondario 28.2, 28.3)

Tavola 3.10 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, ricoveri prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

REGIONE	Interventi per Tumore al colon retto					Interventi per Tumore all'utero									
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni con prenotaz.	Degenza media preoperatoria con prenotaz.	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni con prenotaz.	Degenza media preoperatoria con prenotaz.			
			% programmato	% non compilato					% programmato	% non compilato					
Piemonte	2.806	99,9	76,1	-	2.133	22,0	0,9	2,0	99,8	96,5	-	520	26,8	0,3	0,5
Valle d'Aosta	50	100,0	58,0	-	29	32,6	3,2	6,2	100,0	100,0	-	5	44,0	0,2	0,2
Lombardia	5.644	97,4	76,6	-	4.211	21,7	1,3	2,9	99,3	98,4	-	1.324	24,6	0,5	0,6
P.A. Bolzano	245	78,4	64,6	-	124	21,4	1,3	2,1	84,3	93,0	-	40	12,2	0,9	0,8
P.A. Trento	212	100,0	79,2	-	168	17,4	0,6	1,6	100,0	100,0	-	62	23,2	0,5	0,5
Veneto	2.769	99,3	80,8	-	2.221	17,9	1,2	2,4	99,7	96,5	-	583	19,7	0,4	0,6
Friuli V.G.	660	99,8	80,6	-	531	32,6	0,8	1,9	99,5	96,9	-	186	226,5	0,5	0,6
Liguria	965	99,5	71,1	-	683	24,8	1,5	3,2	98,5	94,7	-	125	26,4	0,7	0,9
Emilia Romagna	2.499	99,5	80,5	-	2.001	20,9	1,0	2,3	99,2	98,6	-	577	27,7	0,3	0,3
Toscana	2.514	99,4	76,9	-	1.920	17,9	1,2	2,4	99,1	96,4	-	427	24,1	0,3	0,4
Umbria	514	97,7	65,5	-	329	27,4	2,3	3,8	99,0	90,5	-	86	24,6	0,9	1,1
Marche	1.022	100,0	82,6	-	844	37,8	1,1	1,8	100,0	97,6	-	123	28,7	1,0	1,1
Lazio	3.599	95,4	74,2	-	2.548	48,2	1,7	3,1	91,5	94,1	-	544	25,2	0,6	0,9
Abruzzo	756	98,3	72,7	-	540	26,4	1,9	3,7	100,0	96,8	-	92	24,4	1,0	1,0
Molise	139	100,0	64,0	-	89	12,8	2,8	5,3	100,0	98,5	-	67	5,8	1,1	1,2
Campania	2.832	100,0	73,7	-	2.088	25,4	2,6	3,7	100,0	89,4	-	474	23,7	1,3	1,8
Puglia	2.487	100,0	71,9	-	1.788	15,3	2,6	3,5	100,0	88,4	-	389	16,2	1,4	1,7
Basilicata	201	100,0	69,2	-	139	94,0	2,4	3,6	100,0	88,1	-	37	32,5	1,0	1,2
Calabria	790	100,0	70,6	-	558	24,8	3,0	4,3	100,0	91,7	-	55	23,0	1,5	1,9
Sicilia	2.418	99,3	70,2	-	1.686	21,2	2,5	3,7	99,8	91,3	-	429	28,7	2,0	2,3
Sardegna	877	97,1	73,5	-	626	50,4	1,9	3,2	95,7	96,6	-	86	29,3	1,6	1,6
ITALIA	33.999	98,6	75,4	-	25.256	25,7	1,6	2,9	98,6	95,2	-	6.231	30,3	0,7	0,9

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010,

corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Interventi chirurgici per tumore alla mammella (intervento principale o secondario 85.4x con diagnosi principale o secondaria 174.x)

Interventi chirurgici per tumore alla prostata (intervento principale o secondario 60.5 con diagnosi principale o secondaria 185)

Interventi chirurgici per tumore al colon retto (intervento principale o secondario 45.7x, 45.8, 48.5, 48.6x con diagnosi principale o secondaria 153.x e 154.x)

Interventi chirurgici per tumore all'utero (intervento principale o secondario 68.3x, 68.4x, 68.5x, 68.6x, 68.7x, 68.8, 68.9 con diagnosi principale o secondaria 182.x)

Interventi chirurgici per bypass coronarico (intervento principale o secondario 36.1x)

Interventi chirurgici per angioplastica coronarica PTCA (intervento principale o secondario 00.66, 36.09)

Interventi chirurgici per endoarteriectomia carotidea (intervento principale o secondario 38.12)

Interventi chirurgici per protesi d'anca (intervento principale o secondario 00.70, 00.71, 00.72, 00.73, 81.51, 81.52, 81.53)

Interventi chirurgici per tumore al polmone (intervento principale o secondario 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 con diagnosi principale o secondaria 162.x)

Interventi chirurgici per tonsillectomia (intervento principale o secondario 28.2, 28.3)

Tavola 3.10 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, ricoveri prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

REGIONE	Interventi per Bypass coronarico						Interventi per Angioplastica coronarica (PTCA)						
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz. totale	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz. totale	
			% programmato	% non compilato					% programmato	% non compilato			
Piemonte	1.056	99,1	56,4	-	590	4,3	12.859	99,5	42,4	-	5.424	33,9	1,4
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	521	100,0	39,2	-	204	22,9	1,8
Lombardia	2.933	96,6	61,8	-	1.751	4,8	26.896	98,4	43,3	-	11.463	34,6	1,5
P.A. Bolzano	-	-	-	-	-	-	687	94,8	17,7	-	115	30,2	1,3
P.A. Trento	143	100,0	62,9	-	90	2,9	874	100,0	28,8	-	252	45,5	1,0
Veneto	1.384	94,1	49,5	-	645	3,8	9.507	99,6	31,2	-	2.955	30,7	2,1
Frituli V.G.	572	99,5	46,9	-	267	5,3	1.635	99,5	23,6	-	384	38,6	1,9
Liguria	336	100,0	52,4	-	176	3,6	3.635	99,7	23,8	-	861	23,9	1,3
Emilia Romagna	1.400	99,8	49,9	-	697	3,3	9.686	99,5	34,4	-	3.317	23,0	1,6
Toscana	1.125	96,4	40,2	-	436	4,2	7.180	99,0	23,2	-	1.647	22,5	1,2
Umbria	210	98,6	58,5	-	121	4,5	1.881	97,6	22,3	-	409	33,5	1,7
Marche	395	100,0	81,8	-	323	3,0	2.405	100,0	16,9	-	406	48,0	1,9
Lazio	1.978	96,5	47,6	-	909	3,9	12.412	97,6	33,9	-	4.101	31,2	1,6
Abruzzo	447	96,9	42,7	-	185	15,4	2.278	99,6	26,9	0,1	611	11,0	1,9
Molise	200	100,0	57,5	-	115	6,3	793	100,0	48,9	-	388	26,7	1,6
Campania	1.796	100,0	38,6	-	693	5,5	12.396	100,0	39,2	-	4.859	17,9	1,2
Puglia	1.296	100,0	45,2	-	586	6,4	8.141	100,0	35,5	-	2.890	16,3	1,4
Basilicata	165	100,0	49,7	-	82	7,3	1.102	100,0	24,9	-	274	21,8	3,6
Calabria	436	100,0	46,1	-	201	10,0	3.378	100,0	26,8	-	906	25,9	1,6
Sicilia	1.242	99,3	55,4	-	683	5,9	10.292	99,8	21,7	-	2.233	19,1	1,5
Sardegna	295	99,0	26,4	-	77	6,4	2.107	99,3	11,8	-	247	19,7	2,3
ITALIA	17.409	98,1	50,5	-	8.627	4,7	130.665	99,2	33,9	0,0	43.946	28,0	1,6

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010,

corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Interventi chirurgici per tumore alla mammella (intervento principale o secondario 85.4x con diagnosi principale o secondaria 174.x)

Interventi chirurgici per tumore alla prostata (intervento principale o secondario 60.5 con diagnosi principale o secondaria 185)

Interventi chirurgici per tumore al colon retto (intervento principale o secondario 45.7x, 45.8, 48.5x con diagnosi principale o secondaria 153.x e 154.x)

Interventi chirurgici per tumore all'utero (intervento principale o secondario 68.3x, 68.4x, 68.5x, 68.6x, 68.7x, 68.8, 68.9 con diagnosi principale o secondaria 182.x)

Interventi chirurgici per bypass coronarico (intervento principale o secondario 36.1x)

Interventi chirurgici per angioplastica coronarica PTCA (intervento principale o secondario 00.66, 36.09)

Interventi chirurgici per endoarteriectomia carotidea (intervento principale o secondario 38.12)

Interventi chirurgici per protesi d'anca (intervento principale o secondario 00.70, 00.71, 00.72, 00.73, 81.51, 81.52, 81.53)

Interventi chirurgici per tumore al polmone (intervento principale o secondario 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 con diagnosi principale o secondaria 162.x)

Interventi chirurgici per tonsillectomia (intervento principale o secondario 28.2, 28.3)

Tavola 3.10 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, ricoveri prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022 (segue)

REGIONE	Interventi per Endoarteriectomia carotidea						Interventi per Protesi d'anca								
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz. totale	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz. totale			
			% programmato	% non compilato					% programmato	% non compilato					
Piemonte	1.294	100,0	84,5	-	1.093	35,6	0,6	1,1	99,2	71,0	-	8.024	109,1	0,8	1,3
Valle d'Aosta	70	100,0	90,0	-	63	85,7	1,6	1,6	100,0	65,6	-	212	38,2	1,1	1,7
Lombardia	2.609	96,2	87,7	-	2.201	37,2	0,9	1,5	99,2	73,2	-	18.854	97,4	0,8	1,4
P.A. Bolzano	143	97,9	68,6	-	96	19,4	1,1	1,3	88,9	70,9	-	1.008	61,2	0,8	1,1
P.A. Trento	237	100,0	78,9	-	187	54,5	1,1	2,0	100,0	75,8	-	1.401	66,9	0,6	1,1
Veneto	1.482	99,8	87,6	-	1.295	47,9	0,8	1,5	99,6	68,6	-	7.583	96,9	0,9	1,5
Friuli V.G.	341	100,0	92,7	-	316	87,9	0,9	1,6	99,7	62,3	-	1.838	140,8	0,4	1,7
Liguria	377	99,7	85,9	-	323	25,8	1,3	2,3	99,7	32,3	-	677	118,3	1,1	3,3
Emilia Romagna	967	100,0	83,1	-	804	50,3	1,0	1,7	99,9	74,1	-	10.795	91,6	0,9	1,3
Toscana	1.053	99,2	86,7	-	906	43,8	0,6	1,0	99,6	66,2	-	6.224	71,1	0,8	1,5
Umbria	245	98,4	81,3	-	196	51,5	1,7	2,8	99,0	55,9	-	857	82,2	1,2	2,4
Marche	344	100,0	90,4	-	311	55,9	0,6	0,7	99,8	61,1	-	1.660	85,7	0,7	1,3
Lazio	1.047	97,1	85,5	-	870	47,1	1,3	2,0	97,1	63,2	-	6.617	71,0	0,8	1,6
Abruzzo	632	99,7	93,7	-	590	48,4	1,4	1,7	98,8	66,1	-	1.835	46,9	1,1	2,1
Molise	159	100,0	91,2	-	145	39,4	2,6	3,1	100,0	54,3	-	204	31,2	1,5	3,0
Campania	539	100,0	85,7	-	462	40,4	2,7	3,5	100,0	60,8	-	4.676	31,8	1,5	2,4
Puglia	598	100,0	82,9	-	496	18,4	2,1	2,6	100,0	57,8	-	3.228	35,9	1,4	1,9
Basilicata	121	100,0	91,7	-	111	50,8	2,1	2,7	100,0	39,6	-	205	216,0	1,4	3,3
Calabria	92	100,0	66,3	-	61	17,7	2,6	3,6	100,0	67,0	-	1.515	124,6	1,3	2,3
Sicilia	847	100,0	90,3	-	765	32,9	2,8	3,3	99,9	60,3	-	4.204	50,3	1,3	2,0
Sardegna	164	97,6	77,5	-	124	50,4	2,1	3,1	98,8	55,5	-	1.155	54,4	1,2	2,9
ITALIA	13.361	98,9	86,4	-	11.415	42,5	1,2	1,8	99,2	66,9	-	82.772	83,7	0,9	1,7

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010,

corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Interventi chirurgici per tumore alla mammella (intervento principale o secondario 85.4x con diagnosi principale o secondaria 174.x)

Interventi chirurgici per tumore alla prostata (intervento principale o secondario 60.5 con diagnosi principale o secondaria 185)

Interventi chirurgici per tumore al colon retto (intervento principale o secondario 45.7x, 45.8, 48.5x con diagnosi principale o secondaria 153.x e 154.x)

Interventi chirurgici per tumore all'utero (intervento principale o secondario 68.3x, 68.4x, 68.5x, 68.6x, 68.7x, 68.8, 68.9 con diagnosi principale o secondaria 182.x)

Interventi chirurgici per bypass coronarico (intervento principale o secondario 36.1x)

Interventi chirurgici per angioplastica coronarica PTCA (intervento principale o secondario 00.66, 36.09)

Interventi chirurgici per endoarteriectomia carotidea (intervento principale o secondario 38.12)

Interventi chirurgici per protesi d'anca (intervento principale o secondario 00.70, 00.71, 00.72, 00.73, 81.51, 81.52, 81.53)

Interventi chirurgici per tumore al polmone (intervento principale o secondario 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 con diagnosi principale o secondaria 162.x)

Interventi chirurgici per tonsillectomia (intervento principale o secondario 28.2, 28.3)

Tavola 3.10 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, ricoveri prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	Interventi per Tumore al polmone						Interventi per Tonsillectomia									
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz.	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente		Attesa media in giorni	Degenza media preoperatoria con prenotaz.				
			% programmato	% non compilato					% programmato	% non compilato						
Piemonte	523	99,8	98,5	-	514	30,2	0,9	1,0	2.022	100,0	99,3	-	2.007	142,6	0,0	0,0
Valle d'Aosta	12	100,0	100,0	-	12	22,9	1,0	1,0	22	100,0	95,5	-	21	261,4	0,5	0,7
Lombardia	2.135	96,1	99,0	-	2.031	21,2	1,3	1,4	2.450	97,8	98,3	-	2.357	169,9	0,1	0,2
P.A. Bolzano	47	95,7	95,6	-	43	21,6	1,1	2,6	224	94,6	88,2	-	187	31,0	0,2	0,3
P.A. Trento	33	100,0	100,0	-	33	35,1	0,1	0,1	16	100,0	93,8	-	15	307,7	0,2	0,3
Veneto	619	99,7	99,0	-	611	17,0	1,2	1,2	2.307	99,8	99,2	-	2.285	142,7	0,0	0,1
Friuli V.G.	169	100,0	99,4	-	168	23,0	1,3	1,3	424	100,0	99,1	-	420	162,9	0,1	0,2
Liguria	191	100,0	99,2	-	178	33,3	1,4	1,7	632	99,7	99,5	-	627	69,8	0,1	0,1
Emilia Romagna	842	99,5	97,7	-	819	24,9	0,9	1,0	2.185	99,9	99,8	-	2.178	200,5	0,1	0,1
Toscana	813	99,5	99,0	-	801	26,4	1,0	1,1	767	99,6	99,7	-	762	115,5	0,0	0,0
Umbria	155	97,4	97,4	-	147	25,0	2,0	2,3	161	100,0	100,0	-	161	203,4	0,3	0,3
Marche	171	100,0	98,8	-	169	28,2	0,4	0,8	524	100,0	99,6	-	522	136,0	0,1	0,1
Lazio	1.450	94,8	98,0	-	1.347	22,0	1,2	1,3	956	96,4	97,9	-	903	109,9	0,2	0,3
Abruzzo	178	99,4	95,5	-	169	32,2	3,6	3,8	205	99,5	97,1	-	198	169,4	0,8	0,9
Molise	6	100,0	100,0	-	6	16,2	1,2	1,2	27	100,0	100,0	-	27	170,8	0,1	0,1
Campania	653	100,0	98,0	-	640	38,2	2,5	2,6	493	100,0	99,2	-	489	102,5	0,2	0,2
Puglia	386	100,0	99,3	-	360	28,1	1,7	2,0	409	100,0	92,9	-	380	92,3	0,5	0,6
Basilicata	42	100,0	100,0	-	42	15,4	1,6	1,6	68	100,0	97,1	-	66	135,4	0,8	0,8
Calabria	51	100,0	96,1	-	49	28,6	2,0	2,2	73	100,0	95,9	-	70	23,9	0,6	0,6
Sicilia	457	97,2	91,9	-	408	20,9	1,9	2,1	132	100,0	89,4	-	118	127,0	1,0	1,0
Sardegna	76	97,4	100,0	-	74	19,6	1,7	1,7	384	99,2	95,8	-	365	142,4	1,0	1,1
ITALIA	9.009	97,9	97,8	-	8.621	24,7	1,4	1,5	14.481	99,2	98,5	-	14.158	146,2	0,1	0,2

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010,

corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Interventi chirurgici per tumore alla mammella (intervento principale o secondario 85.4x con diagnosi principale o secondaria 174.x)

Interventi chirurgici per tumore alla prostata (intervento principale o secondario 60.5 con diagnosi principale o secondaria 185)

Interventi chirurgici per tumore al colon retto (intervento principale o secondario 45.7x, 45.8, 48.5x con diagnosi principale o secondaria 153.x e 154.x)

Interventi chirurgici per tumore all'utero (intervento principale o secondario 68.3x, 68.4x, 68.6x, 68.7x, 68.8, 68.9 con diagnosi principale o secondaria 182.x)

Interventi chirurgici per bypass coronarico (intervento principale o secondario 36.1x)

Interventi chirurgici per angioplastica coronarica PTCA (intervento principale o secondario 00.66, 36.09)

Interventi chirurgici per endoarteriectomia carotidea (intervento principale o secondario 38.12)

Interventi chirurgici per protesi d'anca (intervento principale o secondario 00.70, 00.71, 00.72, 00.73, 81.51, 81.52, 81.53)

Interventi chirurgici per tumore al polmone (intervento principale o secondario 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 con diagnosi principale o secondaria 162.x)

Interventi chirurgici per tonsillectomia (intervento principale o secondario 28.2, 28.3)

Tavola 3.11 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non completato, dimessi prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022 (segue)

REGIONE	Chemioterapia				Coronarografia			
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente % programmato % non completato	Attesa media in giorni con prenotaz.	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente % programmato % non completato	Attesa media in giorni con prenotaz.
Piemonte	6.342	95,4	- 100,0	6.052	1.093	100,0	- 100,0	63,0
Valle d'Aosta	624	100,0	100,0	624	-	-	-	-
Lombardia	1.391	89,9	- 100,0	1.250	907	99,6	- 100,0	35,3
P.A. Bolzano	100	40,0	100,0	40	70,0	92,9	100,0	25,8
P.A. Trento	1.775	100,0	- 100,0	1.775	1	100,0	- 100,0	28,0
Veneto	267	43,1	- 100,0	115	3.050	99,3	- 100,0	27,8
Friuli V.G.	1.702	98,2	100,0	1.672	53	100,0	- 100,0	7,3
Liguria	9.072	87,0	0,0 100,0	7.894	498	99,8	- 100,0	18,5
Emilia Romagna	368	86,7	- 100,0	319	1.583	98,8	- 100,0	30,0
Toscana	10.088	91,3	- 100,0	9.212	160	99,4	- 100,0	7,1
Umbria	1.312	6,3	- 100,0	82	1,0	-	- 100,0	-
Marche	8.378	100,0	- 100,0	8.377	989	100,0	- 100,0	32,6
Lazio	12.362	87,6	100,0	10.834	606	96,0	100,0	58,5
Abruzzo	365	92,9	4,1 95,9	339	43	95,3	- 100,0	21,2
Molise	1.066	100,0	100,0	1.066	-	-	-	-
Campania	24.398	100,0	- 100,0	24.398	119	100,0	- 100,0	5,0
Puglia	684	100,0	- 100,0	684	1,0	100,0	- 100,0	17,0
Basilicata	1.876	100,0	- 100,0	1.876	-	-	-	-
Calabria	617	100,0	- 100,0	617	1	100,0	- 100,0	6,0
Sicilia	1.588	94,0	2,8 97,2	1.492	749	98,4	5,7 94,3	17,5
Sardegna	8.420	58,0	- 100,0	4.881	70	92,9	- 100,0	6,9
ITALIA	92.795	90,1	17,2 82,8	83.599	9.994	99,0	7,7 92,3	32,9

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010,

corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Chemioterapia (intervento principale o secondario 99.25, 00.15; 99.28 con diagnosi principale o secondaria V58.1x)

Coronarografia (intervento principale o secondario 88.55, 88.56, 88.57)

Biopsia percutanea del fegato (intervento principale o secondario 50.11)

Emorroidectomia (intervento principale o secondario 49.46)

Riparazione di ernia inguinale (intervento principale o secondario 53.0x, 53.11)

Tavola 3.11 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, dimessi prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022 (segue)

REGIONE	Biopsia percutanea del fegato				Emorroidectomia			
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente % programmato % non compilato	Attesa media in giorni con prenotaz.	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente % programmato % non compilato	Attesa media in giorni con prenotaz.
Piemonte	354	98,3	- 100,0	348	399	100,0	- 100,0	399
Valle d'Aosta	4	100,0	100,0	4	1	100,0	-	1
Lombardia	164	59,1	- 100,0	97	2.943	99,1	- 100,0	2.917
P.A. Bolzano	25	84,0	100,0	21	113	89,4	- 100,0	101
P.A. Trento	51	100,0	- 100,0	51	141	100,0	- 100,0	141
Veneto	554	90,8	- 100,0	503	1.019	99,1	- 100,0	1.010
Friuli V.G.	129	99,2	100,0	128	30	100,0	-	30
Liguria	91	86,8	- 100,0	79	206	100,0	- 100,0	206
Emilia Romagna	230	84,3	- 100,0	194	315	100,0	- 100,0	315
Toscana	545	97,1	- 100,0	529	421	99,8	- 100,0	420
Umbria	106	32,1	- 100,0	34	111	99,1	- 100,0	110
Marche	107	100,0	- 100,0	107	52	100,0	- 100,0	52
Lazio	802	81,2	100,0	651	608	92,9	100,0	565
Abruzzo	109	81,7	55,0	89	287	98,3	4,9	282
Molise	6	100,0	100,0	6	11	100,0	100,0	11
Campania	280	100,0	- 100,0	280	340	100,0	- 100,0	340
Puglia	158	100,0	- 100,0	158	71	100,0	- 100,0	71
Basilicata	21	100,0	- 100,0	21	21	100,0	- 100,0	21
Calabria	46	100,0	- 100,0	46	42	100,0	- 100,0	42
Sicilia	336	98,2	1,8	330	1.407	99,5	44,8	1.400
Sardegna	47	42,6	- 100,0	20	306	98,4	- 100,0	301
ITALIA	4.165	88,7	24,8	3.696	8.844	98,8	15,9	8.735
			75,2	11,9			84,1	115,0

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010,

corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Chemioterapia (intervento principale o secondario 99.25, 00.15; 99.28 con diagnosi principale o secondaria V58.1x)

Coronarografia (intervento principale o secondario 88.55, 88.56, 88.57)

Biopsia percutanea del fegato (intervento principale o secondario 50.11)

Emorroidectomia (intervento principale o secondario 49.46)

Riparazione di ernia inguinale (intervento principale o secondario 53.0x, 53.11)

Tavola 3.11 - Distribuzione delle dimissioni per alcuni tipi di procedure per regione, con percentuali con data di prenotazione valida, tipo ricovero programmato o non compilato, dimessi prenotati, attesa media prima del ricovero e degenza media preoperatoria - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	Interventi per ernia inguinale				
	Totale dimissioni	% data pren. valida	Tipo ricovero non urgente % programmato	% non compilato	Attesa media in giorni con prenotaz.
Piemonte	2.828	99,9	-	100,0	2.825
Valle d'Aosta	111	100,0	9,9	90,1	111
Lombardia	20.335	99,5	-	100,0	20.229
P.A. Bolzano	799	92,4	100,0	-	738
P.A. Trento	1.187	100,0	-	100,0	1.187
Veneto	1.280	99,7	-	100,0	1.276
Friuli V.G.	1.792	100,0	100,0	-	1.792
Liguria	726	99,7	-	100,0	724
Emilia Romagna	5.147	99,8	-	100,0	5.139
Toscana	5.825	99,4	-	100,0	5.789
Umbria	1.213	98,8	-	100,0	1.198
Marche	1.139	99,4	-	100,0	1.132
Lazio	5.956	98,1	100,0	-	5.843
Abruzzo	1.830	99,2	12,3	87,7	1.816
Molise	294	100,0	100,0	-	294
Campania	3.165	100,0	-	100,0	3.165
Puglia	945	100,0	-	100,0	945
Basilicata	811	100,0	-	100,0	811
Calabria	414	100,0	-	100,0	414
Sicilia	4.639	99,2	10,6	89,4	4.601
Sardegna	2.479	99,7	-	100,0	2.472
ITALIA	62.915	99,3	15,2	84,8	62.501

La data di prenotazione si intende valida anche nel caso in cui sia non compilata ed il ricovero sia urgente.

L'attesa media è calcolata sui soli ricoveri non urgenti con data prenotazione valida.

Le categorie di interventi, indicate nell'Intesa Stato-Regioni sul Piano nazionale di governo delle liste d'attesa per il triennio 2010-2012 del 28/10/2010, corrispondono ai seguenti codici ICD-9-CM per intervento principale o secondario con eventuale diagnosi principale o secondaria associata:

Chemioterapia (intervento principale o secondario 99.25, 00.15; 99.28 con diagnosi principale o secondaria V58.1x)

Coronarografia (intervento principale o secondario 88.55, 88.56, 88.57)

Biopsia percutea del fegato (intervento principale o secondario 50.11)

Emorroidectomia (intervento principale o secondario 49.46)

Riparazione di ernia inguinale (intervento principale o secondario 53.0x, 53.11)

TAVOLE

4) INDICATORI DI EFFICACIA E APPROPRIATEZZA



Tavola 4.1 - Indicatori di appropriatezza organizzativa per regione - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati - Anno 2022

REGIONE	% Dimissioni da reparti chirurgici con DRG medico sul totale delle dimissioni in Regime ordinario da reparti chirurgici (1)	% Ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico	% Ricoveri brevi 0-1 giorno sul totale dei ricoveri in Regime ordinario con DRG medico	% Ricoveri brevi 2-3 giorni sul totale dei ricoveri in Regime ordinario con DRG medico	% Ricoveri con degenza oltre soglia sul totale dei ricoveri in Regime ordinario con DRG medico di pazienti con età 65 anni e oltre (2)
Piemonte	20,65	17,25	9,57	22,78	7,18
Valle d'Aosta	28,25	23,57	8,89	19,68	11,73
Lombardia	24,56	20,63	9,21	21,70	7,12
P.A. Bolzano	32,48	38,97	10,36	28,29	4,67
P.A. Trento	30,79	18,62	7,36	26,33	4,69
Veneto	24,30	19,04	8,72	21,93	7,44
Friuli V.G.	24,19	22,84	9,80	22,79	9,29
Liguria	24,31	40,01	8,04	23,03	6,19
Emilia Romagna	20,67	32,54	8,97	23,79	5,91
Toscana	20,80	19,04	8,02	22,46	2,93
Umbria	26,25	2,31	8,84	24,90	5,63
Marche	19,38	19,89	7,29	20,24	5,79
Lazio	21,40	57,11	8,78	24,17	7,25
Abruzzo	24,75	25,13	8,29	23,74	5,98
Molise	26,82	48,75	8,91	28,10	3,92
Campania	24,86	40,53	9,64	29,77	4,09
Puglia	27,59	39,90	10,02	26,63	4,82
Basilicata	33,62	18,12	7,09	23,44	5,40
Calabria	28,85	32,91	7,55	27,74	5,08
Sicilia	26,15	33,34	6,75	26,14	5,10
Sardegna	29,78	22,21	11,76	23,15	6,70
ITALIA	24,01	34,37	8,86	24,07	6,05

(1) Disciplina di dimissione: 06, 07, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 30, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 48, 76, 78, 98.

(2) Il valore soglia, specifico per ciascun DRG, fissa il limite al di sopra del quale il ricovero si ritiene anomalo per durata della degenza. Sono state impiegate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Tavola 4.2 - Indicatori di appropriatezza clinica per regione - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati - Anno 2022

REGIONE	% Partì cesarei sul totale dei parti (1)	% Interventi di colecistectomia laparoscopica sul totale di interventi di colecistectomia (2)	Tasso di ospedalizzazione std per tonsillectomia (per 100.000 ab.) (3)	Tasso di ospedalizzazione grezzo per prostatectomia (TURP) (per 100.000 ab.) (4)	Tasso di ospedalizzazione std per appendicectomia (per 100.000 ab.) (5)	Tasso di ospedalizzazione grezzo per isterectomia (per 100.000 ab.) (6)
Piemonte	26,89	93,63	54,70	413,77	51,20	248,23
Valle d'Aosta	34,45	93,48	37,60	434,91	97,30	194,42
Lombardia	26,67	96,24	40,20	294,63	58,70	259,10
P.A. Bolzano	25,14	94,83	52,80	382,19	91,10	309,00
P.A. Trento	20,33	98,74	60,30	300,76	81,70	213,62
Veneto	24,38	96,17	57,70	325,19	62,80	284,34
Friuli V.G.	21,82	95,12	47,50	240,57	61,10	285,47
Liguria	30,98	95,07	54,90	252,62	57,70	192,16
Emilia Romagna	23,04	96,12	51,70	272,66	61,90	196,53
Toscana	25,46	96,42	32,60	278,53	68,60	169,19
Umbria	26,16	93,54	26,90	333,50	72,20	220,20
Marche	32,21	95,56	40,50	330,12	61,40	232,68
Lazio	37,66	96,13	20,60	372,08	51,70	238,90
Abruzzo	33,27	94,98	33,00	305,38	57,80	238,85
Molise	34,55	95,74	15,70	236,32	53,00	232,97
Campania	48,41	96,20	10,10	251,51	37,50	214,76
Puglia	38,48	94,99	11,70	298,52	36,60	235,43
Basilicata	34,41	95,92	13,80	234,38	35,90	230,70
Calabria	36,53	93,56	9,30	209,55	38,60	239,62
Sicilia	40,92	96,33	17,20	344,47	42,90	260,64
Sardegna	36,08	96,86	34,90	248,74	47,20	54,15
ITALIA	32,48	95,75	32,90	306,99	53,40	232,41

(1) Dimissioni in Regime ordinario con DRG 370, 371 a numeratore e DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375 a denominatore.

(2) Dimissioni in Regime ordinario e Day Hospital con intervento principale di "colecistectomia laparoscopica" (codice ICD-9-CM 51.23) a numeratore e con intervento principale di "colecistectomia" (codici ICD-9-CM 52.22, 52.23) a denominatore. Esclusi i pazienti afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(3) Dimissioni in Regime ordinario e Day Hospital con intervento principale di "tonsillectomia senza e con adenoidectomia" (codici ICD-9-CM 28.2, 28.3). Esclusi i pazienti afferenti a MDC 14 e MDC 15. Standardizzazione per età e sesso rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001.

(4) Dimissioni in Regime ordinario con intervento principale di "prostatectomia" (TURP) (codici ICD-9-CM 60.21, 60.29) maschi con età > 49 anni. Pop. AI 2021.

(5) Dimissioni in Regime ordinario con intervento principale di "appendicectomia" (codici ICD-9-CM 47.01, 47.09, 47.11, 47.12). Standardizzazione per età e sesso rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001.

(6) Dimissioni in Regime ordinario con intervento principale di "isterectomia" (codici ICD-9-CM 68.3, 68.4, 68.5, 68.6, 68.7, 68.8, 68.9) femmine con età > 45 anni. Pop. AI 2021.

Tavola 4.3 - Indicatori proxy di ridotta accessibilità e funzionalità dei servizi territoriali - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati - Anno 2022

REGIONE	Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato (per 100.000 ab.) (1)	Tasso di ospedalizzazione per asma nell'adulto (per 100.000 ab.) (2)	Tasso di ospedalizzazione per insufficienza cardiaca (per 100.000 ab.) (età >= 18 anni) (3)	Tasso di ospedalizzazione per insufficienza cardiaca (per 100.000 ab.) (età >= 65 anni) (3)	Tasso di ospedalizzazione per influenza nell'anziano (per 100.000 ab.) (4)	Tasso di ospedalizzazione std per patologie correlate all'alcool (per 100.000 ab.) (5)
Piemonte	3,55	1,91	181,27	509,64	4,66	15,50
Valle d'Aosta	-	1,35	270,82	797,27	3,28	54,10
Lombardia	7,26	5,03	250,53	821,68	6,73	18,60
P. A. Bolzano	22,66	3,99	275,90	1.036,73	69,30	65,70
P. A. Trento	10,23	2,76	265,43	897,38	10,49	22,50
Veneto	9,87	3,98	272,23	884,61	8,57	26,60
Friuli V. G.	7,61	2,98	270,53	780,48	18,14	24,40
Liguria	6,81	6,54	227,01	612,87	4,82	33,30
Emilia Romagna	14,18	4,20	300,11	950,88	12,52	24,20
Toscana	3,10	1,80	261,01	772,38	2,93	17,00
Umbria	12,01	4,16	309,90	909,61	7,89	29,60
Marche	2,29	2,15	258,98	769,12	1,57	25,20
Lazio	6,83	1,74	247,04	800,18	1,61	16,90
Abruzzo	3,04	1,17	262,51	798,77	0,63	22,00
Molise	4,36	1,14	356,00	991,79	1,31	22,90
Campania	4,24	4,84	192,39	645,46	0,88	16,20
Puglia	3,35	2,51	213,77	638,34	0,98	16,00
Basilicata	7,33	0,91	256,73	815,35	0,75	21,00
Calabria	8,98	2,13	183,30	552,80	1,86	17,60
Sicilia	5,66	1,60	254,97	801,40	1,28	12,50
Sardegna	8,49	2,68	176,16	516,21	3,43	24,00
ITALIA	6,82	3,25	241,77	756,91	5,27	19,80

(1) Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale di "Diabete" (codici ICD-9-CM 250.02, 250.03) con età >= 18 anni. Esclusi i pazienti deceduti in ospedale, provenienti da altri istituti di cura, afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(2) Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale di "asma" (codici ICD-9-CM 493.***) con età 18-64 anni. Esclusi i pazienti con diagnosi secondaria di fibrosi cistica o anomalie del sistema respiratorio (codici ICD-9-CM 277.0*, 747.21, 748.3-748.9, 750.3, 770.7), deceduti in ospedale, provenienti da altri istituti di cura, afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(3) Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale di "insufficienza cardiaca" (codici ICD-9-CM 428.***) Esclusi i pazienti con procedure cardiache significative principali e/o secondarie, quali angioplastica e bypass aortocoronario (codici ICD-9-CM 36.0*, 36.1*), deceduti in ospedale, provenienti da altri istituti di cura, afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(4) Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale di "influenza" (codici ICD-9-CM 487.*) con età >= 65 anni. Esclusi i pazienti deceduti in ospedale, provenienti da altri istituti di cura, afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(5) Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale di "patologie correlate all'alcool" (codici ICD-9-CM 291.***, 303.***, 305.0*, 357.5, 425.5, 535.3*, 571.1, 571.2, 571.3, 977.3, 980.0-980.9). Esclusi i pazienti deceduti in ospedale, provenienti da altri istituti di cura, afferenti a MDC 14 e MDC 15. Standardizzazione per età e sesso rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001.

Tavola 4.4 - Indicatori proxy sulla qualità dell'assistenza - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati - Anno 2022

REGIONE	Tasso di ospedalizzazione per malattie polmonari croniche ostruttive (per 100.000 ab.) (1)	Tasso di ospedalizzazione per diabete con complicanze (per 100.000 ab.) (2)	Tasso di ospedalizzazione per amputazione dell'arto inferiore in pazienti diabetici (per 100.000 ab.) (3)	% riammissioni non programmate per schizofrenia sul totale delle dimissioni per schizofrenia (4)	% riammissioni non programmate per disturbo bipolare sul totale delle dimissioni per disturbo bipolare (5)
Piemonte	22,14	9,79	9,66	12,86	9,88
Valle d'Aosta	67,54	0,93	12,95	15,15	13,38
Lombardia	56,53	29,50	13,30	14,22	8,62
P.A. Bolzano	55,13	17,12	6,45	14,46	9,78
P.A. Trento	43,50	27,00	14,78	10,85	11,32
Veneto	26,93	32,05	14,09	14,18	7,45
Friuli V.G.	45,99	9,75	14,38	4,46	6,82
Liguria	36,10	10,55	12,78	12,78	8,27
Emilia Romagna	52,58	31,46	16,36	18,72	9,09
Toscana	23,38	10,53	8,80	11,37	8,07
Umbria	47,46	17,32	11,11	11,02	4,89
Marche	16,60	23,79	20,80	5,72	6,46
Lazio	28,99	24,25	9,26	13,90	9,87
Abruzzo	17,74	30,93	24,78	10,75	9,04
Molise	14,22	22,29	23,83	14,74	5,00
Campania	12,06	21,82	13,26	6,92	4,52
Puglia	14,60	15,82	14,34	10,73	6,54
Basilicata	16,69	12,94	11,48	6,67	4,70
Calabria	24,84	21,00	20,94	12,65	7,25
Sicilia	13,84	12,22	10,71	10,25	5,60
Sardegna	28,84	6,35	10,79	10,83	8,77
ITALIA	30,95	21,22	13,09	12,49	7,98

(1) OECD Health Care Quality Indicators - ADMRCOPD. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale di "Malattie polmonari croniche ostruttive" (codici ICD-9-CM 490-496) con età >= 15 anni. Esclusi i pazienti provenienti da altri istituti di cura, dimessi lo stesso giorno di ricovero, afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(2) OECD Health Care Quality Indicators - ADMROBLT. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale di "Diabete con complicanze" (codici ICD-9-CM 250.4*-250.9*) con età >= 15 anni. Esclusi i pazienti provenienti da altri istituti di cura, dimessi lo stesso giorno di ricovero, afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(3) OECD Health Care Quality Indicators - AMPROBLE. Dimissioni in Regime ordinario con intervento principale o secondario di "Amputazione dell'arto inferiore" (codici ICD-9-CM 84.1*) e diagnosi principale o secondaria di "Diabete" (codici ICD-9-CM 250.***) con età >= 15 anni.

Esclusi i pazienti provenienti da altri istituti di cura, dimessi lo stesso giorno di ricovero, dimessi con diagnosi di amputazioni traumatiche (codici ICD-9-CM 895.*-897.*), afferenti a MDC 14 e MDC 15.

(4) OECD Health Care Quality Indicators - ADMRSCHA. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale o prime due diagnosi secondarie di "Schizofrenia" (codici ICD-9-CM 295.***) con età >= 15 anni. Si considerano riammessi i pazienti ricoverati dopo meno di 30 giorni dalla precedente dimissione, con stessa diagnosi e ricovero non programmato.

(5) OECD Health Care Quality Indicators - ADMRBPBA. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale o prime due diagnosi secondarie di "Disturbo bipolare" (codici ICD-9-CM 296.2-296.8) con età >= 15 anni. Si considerano riammessi i pazienti ricoverati dopo meno di 30 giorni dalla precedente dimissione, con stessa diagnosi e ricovero non programmato.

Tavola 4.5 - Indicatori di rischio clinico in ambito ospedaliero - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati - Anno 2022

REGIONE	Infezioni dovute a cure mediche (per 100.000 dimissioni) (1)	Embolia polmonare o DVT post- chirurgiche (per 100.000 dimissioni) (2)	Infezioni post-chirurgiche (per 100.000 dimissioni) (3)	Traumi ostetrici in parto naturale con ausilio di strumenti (per 100.000 dimissioni) (4)	Traumi ostetrici in parto naturale senza ausilio di strumenti (per 100.000 dimissioni) (4)
Piemonte	49,76	193,10	411,28	5.380,33	1.114,45
Valle d'Aosta	11,58	338,34	175,28	-	333,33
Lombardia	20,93	239,35	466,53	3.927,40	952,99
P.A. Bolzano	12,62	204,82	530,71	5.514,71	2.031,25
P.A. Trento	16,83	132,90	304,16	4.672,90	1.270,83
Veneto	15,20	226,13	425,62	5.555,56	1.308,04
Friuli V.G.	4,09	245,20	200,85	3.565,37	1.017,89
Liguria	19,54	300,85	627,45	2.591,79	1.235,96
Emilia Romagna	23,99	232,67	330,11	4.616,59	1.321,62
Toscana	11,21	202,75	322,95	4.381,69	881,70
Umbria	6,68	384,82	508,91	5.102,04	1.107,80
Marche	15,89	290,10	238,42	4.022,99	661,70
Lazio	12,33	212,36	247,16	1.323,77	499,25
Abruzzo	18,41	177,71	199,38	1.945,53	721,97
Molise	4,66	59,70	81,19	1.923,08	1.198,08
Campania	10,79	117,60	232,76	1.239,07	414,39
Puglia	6,97	196,15	167,86	3.740,16	584,43
Basilicata	7,06	91,15	83,19	1.190,48	957,45
Calabria	5,53	126,43	101,24	2.216,07	524,21
Sicilia	16,48	136,00	262,03	3.813,95	869,36
Sardegna	10,32	155,51	282,33	1.402,81	772,07
ITALIA	17,31	206,26	330,93	3580,58	879,56

(1) OECD Patient Safety Indicators - PSI 7. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi secondarie di infezioni dovute a cure mediche (codici ICD-9-CM 996.62, 999.3) sul totale dei dimessi. Esclusi i pazienti con diagnosi di stato immunocompromesso o cancro o con diagnosi principale di infezioni dovute a cure mediche, con degenza < 2 giorni, con età < 18 anni, a meno che non abbiano associato MDC 14.

(2) OECD Patient Safety Indicators - PSI 12. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi secondarie di "Embolia polmonare" o "Trombosi venosa profonda" (codici ICD-9-CM 415.1*, 451.11-451.81, 451.9, 453.8, 453.9) sul totale dei dimessi chirurgici. Esclusi i pazienti con età < 18 anni, con MDC 14 o con unico intervento di "Interruzione di vena cava" (codice ICD-9-CM 38.7).

(3) OECD Patient Safety Indicators - PSI 13. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi secondarie di infezione post-chirurgica (codici ICD-9-CM 038.** , 785.52, 785.59, 995.91, 995.92, 998.0) sul totale degli interventi chirurgici programmati. Esclusi i pazienti con diagnosi principale di infezione, con diagnosi principale o secondarie di stato immunocompromesso o cancro, con MDC 14, con degenza < 4 giorni, con età < 18 anni.

(4) OECD Patient Safety Indicators - PSI 18 e PSI 19. Dimissioni in Regime ordinario con diagnosi principale o secondaria di "Trauma ostetrico" (codici ICD-9-CM 664.20-664.34) o con intervento principale o secondario correlato a "Trauma ostetrico" (codici ICD-9-CM 75.50-75.62) sul totale dei dimessi per parto naturale con e senza uso di strumento (codici ICD-9-CM di diagnosi V27.** e di procedura 72.0-72.51, 72.53, 72.6-72.9).

Tavola 4.7 - Distribuzione dei ricoveri ad alto rischio di inappropriata per regione, tipo DRG e regime di ricovero - Attività per Acuti - Anno 2022

REGIONE	DRG LEA MEDICI				DRG LEA CHIRURGICI				TOTALE DRG LEA						
	REGIME DIURNO		REGIME ORDINARIO		REGIME DIURNO		REGIME ORDINARIO		REGIME DIURNO		REGIME ORDINARIO				
	Numero	%	Ricoveri di 1 giorno	Ricoveri oltre 1 giorno	Numero	%	Ricoveri di 1 giorno	Ricoveri oltre 1 giorno	Numero	%	Ricoveri di 1 giorno	Ricoveri oltre 1 giorno			
Piemonte	31.806	64,1	5.277	12.558	35,9	35.284	51,8	27.060	5.728	48,2	67.090	57,0	32.337	18.286	43,0
Valle d'Aosta	1.618	72,5	138	476	27,5	872	47,1	689	289	52,9	2.490	61,0	827	765	39,0
Lombardia	26.619	27,2	18.319	53.061	72,8	119.290	69,1	28.731	24.522	30,9	145.909	53,9	47.050	77.583	46,1
P.A. Bolzano	2.799	38,7	972	3.467	61,3	7.465	66,0	1.722	2.123	34,0	10.264	55,3	2.694	5.590	44,7
P.A. Trento	3.977	55,8	575	2.581	44,2	8.460	81,5	795	1.122	18,5	12.437	71,0	1.370	3.703	29,0
Veneto	14.527	36,2	6.776	18.834	63,8	45.708	61,2	19.047	9.937	38,8	60.235	52,5	25.823	28.771	47,5
Friuli V.G.	8.141	47,3	1.932	7.151	52,7	13.108	57,9	6.364	3.174	42,1	21.249	53,3	8.296	10.325	46,7
Liguria	25.826	70,6	2.512	8.260	29,4	13.792	61,3	5.697	2.996	38,7	39.618	67,1	8.209	11.256	32,9
Emilia Romagna	14.546	29,6	8.939	25.587	70,4	57.436	59,8	24.946	13.743	40,2	71.982	49,6	33.885	39.330	50,4
Toscana	24.409	58,6	4.810	12.434	41,4	41.527	69,3	12.558	5.875	30,7	65.936	64,9	17.368	18.309	35,1
Umbria	4.511	42,7	1.228	4.827	57,3	9.646	67,0	2.791	1.969	33,0	14.157	56,7	4.019	6.796	43,3
Marche	13.768	70,9	1.306	4.335	29,1	15.742	62,7	6.199	3.150	37,3	29.510	66,3	7.505	7.485	33,7
Lazio	74.969	67,3	11.006	25.427	32,7	60.582	64,5	18.630	14.736	35,5	135.551	66,0	29.636	40.163	34,0
Abruzzo	7.120	56,1	1.316	4.262	43,9	13.090	68,5	2.241	3.774	31,5	20.210	63,5	3.557	8.036	36,5
Molise	2.916	57,6	359	1.785	42,4	2.297	70,0	330	656	30,0	5.213	62,5	689	2.441	37,5
Campania	79.552	74,6	6.462	20.650	25,4	50.387	68,2	9.434	14.094	31,8	129.939	72,0	15.896	34.744	28,0
Puglia	5.426	20,2	4.933	16.455	79,8	5.006	21,5	6.300	11.945	78,5	10.432	20,8	11.233	28.400	79,2
Basilicata	4.974	63,5	541	2.319	36,5	4.097	69,2	710	1.113	30,8	9.071	66,0	1.251	3.432	34,0
Calabria	12.334	65,5	1.179	5.316	34,5	8.542	63,2	2.326	2.647	36,8	20.876	64,5	3.505	7.963	35,5
Sicilia	16.112	44,1	3.593	16.862	55,9	35.520	72,8	2.756	10.495	27,2	51.632	60,5	6.349	27.357	39,5
Sardegna	21.626	67,8	2.413	7.880	32,2	21.999	71,3	4.727	4.125	28,7	43.625	69,5	7.140	12.005	30,5
ITALIA	397.576	54,0	84.586	254.527	46,0	569.850	63,9	184.053	138.213	36,1	967.426	59,4	268.639	392.740	40,6

Il Patto per la Salute 2010-2012 definisce una lista di DRG ad alto rischio di inappropriata se erogati in Regime ordinario.

Dal computo dei ricoveri a rischio inappropriata sono esclusi:

- ricoveri urgenti afferenti ai DRG 065, 131, 133, 134, 142, 184, 208, 243, 281, 282, 294, 324, 326, 395, 426, 427, 467;

- ricoveri per trapianto di cornea (codice di procedura ICD-9-CM 11.6*) afferenti ai DRG 042;

- ricoveri afferenti ai DRG 262 senza codici di procedura ICD-9-CM 85.20 e 85.21;

- ricoveri afferenti ai DRG 160, 162 e 163 erogati in regime ordinario con degenza di un giorno.

Tavola 4.10 - Distribuzione delle dimissioni per Regione di ricovero e Modalità di dimissione - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	Deceduto		Dimissione ordinaria a domicilio		Dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale		Dimissione protetta a domicilio con attiv. assistenza domiciliare		Dimissione volontaria		Trasferimento ad altro Istituto per Acuti		Trasferimento ad altro regime di ricovero o altro tipo attività nello stesso Istituto		Trasferimento ad Istituto di riabilitazione		Dimissione ordinaria con attivazione assistenza domiciliare integrata		Totale
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	18.398	4,6	320.407	79,6	13.991	3,5	1.613	0,4	4.197	1,0	9.941	2,5	10.642	2,6	22.118	5,5	1.295	0,3	402.602
Valle d'Aosta	560	4,6	9.233	75,5	858	7,0	40	0,3	279	2,3	178	1,5	581	4,8	458	3,7	40	0,3	12.227
Lombardia	31.242	3,4	773.468	83,7	12.213	1,3	1.688	0,2	7.579	0,8	17.876	1,9	33.257	3,6	40.719	4,4	5.868	0,6	923.910
P.A. Bolzano	1.728	3,0	45.390	78,8	1.564	2,7	43	0,1	535	0,9	2.908	5,0	768	1,3	2.578	4,5	2.073	3,6	57.587
P.A. Trento	1.571	3,3	36.396	76,7	3.197	6,7	202	0,4	460	1,0	2.615	5,5	1.199	2,5	1.534	3,2	251	0,5	47.425
Veneto	22.845	5,0	376.352	81,6	17.121	3,7	2.831	0,6	3.445	0,7	9.307	2,0	7.672	1,7	11.724	2,5	9.825	2,1	461.122
Friuli V.G.	6.763	5,8	95.868	82,7	5.110	4,4	128	0,1	773	0,7	3.276	2,8	1.528	1,3	936	0,8	1.497	1,3	115.879
Liguria	8.865	5,9	118.118	79,1	8.517	5,7	1.203	0,8	1.933	1,3	3.177	2,1	3.308	2,2	3.418	2,3	761	0,5	149.300
Emilia Romagna	21.879	4,2	412.788	80,0	20.927	4,1	-	-	4.672	0,9	16.302	3,2	20.221	3,9	9.542	1,8	9.826	1,9	516.157
Toscana	15.352	4,3	307.594	87,1	6.889	2,0	990	0,3	2.744	0,8	8.596	2,4	2.294	0,6	5.485	1,6	3.185	0,9	353.129
Umbria	4.399	5,0	71.378	81,4	2.271	2,6	3.059	3,5	878	1,0	1.942	2,2	1.733	2,0	1.402	1,6	602	0,7	87.664
Marche	6.363	4,7	111.876	81,8	4.709	3,4	1.783	1,3	1.407	1,0	5.037	3,7	2.591	1,9	2.793	2,0	254	0,2	136.813
Lazio	22.160	4,1	456.355	85,1	8.022	1,5	-	-	10.928	2,0	13.075	2,4	6.894	1,3	16.254	3,0	2.404	0,4	536.092
Abruzzo	6.344	5,5	88.971	76,6	2.056	1,8	1.130	1,0	2.970	2,6	3.394	2,9	3.552	3,1	3.932	3,4	3.769	3,2	116.118
Molise	1.260	4,5	23.298	83,7	45	0,2	5	0,0	1.159	4,2	846	3,0	774	2,8	323	1,2	119	0,4	27.829
Campania	15.424	3,5	380.717	86,8	1.283	0,3	522	0,1	23.683	5,4	9.233	2,1	2.055	0,5	4.333	1,0	1.570	0,4	438.820
Puglia	12.869	3,7	308.375	88,7	1.944	0,6	84	0,0	9.657	2,8	6.354	1,8	3.051	0,9	4.769	1,4	589	0,2	347.692
Basilicata	2.401	5,9	33.894	83,1	220	0,5	1.588	3,9	1.296	3,2	286	0,7	222	0,5	599	1,5	268	0,7	40.774
Calabria	5.993	4,7	107.940	85,2	591	0,5	224	0,2	6.674	5,3	3.089	2,4	282	0,2	1.797	1,4	61	0,0	126.651
Sicilia	14.603	3,8	318.187	83,1	5.235	1,4	1.517	0,4	17.698	4,6	8.130	2,1	6.199	1,6	6.213	1,6	5.314	1,4	383.096
Sardegna	7.634	5,7	110.701	83,2	1.409	1,1	230	0,2	3.682	2,8	4.039	3,0	3.042	2,3	1.705	1,3	603	0,5	133.045
ITALIA	228.653	4,2	4.507.306	83,3	118.172	2,2	18.880	0,3	106.649	2,0	129.601	2,4	111.865	2,1	142.632	2,6	50.174	0,9	5.413.932

Tavola 4.11 - Distribuzione delle dimissioni per Regione di ricovero e Modalità di dimissione - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	Deceduto		Dimissione ordinaria a domicilio		Dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale		Dimissione protetta a domicilio con attiv. assistenza domiciliare		Dimissione volontaria		Trasferimento ad altro istituto per Acuti		Trasferimento ad altro regime di ricovero o altro tipo attività nello stesso istituto		Trasferimento ad Istituto di riabilitazione		Dimissione ordinaria con attivazione assistenza domiciliare integrata		Totale
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	274	0,8	27.224	80,7	713	2,1	29	0,1	1.497	4,4	2.271	6,7	1.513	4,5	191	0,6	16	0,0	33.728
Valle d'Aosta	13	1,5	711	82,8	59	6,9	3	0,3	-	-	41	4,8	22	2,6	6	0,7	4	0,5	859
Lombardia	541	0,8	60.138	84,3	1.171	1,6	309	0,4	1.238	1,7	2.947	4,1	2.641	3,7	1.209	1,7	1.138	1,6	71.332
P.A. Bolzano	8	0,3	2.328	80,5	119	4,1	-	-	46	1,6	183	6,3	136	4,7	6	0,2	65	2,2	2.891
P.A. Trento	12	0,2	5.044	93,0	40	0,7	1	0,0	59	1,1	225	4,1	25	0,5	7	0,1	11	0,2	5.424
Veneto	38	0,2	20.387	89,5	349	1,5	63	0,3	424	1,9	776	3,4	441	1,9	119	0,5	184	0,8	22.781
Friuli V.G.	1	0,1	533	79,9	24	3,6	10	1,5	-	-	54	8,1	30	4,5	12	1,8	3	0,4	667
Liguria	47	0,5	7.117	81,8	272	3,1	41	0,5	191	2,2	352	4,0	371	4,3	130	1,5	182	2,1	8.703
Emilia Romagna	110	0,7	11.430	76,5	371	2,5	-	-	356	2,4	1.033	6,9	798	5,3	269	1,8	576	3,9	14.943
Toscana	166	2,2	5.687	74,5	208	2,7	12	0,2	143	1,9	540	7,1	561	7,3	259	3,4	57	0,7	7.633
Umbria	5	0,1	3.395	87,4	42	1,1	8	0,2	141	3,6	181	4,7	57	1,5	26	0,7	28	0,7	3.883
Marche	19	0,4	3.658	81,0	56	1,2	6	0,1	187	4,1	223	4,9	276	6,1	84	1,9	9	0,2	4.518
Lazio	188	0,8	19.126	77,2	70	1,2	16	0,3	1.725	7,0	3.071	12,4	668	2,7	-	-	-	-	24.778
Abruzzo	30	0,5	4.052	72,3	70	1,2	1	0,1	301	5,4	265	4,7	138	2,5	202	3,6	532	9,5	5.606
Molise	64	5,7	844	75,1	-	-	1	0,1	65	5,8	52	4,6	74	6,6	16	1,4	8	0,7	1.124
Campania	399	3,1	8.898	69,3	43	0,3	8	0,1	1.636	12,8	1.014	7,9	708	5,5	114	0,9	11	0,1	12.831
Puglia	177	1,5	9.410	77,7	131	1,1	36	0,3	802	6,6	823	6,8	608	5,0	112	0,9	18	0,1	12.117
Basilicata	20	1,6	864	70,7	-	-	6	0,5	67	5,5	112	9,2	140	11,5	9	0,7	4	0,3	1.222
Calabria	149	2,0	6.036	80,4	35	0,5	-	-	492	6,6	493	6,6	262	3,5	40	0,5	-	-	7.507
Sicilia	116	0,7	12.788	77,6	542	3,3	68	0,4	1.327	8,0	879	5,3	322	2,0	102	0,6	343	2,1	16.487
Sardegna	29	0,8	3.187	87,2	65	1,8	1	0,0	54	1,5	82	2,2	146	4,0	64	1,8	27	0,7	3.655
ITALIA	2.406	0,9	212.857	81,0	4.310	1,6	618	0,2	10.751	4,1	15.617	5,9	9.937	3,8	2.977	1,1	3.216	1,2	262.689

Tavola 4.12 - Distribuzione delle dimissioni per Regione di ricovero e Modalità di dimissione - Attività di Lungodegenza - Anno 2022

REGIONE	Deceduto		Dimissione ordinaria a domicilio		Dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale		Dimissione protetta a domicilio con attiv. assistenza domiciliare		Dimissione volontaria		Trasferimento ad altro istituto per Acuti		Trasferimento ad altro regime di ricovero o altro tipo attività nello stesso istituto		Trasferimento ad Istituto di riabilitazione		Dimissione ordinaria con attivazione assistenza domiciliare integrata		Totale
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	1.238	17,7	2.723	39,0	1.145	16,4	55	0,8	241	3,5	690	9,9	643	9,2	206	3,0	37	0,5	6.978
Valle d'Aosta	2	2,1	30	31,6	33	34,7	-	-	-	-	28	29,5	1	1,1	-	-	1	1,1	95
Lombardia	74	1,9	2.546	66,8	366	9,6	2	0,1	77	2,0	234	6,1	256	6,7	120	3,1	136	3,6	3.811
P.A. Bolzano	77	5,1	1.023	67,3	100	6,6	2	0,1	29	1,9	103	6,8	94	6,2	28	1,8	64	4,2	1.520
P.A. Trento	56	2,4	1.621	70,0	364	15,7	2	0,1	98	4,2	111	4,8	49	2,1	4	0,2	12	0,5	2.317
Veneto	243	13,5	667	37,0	418	23,2	26	1,4	11	0,6	51	2,8	157	8,7	68	3,8	162	9,0	1.803
Friuli V.G.	102	16,8	339	55,8	82	13,5	3	0,5	3	0,5	22	3,6	3	0,5	10	1,6	44	7,2	608
Liguria	289	10,5	1.218	44,4	818	29,8	87	3,2	33	1,2	39	1,4	208	7,6	24	0,9	25	0,9	2.741
Emilia Romagna	3.140	12,9	11.330	46,6	4.787	19,7	-	-	258	1,1	1.165	4,8	1.312	5,4	535	2,2	1.806	7,4	24.333
Toscana	192	17,3	456	41,2	264	23,8	4	0,4	23	2,1	80	7,2	81	7,3	7	0,6	1	0,1	1.108
Umbria	177	15,2	551	47,4	155	13,3	11	0,9	3	0,3	54	4,6	102	8,8	93	8,0	17	1,5	1.163
Marche	595	22,2	1.001	37,3	553	20,6	17	0,6	38	1,4	198	7,4	190	7,1	64	2,4	29	1,1	2.685
Lazio	1.109	18,2	2.772	45,5	123	2,0	-	-	474	7,8	1.066	17,5	483	7,9	61	1,0	2	0,0	6.090
Abruzzo	353	21,1	522	31,2	163	9,7	21	1,3	30	1,8	145	8,7	111	6,6	72	4,3	258	15,4	1.675
Molise	11	52,4	6	28,6	-	-	-	-	-	-	-	-	1	4,8	-	-	3	14,3	21
Campania	743	19,1	1.921	49,4	75	1,9	16	0,4	502	12,9	406	10,4	125	3,2	56	1,4	44	1,1	3.888
Puglia	384	18,8	1.040	51,0	225	11,0	1	0,0	77	3,8	184	9,0	70	3,4	49	2,4	9	0,4	2.039
Basilicata	85	7,2	606	51,4	53	4,5	12	1,0	65	5,5	217	18,4	93	7,9	42	3,6	5	0,4	1.178
Calabria	175	14,2	791	64,0	13	1,1	1	0,1	136	11,0	111	9,0	8	0,6	1	0,1	-	-	1.236
Sicilia	257	9,7	1.175	44,4	217	8,2	23	0,9	171	6,5	199	7,5	152	5,7	61	2,3	394	14,9	2.649
Sardegna	221	19,4	475	41,7	177	15,5	6	0,5	25	2,2	44	3,9	66	5,8	59	5,2	66	5,8	1.139
ITALIA	9.523	13,8	32.813	47,5	10.131	14,7	289	0,4	2.294	3,3	5.147	7,5	4.205	6,1	1.560	2,3	3.115	4,5	69.077

TAVOLE

5) INDICATORI DI DOMANDA E MOBILITÀ



Ministero della Salute
EX Direzione Generale della Programmazione sanitaria - Ufficio 6
Fonte: Elaborazione Banca Dati SDO Anno 2022

Tavola 5.1 - Tassi di ospedalizzazione per regione, tipo attività, regime di ricovero e genere (per 1.000 abitanti) - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	ACUTI				RIABILITAZIONE				LUNGODEGENZA	
	Regime ordinario		Regime diurno		Regime ordinario		Regime diurno		Maschi	Femmine
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine		
Piemonte	92,63	91,20	25,89	28,33	6,65	8,07	0,67	0,45	1,45	1,68
Valle d'Aosta	108,54	102,91	32,01	41,62	7,85	9,33	0,10	0,11	0,71	0,91
Lombardia	84,25	86,70	21,81	22,97	6,43	6,91	0,17	0,11	0,36	0,65
P.A. Bolzano	99,26	106,16	29,15	27,19	4,90	6,57	0,46	0,27	2,48	3,14
P.A. Trento	87,13	89,41	37,61	31,69	6,68	5,91	0,98	0,53	1,51	2,48
Veneto	90,11	92,55	20,70	22,81	4,06	4,39	0,69	0,42	0,45	0,57
Friuli V.G.	94,70	97,63	25,56	27,13	1,36	1,65	0,22	0,12	0,53	0,48
Liguria	102,31	101,78	36,45	40,01	6,32	7,22	0,57	0,55	1,80	1,85
Emilia Romagna	100,95	103,55	23,45	24,77	2,66	2,68	0,48	0,27	4,44	5,79
Toscana	90,31	93,20	29,26	26,73	2,25	1,94	0,20	0,16	0,30	0,36
Umbria	103,88	103,65	27,80	26,76	3,90	4,09	0,50	0,33	1,28	1,22
Marche	96,19	95,80	30,98	31,28	2,96	3,19	0,12	0,06	1,79	1,97
Lazio	85,52	88,53	33,95	35,96	3,97	4,78	0,94	0,68	0,89	1,27
Abruzzo	96,60	95,43	31,28	32,96	4,37	4,74	0,13	0,06	1,31	1,33
Molise	94,78	92,03	28,53	28,37	4,43	4,39	0,20	0,14	0,17	0,18
Campania	79,72	86,37	35,09	36,26	2,78	2,90	0,69	0,47	0,64	0,79
Puglia	91,37	92,56	8,80	10,94	3,58	3,66	0,26	0,13	0,55	0,59
Basilicata	89,65	86,65	27,55	28,72	3,27	4,32	0,21	0,21	1,82	2,45
Calabria	83,51	84,68	26,30	28,23	4,68	5,23	0,46	0,48	0,65	0,85
Sicilia	81,36	85,12	19,31	21,99	3,45	4,07	0,68	0,59	0,52	0,63
Sardegna	86,33	87,24	39,23	39,88	2,29	2,87	0,35	0,15	0,63	0,83
ITALIA	88,76	91,07	25,86	27,22	4,21	4,64	0,48	0,34	1,02	1,30

Tassi di ospedalizzazione calcolati sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.
Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero o genere errati.

Ministero della Salute
EX Direzione Generale della Programmazione sanitaria - Ufficio 6
Fonte: Elaborazione Banca Dati SDO Anno 2022

Tavola 5.2 - Tassi di ospedalizzazione per regione, tipo attività e regime di ricovero (per 1.000 abitanti) - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	ACUTI			RIABILITAZIONE			LUNGODEGENZA			TOTALE	
	Regime ordinario	Regime diurno	Totale Acuti	Regime ordinario	Regime diurno	Totale Riab.	Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno	Totale
Piemonte	91,90	27,14	119,04	7,38	0,56	7,93	1,57	100,84	27,70	128,54	
Valle d'Aosta	105,67	36,92	142,58	8,60	0,11	8,71	0,81	115,08	37,02	152,10	
Lombardia	85,50	22,40	107,90	6,67	0,14	6,81	0,50	92,68	22,54	115,22	
P.A. Bolzano	102,74	28,16	130,90	5,74	0,36	6,11	2,81	111,29	28,53	139,82	
P.A. Trento	88,29	34,61	122,90	6,29	0,75	7,04	2,00	96,57	35,36	131,94	
Veneto	91,35	21,77	113,13	4,23	0,56	4,79	0,51	96,09	22,33	118,42	
Friuli V.G.	96,20	26,36	122,56	1,51	0,17	1,68	0,50	98,21	26,53	124,74	
Liguria	102,04	38,30	140,33	6,79	0,56	7,35	1,83	110,65	38,86	149,51	
Emilia Romagna	102,28	24,12	126,41	2,67	0,38	3,05	5,13	110,09	24,50	134,59	
Toscana	91,80	27,96	119,75	2,09	0,18	2,27	0,33	94,22	28,13	122,35	
Umbria	103,76	27,26	131,02	4,00	0,41	4,41	1,25	109,01	27,67	136,68	
Marche	95,99	31,13	127,13	3,08	0,09	3,17	1,88	100,95	31,22	132,17	
Lazio	87,07	34,99	122,06	4,39	0,80	5,19	1,09	92,55	35,79	128,34	
Abruzzo	96,00	32,14	128,14	4,56	0,10	4,66	1,32	101,88	32,24	134,12	
Molise	93,38	28,45	121,83	4,41	0,17	4,58	0,17	97,97	28,62	126,59	
Campania	83,12	35,69	118,81	2,84	0,58	3,42	0,71	86,68	36,26	122,94	
Puglia	91,98	9,89	101,87	3,62	0,19	3,81	0,57	96,17	10,09	106,26	
Basilicata	88,13	28,15	116,28	3,80	0,21	4,01	2,14	94,08	28,36	122,43	
Calabria	84,11	27,29	111,39	4,96	0,47	5,43	0,75	89,82	27,75	117,57	
Sicilia	83,29	20,69	103,98	3,77	0,64	4,41	0,58	87,64	21,32	108,96	
Sardegna	86,79	39,57	126,36	2,59	0,25	2,83	0,73	90,11	39,81	129,93	
ITALIA	89,94	26,56	116,50	4,43	0,41	4,83	1,16	95,53	26,97	122,50	

Tassi di ospedalizzazione calcolati sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero o genere errati.

Tavola 5.4 - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per età e genere) per 1.000 abitanti, per tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	ACUTI			RIABILITAZIONE			LUNGODEGENZA			TOTALE	
	Regime ordinario	Regime diurno	Totale Acuti	Regime ordinario	Regime diurno	Totale Riab.	Regime ordinario	Regime diurno	Totale	Regime ordinario	Regime diurno
Piemonte	82,40	25,46	107,86	5,70	0,48	6,18	1,02	89,12	25,94	89,12	25,94
Valle d'Aosta	93,83	34,26	128,09	6,59	0,09	6,68	0,53	100,95	34,35	100,95	34,35
Lombardia	78,67	22,33	101,00	5,55	0,14	5,69	0,37	84,59	22,47	84,59	22,47
P.A. Bolzano	97,92	27,82	125,74	5,19	0,34	5,53	2,32	105,43	28,16	105,43	28,16
P.A. Trento	80,18	32,83	113,01	5,35	0,69	6,04	1,46	86,99	33,52	86,99	33,52
Veneto	82,36	20,86	103,22	3,47	0,55	4,02	0,36	86,19	21,41	86,19	21,41
Friuli V.G.	82,34	25,20	107,54	1,26	0,18	1,44	0,31	83,91	25,38	83,91	25,38
Liguria	87,18	36,52	123,70	5,08	0,55	5,63	1,04	93,30	37,07	93,30	37,07
Emilia Romagna	89,91	23,46	113,37	2,19	0,34	2,53	3,37	95,47	23,80	95,47	23,80
Toscana	78,73	26,68	105,41	1,66	0,19	1,85	0,20	80,59	26,87	80,59	26,87
Umbria	89,29	26,04	115,33	3,16	0,39	3,55	0,79	93,24	26,43	93,24	26,43
Marche	85,17	28,77	113,94	2,54	0,09	2,63	1,15	88,86	28,86	88,86	28,86
Lazio	80,57	34,42	114,99	3,63	0,74	4,37	0,78	84,98	35,16	84,98	35,16
Abruzzo	86,70	30,83	117,53	3,61	0,11	3,72	0,87	91,18	30,94	91,18	30,94
Molise	82,48	27,24	109,72	3,46	0,19	3,65	0,12	86,06	27,43	86,06	27,43
Campania	81,69	34,80	116,49	2,62	0,55	3,17	0,64	84,95	35,35	84,95	35,35
Puglia	86,29	10,12	96,41	3,02	0,19	3,21	0,42	89,73	10,31	89,73	10,31
Basilicata	79,36	27,07	106,43	3,06	0,21	3,27	1,51	83,93	27,28	83,93	27,28
Calabria	79,06	26,92	105,98	4,19	0,43	4,62	0,57	83,82	27,35	83,82	27,35
Sicilia	78,98	20,40	99,38	3,32	0,61	3,93	0,46	82,76	21,01	82,76	21,01
Sardegna	77,99	36,07	114,06	2,02	0,22	2,24	0,50	80,51	36,29	80,51	36,29
ITALIA	82,18	25,75	107,93	3,65	0,39	4,04	0,82	86,65	26,14	86,65	26,14

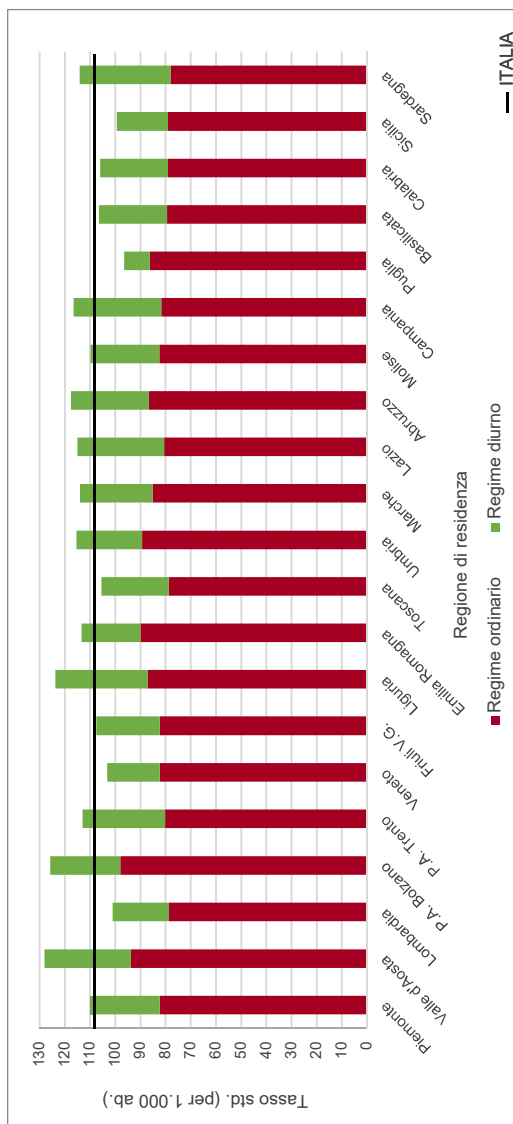
Tasso di ospedalizzazione calcolato sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero o genere errati.

La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al Censimento 2001.

Tavola 5.5 - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per età e genere) per 1.000 abitanti in Regime ordinario e diurno - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	TASSO STD ACUTI	
	Regime ordinario	Regime diurno
Piemonte	82,40	25,46
Valle d'Aosta	93,83	34,26
Lombardia	78,67	22,33
P.A. Bolzano	97,92	27,82
P.A. Trento	80,18	32,83
Veneto	82,36	20,86
Friuli V.G.	82,34	25,20
Liguria	87,18	36,52
Emilia Romagna	89,91	23,46
Toscana	78,73	26,68
Umbria	89,29	26,04
Marche	85,17	28,77
Lazio	80,57	34,42
Abruzzo	86,70	30,83
Molise	82,48	27,24
Campania	81,69	34,80
Puglia	86,29	10,12
Basilicata	79,36	27,07
Calabria	79,06	26,92
Sicilia	78,98	20,40
Sardegna	77,99	36,07
ITALIA	82,18	25,75



Tasso di ospedalizzazione calcolato sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero o genere errati.

La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al Censimento 2001.

Ministero della Salute
EX Direzione Generale della Programmazione sanitaria - Ufficio 6
Fonte: Elaborazione Banca Dati SDO Anno 2022

Tavola 5.6 - Tasso di ospedalizzazione entro e fuori regione, standardizzato per età e genere per 1.000 abitanti - Attività per Acuti - Anno 2022

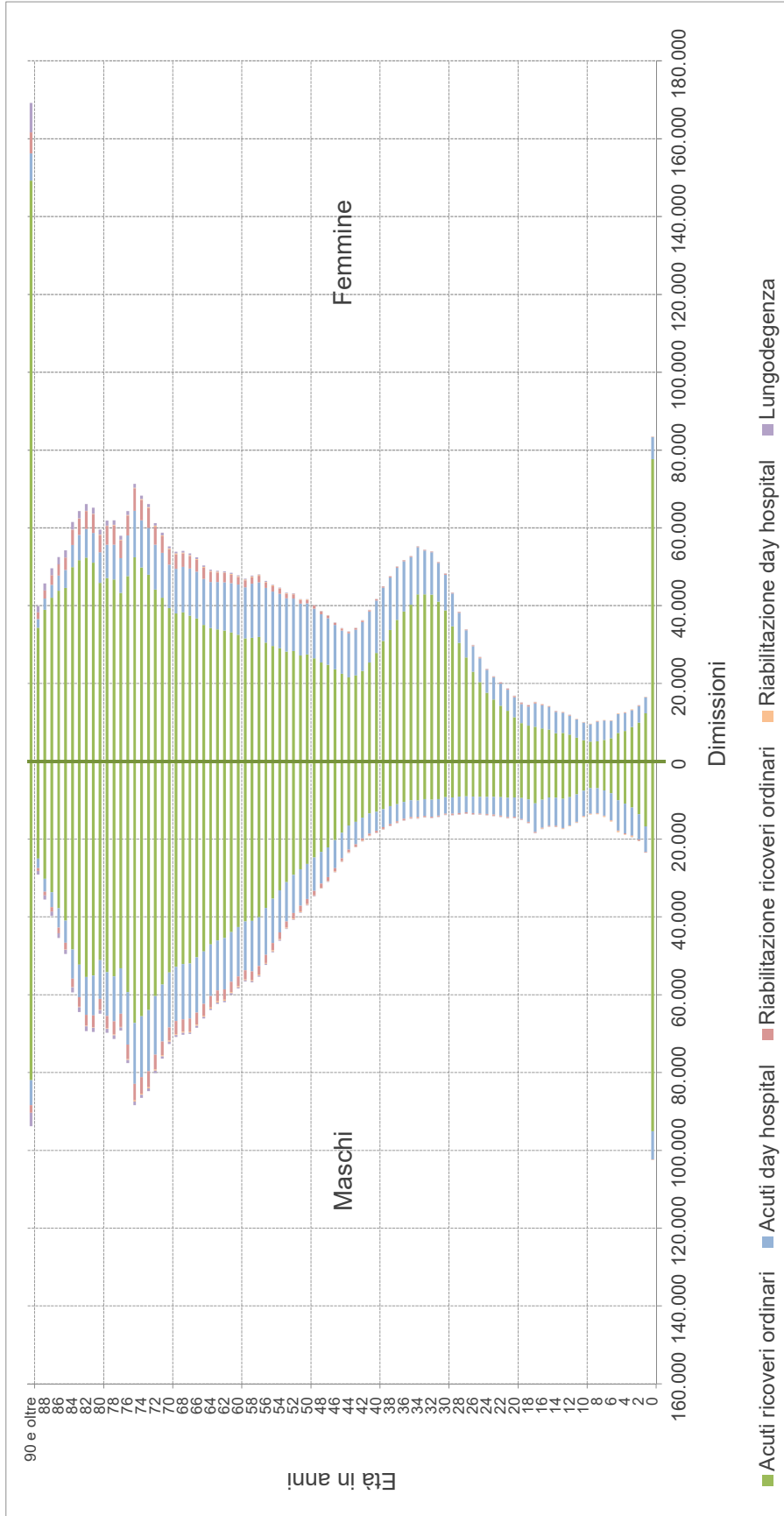
REGIONE DI RESIDENZA	ACUTI IN REGIME ORDINARIO			ACUTI IN REGIME DIURNO			Totale
	Ricoveri entro Regione	Ricoveri fuori Regione	Totale	Ricoveri entro Regione	Ricoveri fuori Regione	Totale	
Piemonte	76,84	5,56	82,40	22,95	2,52	25,47	
Valle d'Aosta	75,46	18,36	93,82	28,73	5,54	34,27	
Lombardia	74,55	4,12	78,67	21,21	1,12	22,33	
P.A. Bolzano	93,18	4,74	97,92	26,32	1,50	27,82	
P.A. Trento	68,56	11,63	80,19	28,64	4,20	32,84	
Veneto	76,91	5,45	82,36	18,25	2,61	20,86	
Friuli V.G.	75,58	6,77	82,35	23,12	2,08	25,20	
Liguria	73,80	13,38	87,18	32,48	4,03	36,51	
Emilia Romagna	84,59	5,32	89,91	21,20	2,26	23,46	
Toscana	73,35	5,38	78,73	24,57	2,12	26,69	
Umbria	76,31	12,97	89,28	19,96	6,08	26,04	
Marche	72,74	12,43	85,17	24,43	4,34	28,77	
Lazio	74,51	6,05	80,56	32,64	1,78	34,42	
Abruzzo	71,98	14,72	86,70	23,82	7,01	30,83	
Molise	55,44	27,04	82,48	16,54	10,70	27,24	
Campania	73,75	7,93	81,68	32,08	2,72	34,80	
Puglia	78,10	8,19	86,29	6,91	3,21	10,12	
Basilicata	55,58	23,78	79,36	19,32	7,75	27,07	
Calabria	62,29	16,77	79,06	20,76	6,16	26,92	
Sicilia	73,32	5,66	78,98	18,47	1,93	20,40	
Sardegna	72,90	5,08	77,98	33,83	2,24	36,07	
ITALIA	75,05	7,13	82,18	23,13	2,62	25,75	

Tasso di ospedalizzazione calcolato sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero o genere errati.

La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al Censimento 2001.

Tavola 5.9 - Distribuzione delle dimissioni per età e genere - Composizione per tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022



Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero, età o genere non validi.

Ministero della Salute
EX Direzione Generale della Programmazione sanitaria - Ufficio 6
Fonte: Elaborazione Banca Dati SDO Anno 2022

Tavola 5.10 - Tassi di ospedalizzazione per fasce di età, tipo attività e regime di ricovero (per 1.000 abitanti) - Anno 2022

FASCE DI ETÀ	ACUTI		RIABILITAZIONE		LUNGODEGENZA
	Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno	
Meno di 1 anno	426,69	31,93	0,30	0,24	-
Da 1 a 4 anni	51,60	25,52	0,61	0,54	0,00
Da 5 a 14 anni	38,67	20,79	0,78	0,31	0,03
Da 15 a 24 anni	147,13	52,88	1,95	0,48	0,15
Da 25 a 44 anni	92,65	34,86	4,76	0,58	0,53
Da 45 a 64 anni	7,82	6,45	0,12	0,13	0,00
Da 65 a 74 anni	139,22	37,98	10,82	0,73	1,59
75 anni e oltre	228,79	34,02	14,49	0,46	6,92
TOTALE	89,94	26,56	4,43	0,41	1,16

Tassi di ospedalizzazione calcolati sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero o genere errati.

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 5.12 - Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre		Tasso complessivo	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	660,72	621,46	509,2	39,89	26,54	20,10	32,20	41,87	31,80	96,37	75,61	62,66	168,34	108,27	260,67	176,89	92,63	91,20
Valle d'Aosta	550,51	477,01	60,71	44,28	32,64	20,73	38,61	48,64	34,20	98,02	84,79	68,29	201,57	129,96	356,02	241,38	108,54	102,91
Lombardia	420,76	346,79	50,79	41,04	26,18	21,33	30,12	38,95	29,01	93,10	70,32	59,14	169,12	108,68	272,96	186,82	84,25	86,70
P.A. Bolzano	545,56	560,65	43,11	34,62	25,29	20,63	39,46	51,60	36,93	115,24	80,71	65,42	200,64	131,96	374,97	271,82	99,26	106,16
P.A. Trento	345,87	269,51	30,44	27,80	20,51	14,78	26,80	37,77	30,18	96,85	71,79	56,69	170,24	109,85	317,24	225,22	87,13	89,41
Veneto	408,51	358,34	42,32	31,63	28,02	20,49	32,05	39,57	31,93	96,77	72,50	61,57	169,95	112,20	297,23	214,39	90,11	92,55
Friuli V.G.	435,57	369,86	38,69	28,60	23,37	18,87	33,57	40,64	32,17	96,33	72,63	61,26	167,96	112,73	296,54	221,86	94,70	97,63
Liguria	577,13	492,30	72,85	53,15	36,03	30,34	39,89	52,00	36,56	99,20	77,17	64,17	167,94	110,32	279,20	205,33	102,31	101,78
Emilia Romagna	450,35	399,68	55,80	43,23	32,03	24,58	35,38	44,08	35,58	95,93	80,25	66,39	180,27	123,26	332,49	253,81	100,95	103,55
Toscana	395,54	346,03	45,48	34,88	25,61	19,28	30,75	37,30	29,20	87,52	68,69	59,07	161,28	111,70	289,06	218,59	90,31	93,20
Umbria	534,01	447,33	68,06	49,16	34,45	26,59	37,19	46,31	36,30	93,70	80,59	68,26	179,42	120,98	308,61	234,25	103,88	103,65
Marche	434,59	361,01	60,10	45,38	30,93	25,72	38,92	42,86	37,03	97,58	79,68	66,03	173,78	111,35	274,36	203,24	96,19	95,80
Lazio	413,12	355,61	62,02	47,06	29,91	25,08	31,12	39,49	30,11	91,44	72,79	61,95	170,37	110,71	269,80	196,64	85,52	88,53
Abruzzo	672,23	579,01	79,64	71,22	34,41	26,74	32,39	39,90	34,38	93,00	78,21	64,89	176,33	114,49	280,00	202,90	96,60	95,43
Molise	467,53	356,88	57,67	41,56	32,39	20,66	31,84	35,90	33,61	93,43	83,14	67,04	177,00	113,88	260,74	185,53	94,78	92,03
Campania	396,93	332,70	57,25	43,32	29,83	21,89	25,07	39,50	30,36	103,30	78,38	66,26	175,13	116,42	247,04	171,53	79,72	86,37
Puglia	542,28	484,74	62,49	46,49	38,62	28,96	32,05	42,60	34,19	99,27	80,80	69,90	172,77	115,09	257,63	179,44	91,37	92,56
Basilicata	440,70	323,77	66,88	46,50	35,45	25,35	29,18	30,44	32,85	85,54	77,23	62,77	170,84	108,72	261,06	190,53	89,65	86,65
Calabria	566,62	487,76	56,63	43,66	29,97	23,01	28,30	38,08	29,94	76,56	62,18	49,15	165,57	106,31	230,46	163,74	83,51	84,68
Sicilia	411,10	345,96	73,07	59,87	32,85	27,28	25,50	45,57	30,52	95,77	73,45	60,99	164,10	105,81	237,82	166,83	81,36	85,12
Sardegna	457,72	380,63	64,64	51,38	34,06	25,28	32,19	41,19	33,52	88,60	72,10	61,28	146,45	100,09	248,50	182,97	86,33	87,24
ITALIA	457,97	393,80	57,88	44,96	29,81	23,28	30,81	41,03	31,60	95,48	74,71	62,82	169,88	111,72	275,00	197,25	88,76	91,07

Tasso di ospedalizzazione calcolato sui soli ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.
Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero, genere o età errati.

Tavola 5.14 - Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre		Tasso complessivo	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	17,63	17,58	21,92	15,05	19,01	15,01	18,09	20,62	12,39	31,32	23,35	28,36	46,19	37,12	51,49	30,85	25,89	28,33
Valle d'Aosta	15,15	25,86	21,76	9,84	21,01	10,18	14,76	16,97	12,45	52,22	30,58	40,44	62,38	55,04	73,78	58,04	32,01	41,62
Lombardia	19,61	12,91	19,38	10,26	14,69	10,77	16,57	16,74	12,36	39,79	21,21	20,10	38,93	21,91	41,79	18,34	21,81	22,97
P.A. Bolzano	28,99	15,56	36,38	23,91	24,54	15,33	17,04	17,70	17,01	32,55	31,17	28,19	52,68	35,28	49,81	28,23	29,15	27,19
P.A. Trento	30,18	18,16	32,79	19,60	25,47	14,97	25,99	18,96	22,47	27,32	38,29	37,99	66,46	48,69	67,38	34,93	37,61	31,69
Veneto	15,60	12,58	21,97	13,44	17,49	11,45	15,92	14,73	10,90	26,22	18,79	25,31	35,49	27,77	40,24	22,52	20,70	22,81
Friuli V.G.	35,24	29,91	34,71	19,65	22,15	17,09	16,25	17,96	13,90	30,91	24,53	29,69	39,92	33,32	43,28	23,46	25,56	27,13
Liguria	55,81	48,87	48,65	35,76	44,23	39,68	24,72	32,36	14,65	45,50	28,87	37,41	60,53	47,02	67,47	37,55	36,45	40,01
Emilia Romagna	22,95	16,41	26,05	13,84	18,32	10,30	17,96	16,44	13,78	32,43	22,91	26,34	37,90	29,17	40,09	22,30	23,45	24,77
Toscana	38,36	30,05	39,79	25,72	36,15	23,72	22,52	19,66	14,71	26,22	26,00	27,95	44,90	33,18	47,63	25,28	29,26	26,73
Umbria	31,94	20,53	33,69	18,42	27,83	15,82	21,47	20,20	15,20	29,56	24,34	28,85	43,57	33,08	48,09	24,70	27,80	26,76
Marche	27,79	20,10	22,16	15,56	20,14	15,98	21,07	19,20	15,74	28,44	27,59	34,71	57,60	44,61	63,52	35,77	30,98	31,28
Lazio	71,48	58,78	63,53	43,84	51,11	40,88	31,26	34,44	15,75	34,76	27,14	35,04	51,99	39,38	54,91	32,29	33,95	35,96
Abruzzo	38,17	29,49	37,63	24,32	30,74	19,98	23,28	22,68	17,72	36,18	28,90	35,74	48,48	40,04	54,78	31,22	31,28	32,96
Molise	46,04	35,32	32,66	22,42	28,66	18,65	18,33	19,84	14,50	31,23	26,57	32,11	49,53	33,87	47,64	22,39	28,53	28,37
Campania	85,90	73,91	39,48	29,64	32,30	26,06	18,46	21,03	15,91	35,06	34,18	39,60	72,96	50,45	72,49	38,51	35,09	36,26
Puglia	19,47	18,35	20,48	13,98	16,99	12,20	8,02	11,93	4,42	14,36	7,02	9,61	11,61	10,22	10,29	6,19	8,80	10,94
Basilicata	38,37	18,09	36,51	22,19	28,92	21,15	16,39	18,80	12,78	32,36	25,06	29,12	51,42	35,85	49,38	28,05	27,55	28,72
Calabria	47,19	42,31	41,79	28,00	33,19	27,99	21,47	23,00	14,01	32,79	24,01	27,72	41,77	30,56	37,58	22,21	26,30	28,23
Sicilia	12,35	12,54	20,24	10,87	17,76	11,34	14,64	15,83	12,31	28,97	19,34	25,24	31,34	23,39	30,96	15,83	19,31	21,99
Sardegna	25,63	15,85	16,69	16,06	20,85	15,94	22,48	23,17	20,63	45,05	35,89	40,70	73,27	51,69	84,34	45,52	39,23	39,88
ITALIA	35,10	28,59	30,75	19,99	25,15	18,56	18,75	19,70	13,39	32,24	23,76	27,85	44,41	32,21	46,79	25,31	25,86	27,22

Tasso di ospedalizzazione calcolato sui ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero, genere o età errati.

Tavola 5.16 - Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre		Tasso complessivo	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	0,07	0,31	0,35	0,23	0,35	0,18	1,04	1,78	2,02	1,48	6,49	5,32	14,47	15,88	19,65	24,55	6,65	8,07
Valle d'Aosta	-	-	-	1,23	0,52	0,37	0,16	0,35	1,58	0,62	7,40	5,60	17,04	18,86	28,84	34,39	7,85	9,33
Lombardia	0,54	0,30	1,56	0,76	0,75	0,50	0,95	1,69	1,44	1,06	5,92	4,35	16,78	15,47	22,50	23,53	6,43	6,91
P.A. Bolzano	-	-	-	0,10	0,10	0,15	0,26	0,32	0,61	0,39	3,57	3,98	15,09	17,59	25,65	28,77	4,90	6,57
P.A. Trento	-	0,49	-	0,83	0,41	0,12	0,78	1,47	1,60	1,52	6,54	3,91	17,89	13,36	22,80	19,82	6,68	5,91
Veneto	0,60	0,31	0,62	0,60	0,48	0,38	0,48	0,68	0,70	0,47	3,90	2,67	11,26	11,80	12,37	13,59	4,06	4,39
Friuli V.G.	-	-	0,37	0,39	0,22	0,19	0,37	0,83	0,53	0,57	1,54	1,46	3,22	3,75	2,54	3,00	1,36	1,65
Liguria	0,23	0,24	0,26	0,33	0,33	0,37	0,99	2,42	1,53	1,53	6,15	4,91	15,02	15,13	16,99	16,99	6,32	7,22
Emilia Romagna	0,39	0,14	0,26	0,05	0,14	0,11	0,36	0,57	0,65	0,37	2,69	1,80	6,93	6,83	7,71	7,88	2,66	2,68
Toscana	0,26	0,54	0,36	0,25	0,40	0,32	0,58	0,83	0,67	0,34	2,13	1,27	4,83	3,79	6,45	5,59	2,25	1,94
Umbria	-	-	1,10	0,36	0,39	0,41	0,44	0,27	0,86	0,43	3,80	2,74	10,00	11,13	10,11	10,48	3,90	4,09
Marche	-	-	0,24	0,72	0,19	0,35	0,57	0,54	1,35	0,60	3,05	2,27	6,94	7,69	7,12	8,40	2,96	3,19
Lazio	0,47	0,38	0,48	0,38	0,31	0,27	0,39	0,31	0,74	0,37	3,69	2,56	10,81	11,68	14,20	18,34	3,97	4,78
Abruzzo	-	-	0,38	0,35	0,28	0,36	0,41	0,18	1,01	0,39	3,71	2,86	11,58	11,65	14,14	15,46	4,37	4,74
Molise	-	-	1,02	0,55	0,51	0,46	0,21	0,62	0,96	0,37	4,47	2,83	10,51	10,34	12,78	12,78	4,43	4,39
Campania	0,31	0,14	0,33	0,35	0,35	0,32	0,40	0,30	0,69	0,33	2,97	2,05	8,01	7,64	10,24	11,83	2,78	2,90
Puglia	0,51	0,39	1,28	0,91	0,62	0,48	0,56	0,51	0,85	0,38	3,46	2,31	8,74	9,01	11,88	12,55	3,58	3,66
Basilicata	1,16	0,62	0,52	0,71	0,35	0,61	0,66	0,12	0,66	0,35	3,02	2,71	8,28	10,29	10,45	14,42	3,27	4,32
Calabria	0,30	-	0,83	1,14	0,60	0,54	0,69	0,39	0,97	0,51	4,91	3,59	12,51	13,22	14,15	18,21	4,68	5,23
Sicilia	0,21	0,22	0,96	0,44	0,66	0,35	0,75	0,57	1,09	0,83	3,66	3,19	9,04	10,51	9,87	12,54	3,45	4,07
Sardegna	-	0,25	0,21	0,28	0,37	0,20	0,25	0,26	0,48	0,33	2,22	1,89	5,94	7,18	5,97	8,08	2,29	2,87
ITALIA	0,35	0,26	0,72	0,49	0,46	0,34	0,62	0,82	1,01	0,65	4,07	3,00	10,74	10,90	13,43	15,21	4,21	4,64

Tasso di ospedalizzazione calcolato sui ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero, genere o età errati.

Tavola 5.18 - Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività di Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre		Tasso complessivo		
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Piemonte	-	0,08	0,13	0,05	0,61	0,20	0,28	0,16	0,30	0,21	0,21	0,65	0,48	1,21	0,77	1,41	0,79	0,67	0,45
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	-	0,17	-	0,15	0,21	0,15	0,15	0,27	-	-	0,11	0,10	0,11
Lombardia	0,48	0,39	0,30	0,34	0,45	0,22	0,19	0,25	0,08	0,07	0,13	0,07	0,08	0,20	0,11	0,10	0,04	0,17	0,11
P.A. Bolzano	-	-	-	0,39	0,17	0,29	0,26	0,18	0,28	0,06	0,49	0,28	0,28	1,21	0,45	0,94	0,52	0,46	0,27
P.A. Trento	-	-	0,22	0,12	0,30	0,27	0,47	0,66	0,32	0,40	1,46	0,58	0,46	2,10	0,96	1,46	0,46	0,98	0,53
Veneto	0,06	0,37	1,42	0,81	1,90	1,06	0,71	0,91	0,22	0,20	0,50	0,27	0,27	1,02	0,51	0,70	0,25	0,69	0,42
Friuli V.G.	-	-	0,44	0,06	0,74	0,31	0,30	0,21	0,12	0,08	0,12	0,09	0,12	0,27	0,18	0,10	0,06	0,22	0,12
Liguria	2,72	0,24	1,10	0,78	0,60	0,53	0,54	1,61	0,20	0,27	0,56	0,39	0,27	0,94	0,71	0,64	0,51	0,57	0,55
Emilia Romagna	0,19	0,07	0,21	0,10	0,28	0,18	0,13	0,30	0,24	0,16	0,62	0,27	0,16	1,00	0,56	0,67	0,31	0,48	0,27
Toscana	0,26	0,36	0,54	0,63	0,74	0,41	0,17	0,19	0,10	0,15	0,16	0,11	0,11	0,18	0,11	0,08	0,05	0,20	0,16
Umbria	0,38	-	0,51	0,45	0,28	0,08	0,22	0,21	0,35	0,16	0,52	0,44	0,44	0,79	0,61	0,75	0,29	0,50	0,33
Marche	-	-	0,62	0,31	0,31	0,21	0,10	0,06	0,06	0,04	0,09	0,04	0,04	0,15	0,04	-	0,03	0,12	0,06
Lazio	0,52	0,38	1,96	0,97	0,63	0,40	0,33	0,16	0,39	0,22	1,02	0,69	0,22	2,04	1,62	1,48	1,07	0,94	0,68
Abruzzo	0,24	0,25	0,44	0,64	0,53	0,30	0,06	0,02	0,08	0,08	0,08	0,03	0,03	0,12	-	0,06	0,03	0,13	0,06
Molise	-	-	1,28	0,55	0,85	0,37	-	0,08	0,15	0,03	0,07	0,13	0,13	0,22	0,30	0,13	0,04	0,20	0,14
Campania	0,13	0,05	0,59	0,39	0,42	0,30	0,30	0,20	0,37	0,22	0,90	0,67	0,43	1,49	0,92	0,95	0,43	0,69	0,47
Puglia	-	0,16	0,67	0,45	0,46	0,21	0,12	0,10	0,14	0,09	0,29	0,14	0,14	0,36	0,16	0,16	0,08	0,26	0,13
Basilicata	1,16	-	0,52	0,42	0,40	0,24	0,17	0,08	0,08	0,13	0,17	0,26	0,26	0,40	0,43	0,19	0,05	0,21	0,21
Calabria	-	0,15	0,56	0,80	0,39	0,41	0,29	0,13	0,20	0,17	0,52	0,49	0,49	0,94	1,00	0,59	0,75	0,46	0,48
Sicilia	0,05	0,11	0,29	0,17	0,23	0,13	0,48	0,26	0,50	0,42	0,91	0,84	0,84	1,21	1,13	0,74	0,55	0,68	0,59
Sardegna	0,24	-	0,32	0,06	0,31	0,32	0,14	0,11	0,10	0,10	0,41	0,12	0,12	0,68	0,31	0,50	0,11	0,35	0,15
ITALIA	0,27	0,20	0,64	0,43	0,58	0,33	0,29	0,29	0,23	0,18	0,52	0,35	0,35	0,87	0,60	0,61	0,35	0,48	0,34

Tasso di ospedalizzazione calcolato sui ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero, genere o età errati.

Tavola 5.20 - Tasso di ospedalizzazione per fasce di età e genere (per 1.000 abitanti) - Attività di Lungodegenza - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre		Tasso complessivo	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Piemonte	-	-	-	-	-	-	0,05	0,28	0,17	0,18	0,68	0,55	1,98	1,60	8,32	7,80	1,45	1,68
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	-	-	0,08	0,08	0,21	0,05	0,41	0,64	5,58	5,48	0,71	0,91
Lombardia	-	-	-	-	-	-	0,01	0,03	0,05	0,02	0,22	0,17	0,65	0,80	2,10	3,49	0,36	0,65
P.A. Bolzano	-	-	-	-	-	-	0,10	0,04	0,22	0,26	1,29	0,98	5,82	4,85	16,89	18,88	2,48	3,14
P.A. Trento	-	-	-	-	-	-	-	-	0,06	0,07	0,70	0,60	2,47	3,24	10,57	14,09	1,51	2,48
Veneto	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01	0,22	0,15	0,83	0,89	2,74	2,89	0,45	0,57
Friuli V.G.	-	-	-	-	-	-	-	-	0,02	0,02	0,20	0,08	0,73	0,52	3,19	2,27	0,53	0,48
Liguria	-	-	-	-	-	-	0,07	0,10	0,16	0,09	0,71	0,42	2,71	1,73	9,17	7,87	1,80	1,85
Emilia Romagna	-	-	-	-	-	-	0,03	0,04	0,18	0,13	1,58	1,21	6,71	6,44	29,17	30,99	4,44	5,79
Toscana	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,11	0,09	0,49	0,39	1,79	1,75	0,30	0,36
Umbria	-	-	-	-	-	-	-	-	0,11	0,06	0,60	0,47	2,59	1,14	6,31	5,69	1,28	1,22
Marche	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,08	0,04	0,56	0,41	2,65	1,95	11,30	10,10	1,79	1,97
Lazio	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,04	0,03	0,34	0,20	1,39	1,20	6,49	7,94	0,89	1,27
Abruzzo	-	-	-	-	-	-	-	0,05	0,08	0,08	0,62	0,27	2,04	1,33	8,03	7,26	1,31	1,33
Molise	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03	-	0,07	0,02	0,60	0,15	0,64	0,82	0,17	0,18
Campania	-	-	-	-	-	-	0,02	0,01	0,08	0,04	0,49	0,29	1,42	1,37	4,10	4,96	0,64	0,79
Puglia	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,05	0,02	0,32	0,23	1,07	0,75	3,29	3,21	0,55	0,59
Basilicata	-	-	-	-	-	-	0,28	0,19	0,19	0,25	1,00	0,54	2,82	3,16	10,79	12,98	1,82	2,45
Calabria	-	-	-	-	-	-	0,05	0,02	0,08	0,04	0,32	0,24	1,21	1,19	4,06	4,91	0,65	0,85
Sicilia	-	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,06	0,05	0,34	0,24	1,15	1,09	3,00	3,42	0,52	0,63
Sardegna	-	-	-	-	-	-	0,01	-	0,04	0,05	0,32	0,21	1,01	1,00	3,66	4,22	0,63	0,83
ITALIA	-	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,04	0,07	0,05	0,46	0,33	1,68	1,51	6,61	7,13	1,02	1,30

Tasso di ospedalizzazione calcolato sui ricoveri di residenti in Italia e dimessi da strutture pubbliche e private accreditate.

Esclusi i casi con tipo attività, regime di ricovero, genere o età errati.

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 5.21 - Tassi di ospedalizzazione nella popolazione anziana (età >= 65 anni) per particolari interventi e/o procedure (per 100.000 ab.) - Attività per Acuti in Istituti pubblici e privati accreditati - Anno 2022

REGIONE DI RESIDENZA	Tasso di ospedalizzazione per intervento per cataratta (1)	Tasso di ospedalizzazione per intervento di sostituzione dell'anca (2)	Tasso di ospedalizzazione per intervento di bypass coronarico (3)	Tasso di ospedalizzazione per intervento di Angioplastica coronarica (4)
Piemonte	151,97	654,17	62,24	737,18
Valle d'Aosta	45,93	836,64	88,59	964,60
Lombardia	94,65	654,03	76,51	697,60
P.A. Bolzano	265,97	1.003,95	40,27	342,77
P.A. Trento	294,55	765,03	96,03	406,73
Veneto	71,68	692,24	76,79	491,91
Friuli V.G.	100,41	787,67	120,43	302,81
Liguria	42,24	680,36	55,78	537,58
Emilia Romagna	79,19	689,65	81,42	494,45
Toscana	86,05	691,46	83,33	431,10
Umbria	75,36	604,65	73,61	517,46
Marche	64,64	606,09	79,29	499,31
Lazio	103,04	602,30	95,99	574,57
Abruzzo	186,77	636,76	113,44	430,88
Molise	223,45	501,78	148,97	572,34
Campania	687,36	534,73	98,28	626,22
Puglia	121,36	496,41	92,62	529,94
Basilicata	177,09	461,18	82,89	556,88
Calabria	33,23	453,58	93,18	548,85
Sicilia	51,65	467,35	72,02	541,02
Sardegna	238,78	396,33	49,17	326,61
ITALIA	148,77	612,35	81,83	559,47

(1) Dimissioni in Regime ordinario e diurno con intervento principale relativo a "Cataratta" (codici ICD-9-CM 13.**)

(2) Dimissioni in Regime ordinario con intervento principale di "sostituzione di anca" (codici ICD-9-CM 81.51, 81.52, 81.53)

(3) Dimissioni in Regime ordinario con intervento principale o secondario di "bypass coronarico" (codici ICD-9-CM 36.1*).

(4) Dimissioni in Regime ordinario e diurno con intervento principale o secondario di "Angioplastica coronarica" (codici ICD-9-CM 36.0*).

Tavola 5.22 - Mobilità ospedaliera interregionale - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE DI RICOVERO	REGIONE DI RESIDENZA																	TOTALE RICOVERI BROCATI	MOBILITÀ ATTIVA		RISULTATI ALL'ESTERO				
	Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Veneto	Friuli V.G.	Liguria	Emilia Romagna	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia		Basilicata	Calabria		Sicilia	Sardegna	Dimensioni	%
Piemonte	366.062	1.612	8.250	27	44	337	110	8.354	760	520	101	203	519	242	74	1.020	925	222	1.408	1.593	550	392.933	26.871	6,8	2.630
Valle d'Aosta	800	10.631	204	3	3	7.930	10	80	14	21	2	8	24	3	3	11	6	3	43	19	23	12.011	1.380	11,5	216
Lombardia	15.287	473	807.171	463	1.047	7.630	11.24	7.217	11.467	4.293	967	2.116	3.977	1.903	605	8.375	8.169	1.429	6.800	8.903	2.272	901.378	93.907	10,4	13.257
P.A. Bolzano	51	2	314	52.124	921	736	89	45	185	123	24	45	193	30	4	69	96	7	45	102	27	55.231	3.107	5,6	2.356
P.A. Trento	88	2	1.060	444	41.180	1.853	77	76	523	163	36	63	282	34	7	89	86	9	62	107	35	46.256	5.076	11,0	1.169
Veneto	943	38	9.618	1.076	3.642	415.255	5.444	415	5.226	1.299	292	789	1.212	675	143	2.174	2.136	245	1.339	3.325	991	456.277	41.022	9,0	4.834
Friuli V.G.	79	3	349	32	46	6.204	103.390	56	185	107	52	77	154	103	29	685	600	78	526	486	52	114.927	8.537	7,4	962
Liguria	3.063	79	2.449	23	53	231	79	131.315	655	1.537	79	113	467	102	43	4.751	7.651	1.098	3.950	4.502	1.430	144.166	12.851	8,9	1.839
Emilia Romagna	1.665	55	11.921	236	449	8.155	811	1.859	428.093	8.355	1.896	11.156	4.330	3.648	781	4.751	7.651	1.098	3.950	4.502	1.430	506.842	78.749	15,5	5.197
Toscana	900	40	1.638	62	107	548	177	3.896	1.322	315.090	3.765	825	5.987	620	147	3.724	1.711	539	2.009	2.101	558	345.226	30.136	8,7	3.614
Umbria	56	4	166	9	10	69	13	34	152	1.265	77.519	1.326	4.830	230	45	308	312	66	308	126	76	86.984	9.465	10,9	680
Marche	101	6	517	18	16	130	50	38	1.362	222	1.144	123.863	1.308	5.049	299	621	1.308	162	165	185	49	138.283	12.720	9,3	530
Lazio	436	22	1.224	69	95	569	166	278	691	1.941	2.781	1.230	460.882	51.999	1.618	11.224	4.804	1.569	6.837	3.227	1.146	505.788	44.926	8,9	3.093
Abruzzo	105	4	361	8	31	88	26	26	197	100	145	781	5.959	102.990	2.688	859	900	85	135	95	30	115.573	12.623	10,9	545
Molise	40	1	66	2	2	9	4	5	33	38	32	24	1.773	755	18.998	4.694	953	106	208	39	1	27.783	8.785	31,6	46
Campania	356	9	999	43	30	247	132	117	585	493	126	164	3.746	478	734	421.694	1.488	1.912	1.721	607	104	435.785	14.091	3,2	3.035
Puglia	414	10	1.117	28	22	291	91	81	466	212	56	156	837	411	1.076	3.796	327.612	5.824	2.725	350	50	345.955	17.983	5,2	2.097
Basilicata	46	1	111	2	4	24	3	14	63	26	8	5	125	21	19	2.542	1.409	34.126	2.067	30	6	40.662	6.526	16,1	122
Calabria	258	16	594	11	7	73	12	54	147	100	23	23	361	23	6	362	220	138	122.832	796	10	128.168	3.234	2,6	465
Sicilia	378	20	1.037	19	36	221	73	132	333	198	43	56	504	52	12	242	168	38	2.915	374.482	62	381.081	6.599	1,7	2.015
Sardegna	257	7	630	21	18	129	44	102	180	168	20	31	521	27	10	96	67	7	41	154	123.645	132.175	2.530	1,9	870
TOTALE RESIDENTI	391.151	13.035	850.096	54.720	47.760	442.862	114.925	153.894	452.639	336.271	89.111	142.754	497.591	122.495	27.282	467.521	360.832	47.694	156.057	402.564	137.778	5.309.132	441.118	8,3	
MOBILITÀ PASSIVA	25.089	2.404	42.625	2.596	6.580	27.607	8.535	22.679	24.546	21.181	11.592	19.191	36.729	19.545	8.284	45.827	33.220	13.568	33.105	28.082	8.133	441.118			
%	6,4	18,4	5,0	4,7	13,8	6,2	7,4	14,7	5,4	6,3	13,0	13,4	7,4	16,0	30,4	9,8	9,2	28,4	21,2	7,0	5,9	8,3			
SALDO RICOVERI (a)	-1.782	1.024	-51.282	-511	1.504	-13.415	-2	9.828	-54.203	-8.955	2.127	6.471	-8.197	6.922	-501	317.36	162.337	7.042	29.871	21.483	5.603				

Sono stati considerati i ricoveri da strutture pubbliche e private accreditate.
 (a) Il saldo ricoveri è calcolato come differenza fra il numero di residenti nella regione ricoverati (attività passiva) ed il numero di ricoveri erogati a pazienti residenti in altre regioni (mobilità attiva).

Tavola 5.23 - Mobilità ospedaliera interregionale - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE DI RICOVERO	REGIONE DI RESIDENZA																	TOTALE RICOVERI (RICOVATI)	MOBILITÀ ATTIVA		RESIDENTI ALL'ESTERO					
	Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	P.A. Lombrano	P.A. Trento	Veneto	Friuli V.G.	Liguria	Emilia Romagna	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia		Basilicata	Calabria		Sicilia	Sardegna	Dimensioni	%	
Piemonte	105.527	450	1.317	4	9	52	25	1.433	108	113	28	41	123	29	12	194	191	63	356	379	154	110.668	5.141	4,6	471	
Valle d'Aosta	633	3.877	21	2	1	4	-	19	10	3	-	3	4	-	-	8	1	-	16	7	8	4.617	740	16,0	21	
Lombardia	5.609	117	211.570	135	313	3.896	289	2.234	4.792	1.083	206	649	987	728	180	1.459	2.279	288	1.651	2.200	856	241.531	29.951	12,4	2.729	
P.A. Lombrano	6	-	53	14.211	378	208	28	2	18	21	2	5	17	6	-	15	17	2	9	16	5	15.019	808	5,4	93	
P.A. Trento	21	1	158	210	16.389	788	14	8	52	34	12	6	23	8	1	21	26	2	19	43	12	17.856	1.459	8,2	148	
Veneto	245	5	3.548	277	1.292	93.515	1.590	125	1.760	340	122	179	379	155	66	551	481	63	319	880	242	106.164	12.649	11,9	506	
Friuli V.G.	241	1	113	6	20	3.169	29.061	21	69	30	23	25	43	17	2	80	84	10	44	146	21	33.036	3.975	12,0	113	
Liguria	2.387	65	1.259	16	44	109	43	51.766	528	1.468	55	94	230	77	6	484	456	52	362	1.025	401	60.957	9.191	15,1	404	
Emilia Romagna	249	9	2.490	50	132	2.863	186	371	97.302	2.396	572	3.054	581	771	156	802	1.373	214	641	749	217	115.278	17.976	15,6	814	
Toscana	266	10	545	30	45	233	55	1.508	727	94.818	1.394	337	1.288	238	60	996	532	173	695	746	232	104.918	10.100	9,6	494	
Umbria	7	-	45	2	2	19	3	10	60	674	18.557	409	1.313	66	20	99	576	29	130	42	18	22.081	3.524	16,0	58	
Marche	29	-	78	2	4	22	3	10	465	88	395	40.162	500	2.378	90	96	336	35	61	56	11	44.821	4.659	10,4	60	
Lazio	207	5	626	30	50	394	116	118	440	1.018	1.914	913	189.623	3.590	1.105	7.225	4.009	1.175	4.458	2.128	864	219.908	30.285	13,8	682	
Abruzzo	18	1	62	1	4	32	6	10	53	22	35	333	2.230	32.440	747	161	232	21	45	29	11	36.493	4.053	11,1	50	
Molise	3	-	11	-	-	2	-	2	6	2	3	4	690	235	5.376	1.466	249	18	20	5	-	8.092	2.716	33,6	4	
Campania	126	1	334	14	15	79	46	44	178	187	70	55	1.524	207	362	185.433	538	1.174	652	276	53	191.369	5.935	3,1	749	
Puglia	16	-	59	2	4	11	6	1	43	10	3	15	45	42	109	181	26.878	566	175	25	-	28.191	1.313	4,7	75	
Basilicata	7	-	30	-	2	2	4	1	14	14	2	1	37	10	11	1.222	428	11.206	516	7	1	13.515	2.309	17,1	16	
Calabria	35	5	110	2	1	10	3	12	47	23	11	4	121	4	3	123	48	128	36.574	219	5	40.636	912	2,3	70	
Sicilia	69	5	200	5	2	56	13	29	52	36	6	8	114	9	4	60	65	12	916	90.978	9	92.648	1.670	1,8	216	
Sardegna	41	2	116	2	5	24	4	19	29	27	1	4	69	10	1	27	18	3	8	29	59.687	60.126	439	0,7	42	
TOTALE RESIDENTI	115.522	4.554	222.745	15.001	18.722	105.568	31.495	57.803	106.753	102.407	23.411	46.301	199.941	41.010	8.311	200.723	38.817	15.222	50.627	99.985	62.807	1.587.725	149.815	9,6		
MOBILITÀ PASSIVA	9.995	677	11.175	790	2.323	12.043	2.434	6.037	9.451	7.599	4.854	6.139	10.318	8.570	2.935	15.290	11.939	4.026	11.103	9.007	3.120	149.815				
%	8,7	14,9	5,0	5,3	12,4	11,4	7,7	10,4	8,9	7,4	20,7	13,3	5,2	20,9	35,3	7,6	30,8	26,4	21,9	9,0	5,0	9,6				
SAUDO RICOVERI (a)	4.854	-63	-18.786	-18	864	-606	-1.541	-3.154	-8.525	-2.511	1.330	1.480	-19.967	4.517	219	9.355	10.626	1.717	10.191	7.337	2.881	1.587.725	149.815	9,6		

Sono stati considerati i ricoveri in strutture pubbliche e private accreditate.
(a) il saldo ricoveri è calcolato come differenza fra il numero di ricoveri (ricoverati) e il numero di ricoveri erogati (residenti in altre regioni (mobilità attiva)).

Tavola 5.24 - Mobilità ospedaliera interregionale - Attività di Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONI DI RICOVERO	REGIONE DI RESIDENZA																	TOTALE RICOVERI EROGATI	MOBILITÀ ATTIVA		RESIDENTI ALTILISTERO					
	Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Veneto	Friuli V.G.	Liguria	Emilia Romagna	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia		Basilicata	Calabria		Skills	Sardegna	Dimissioni	%	
Piemonte	28.605	183	2.696	2	8	42	27	1.091	104	100	11	29	73	34	10	121	121	23	149	211	50	33.680	5.075	15,1	48	
Valle d'Aosta	43	788	9	-	-	-	-	5	-	-	-	1	2	-	-	2	1	-	6	1	-	858	70	8,2	1	
Lombardia	1.956	63	59.225	34	74	1.337	110	973	351	351	109	201	393	180	88	1.237	1.057	187	646	879	156	70.729	11.504	16,3	587	
P.A. Bolzano	1	-	2	2.830	24	16	-	-	1	-	-	-	7	-	-	-	4	-	2	1	1	2.889	59	2,0	2	
P.A. Trento	21	1	418	89	2.882	1.426	42	20	202	50	16	15	57	5	4	30	37	4	28	39	12	5.398	2.516	46,6	26	
Veneto	102	7	1.735	85	348	17.161	901	78	1.061	131	31	77	151	52	25	180	167	23	115	184	68	22.682	5.521	24,3	45	
Friuli V.G.	-	-	3	-	-	11	644	-	-	1	-	-	2	-	-	-	2	1	2	-	-	666	22	3,3	1	
Liguria	336	13	297	4	-	10	9	7.837	27	92	3	8	16	2	1	28	29	5	29	45	28	8.619	982	11,4	47	
Emilia Romagna	232	4	1.713	10	49	393	41	353	8.692	466	99	392	272	162	33	418	861	127	204	256	83	14.860	6.168	41,5	83	
Toscana	16	-	42	-	9	21	7	52	42	6.187	236	29	329	21	7	170	64	37	72	80	20	7.441	1.254	16,9	33	
Umbria	4	-	27	1	-	24	1	5	85	153	2.143	153	397	18	15	55	101	15	27	48	5	3.877	1.134	29,2	6	
Marche	8	-	17	-	-	3	1	2	71	14	79	3.578	107	373	24	81	106	10	13	19	8	4.514	936	20,7	4	
Lazio	21	-	40	2	6	35	8	10	19	73	87	43	22.580	183	86	674	195	79	317	148	66	24.672	2.092	8,5	106	
Abruzzo	7	1	21	1	-	2	2	1	9	8	13	34	448	4.707	195	35	103	5	4	3	2	5.601	894	16,0	5	
Molise	3	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	68	53	733	212	37	4	9	-	-	1.123	390	34,7	1	
Campania	8	-	35	-	-	2	2	3	6	7	4	4	85	11	26	12.428	48	66	44	21	1	12.801	373	2,9	30	
Puglia	12	-	28	-	-	5	4	7	17	7	2	8	25	9	41	216	11.196	360	106	10	1	12.054	858	7,1	63	
Basilicata	3	-	1	-	-	-	-	-	3	2	-	-	4	-	-	59	32	1.091	26	-	-	1.221	130	10,6	1	
Calabria	10	-	25	-	-	3	-	1	2	5	2	1	30	1	-	34	26	19	7.325	13	-	7.497	172	2,3	10	
Sicilia	11	-	28	1	-	6	-	3	9	9	-	2	17	2	-	8	8	2	75	16.271	2	16.454	183	1,1	33	
Sardegna	3	-	7	-	-	3	3	4	1	-	-	-	16	2	-	1	-	-	-	4	3.605	44	1,2	6		
TOTALE RESIDENTI	31.402	1.061	66.359	3.059	3.400	20.500	1.802	10.246	11.824	7.656	3.435	4.577	25.079	5.815	1.288	15.989	14.195	2.058	9.199	18.233	4.108	261.285	40.377	15,5		
MOBILITÀ PASSIVA	2.797	273	7.134	229	518	3.339	1.158	2.609	3.132	1.469	692	999	2.499	1.108	555	3.561	2.999	967	1.874	1.962	503	40.377				
%	8,9	25,7	10,8	7,5	15,2	16,3	64,3	25,5	26,5	19,2	20,1	21,8	10,0	19,1	43,1	22,3	21,1	47,0	20,4	10,8	12,2	15,5				
SALDO RICOVERI (a)	-2.278	203	-4.370	170	-1.988	-2.182	1.136	1.627	-3.038	215	-442	63	407	214	165	3.188	2.141	837	1.702	1.779	459					

Sono stati considerati i ricoveri da strutture pubbliche e private accreditate.

(a) Il saldo ricoveri è calcolato come differenza fra il numero di residenti nella regione ricoverati altrove (mobilità passiva) ed il numero di ricoveri erogati a pazienti residenti in altre regioni (mobilità attiva).

Tavola 5.25 - Mobilità ospedaliera interregionale - Attività di Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE DI RICOVERO	REGIONE DI RESIDENZA																	TOTALE RICOVERI EROGATI	MOBILITÀ ATTIVA		RESIDENTI ALL'ESTERO				
	Piemonte	Valle d'Aosta	Lombardia	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Veneto	Friuli V.G.	Liguria	Emilia Romagna	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia		Basilicata	Calabria		Sicilia	Sardegna	Dimissioni	%
Piemonte	2.221	7	31	-	-	-	-	4	-	-	1	1	-	-	-	-	-	2	3	2	3	55	2,4	3	
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lombardia	35	3	1.066	2	1	18	2	9	21	6	1	7	-	-	-	5	5	1	7	9	4	136	11,3	10	
P.A. Bolzano	1	-	2	178	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	6	3,3	1	
P.A. Trento	1	-	5	357	12	1	-	3	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	29	7,5	1	
Veneto	15	1	41	3	23	2.522	163	6	23	16	3	8	18	5	3	37	20	-	3	20	4	412	14,0	3	
Friuli V.G.	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Liguria	45	-	53	2	1	16	10	771	25	32	-	6	17	8	6	11	20	3	7	39	10	311	28,7	4	
Emilia Romagna	16	1	126	3	23	89	11	37	1.565	62	16	49	54	35	8	61	57	13	51	49	10	771	33,0	9	
Toscana	16	-	14	-	-	4	-	11	10	505	9	7	10	6	1	32	10	2	14	15	8	674	25,1	2	
Umbria	1	-	-	-	1	-	-	-	1	4	300	1	7	-	-	-	2	-	2	2	-	321	6,5	-	
Marche	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	22	3	-	-	-	1	-	-	-	-	27	5	18,5	-
Lazio	8	1	22	-	-	33	7	5	13	28	24	36	4.461	61	11	151	71	23	79	45	31	5.110	12,7	21	
Abruzzo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	5	-	-	
Molise	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	1	-	-	-	-	-	22	1	4,5	-
Campania	1	-	7	-	-	2	2	-	2	1	-	-	10	2	-	2.391	2	9	3	2	-	2.974	43	1,4	-
Puglia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	572	-	1	-	-	573	1	0,2	-
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	61	-	-	-	63	2	3,2	-
Calabria	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	1	3	-	-	4	1	1	697	1	-	711	14	2,0	1
Sicilia	2	-	1	-	-	1	1	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	2.894	1	2.907	13	0,4	2
Sardegna	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	321	5	1,5	-	
TOTALE RESIDENTI	2.363	13	1.370	193	407	2.697	201	843	1.665	656	354	130	4.597	125	50	3.238	762	114	868	3.078	392	24.116	2.643	110	
MOBILITÀ PASSIVA	142	13	304	15	50	175	198	72	100	151	54	108	136	120	29	307	190	53	171	184	71	2.643			
%	6,0	100,0	22,2	7,8	12,3	6,5	98,5	8,5	6,0	23,0	15,3	83,1	3,0	96,0	56,0	9,5	24,9	46,5	19,7	6,0	18,1	11,0			
SALDO RICOVERI (a)	87	13	168	9	21	-237	198	-239	-671	-18	33	103	-513	120	28	264	189	51	157	171	66	66	#		

Sono stati considerati i ricoveri da strutture pubbliche e private accreditate.

(a) il saldo ricoveri è calcolato come differenza fra il numero di residenti nella regione ricoverati (mobilità passiva) ed il numero di ricoveri erogati a pazienti residenti in altre regioni (mobilità attiva).

Tavola 5.26 - Mobilità ospedaliera interregionale - Attività di Lungodegenza - Anno 2022

	REGIONE DI RESIDENZA													REGIONE DI RICOVERO					TOTALE RICOVERI EROGATI	MOBILITÀ ATTIVA		RESIDENTI ALL'ESTERO		
	Piemonte	Vale d'Aosta	Lombardia	P.A. Bolzano	P.A. Trento	Veneto	Friuli V.G.	Liguria	Emilia Romagna	Toscana	Umbria	Marche	Lazio	Abruzzo	Molise	Campania	Puglia	Basilicata		Calabria	Sicilia		Sardegna	Dimissioni
Piemonte	6.553	1	317	-	-	2	1	25	3	3	-	5	5	1	4	11	4	12	16	5	6.968	415	6,0	10
Valle d'Aosta	-	94	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95	1	1,1	-
Lombardia	21	-	3.625	-	3	40	-	14	21	9	-	8	2	1	11	17	1	12	12	2	3.800	175	4,6	11
P.A. Bolzano	-	-	10	1.481	5	8	2	1	1	-	-	-	-	-	2	1	-	1	3	2	1.517	36	2,4	3
P.A. Trento	21	1	608	15	1.063	369	1	10	68	16	3	14	5	6	17	32	1	8	32	1	2.316	1.253	54,1	1
Veneto	-	-	5	-	-	1.781	2	-	6	2	-	-	1	-	-	1	-	1	1	-	1.800	19	1,1	3
Friuli V.G.	-	-	1	-	-	20	583	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	607	24	4,0	1
Liguria	21	1	26	-	1	1	-	2.683	7	5	-	4	-	-	-	2	1	7	5	4	2.718	85	3,1	23
Emilia Romagna	37	3	377	2	10	224	9	71	22.565	97	12	40	52	9	84	137	31	70	72	22	24.108	1.543	6,4	118
Toscana	3	-	5	-	-	1	-	1	5	1.034	7	12	2	-	12	4	1	8	8	2	1.106	72	6,5	2
Umbria	-	-	1	-	-	-	-	1	4	32	1.029	60	2	-	1	4	-	6	3	-	1.155	126	10,9	8
Marche	1	-	5	-	1	1	-	7	2	5	2.584	25	33	2	1	9	-	1	2	1	2.680	96	3,6	5
Lazio	3	-	3	-	-	1	-	1	4	4	14	5	5.943	14	10	42	2	6	9	6	6.070	127	2,1	20
Abruzzo	2	-	2	-	-	3	1	-	5	-	2	76	1.561	4	2	7	1	2	-	-	1.670	109	6,5	5
Molise	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	17	1	-	-	-	-	-	21	4	19,0	-
Campania	-	-	8	-	-	-	-	-	4	1	-	18	4	1	3.806	4	2	9	4	-	3.861	55	1,4	27
Puglia	2	-	5	-	-	1	-	2	1	1	-	2	-	-	4	1.986	3	5	2	-	2.014	28	1,4	25
Basilicata	2	-	3	-	-	-	-	1	2	-	-	3	-	-	11	13	1.106	35	1	-	1.177	71	6,0	1
Calabria	3	-	2	-	-	-	-	2	2	-	-	5	-	-	9	5	1	1.201	3	-	1.233	32	2,6	3
Sicilia	2	-	5	-	-	-	-	1	1	7	-	4	-	-	1	1	1	8	2.610	-	2.641	31	1,2	8
Sardegna	1	-	6	-	-	-	1	-	-	1	-	3	-	-	1	1	-	1	2	1.121	17	1,5	1	
TOTALE RESIDENTI	6.672	100	5.015	1.488	1.083	2.472	600	2.761	22.707	1.214	1.073	6.223	1.683	51	4.010	2.237	1.159	1.396	2.784	1.163	68.695	4.319	6,3	-
MOBILITÀ PASSIVA	119	6	1.390	17	20	691	17	128	142	180	44	280	122	34	204	251	53	195	174	42	4.319	-	-	-
%	1,8	6,0	27,7	1,1	1,8	28,0	2,8	4,6	0,6	14,8	4,1	7,5	4,5	7,2	66,7	5,1	11,2	4,6	6,3	3,6	6,3	-	-	-
SALDO RICOVERI (a)	-296	5	1.215	-19	-1.233	672	-7	43	-1.401	108	-82	114	153	13	30	149	223	-18	163	143	25	-	-	-

Sono stati considerati i ricoveri da strutture pubbliche e private accreditate.

(a) Il saldo ricoveri è calcolato come differenza fra il numero di residenti nella regione ricoverati all'ovest (mobilità passiva) ed il numero di ricoveri erogati a pazienti residenti in altre regioni (mobilità attiva).

La voce "lungodegenza" comprende le dimissioni in regime ordinario e regime diurno.

Tavola 5.36 - Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera - Attività in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	EUROPA UE		ALTRI PAESI EUROPEI		AFRICA		AMERICA		ASIA		OCEANIA		APOLIDE		NON ATTRIBUIBILE		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	10.521	29,2	8.018	22,2	10.996	30,5	3.181	8,8	3.251	9,0	18	0,0	107	0,3	21	0,1	36.092
Valle d'Aosta	315	39,4	141	17,6	223	27,9	68	8,5	48	6,0	1	0,1	3	0,4	-	-	799
Lombardia	14.415	16,3	19.841	22,4	25.430	28,7	11.353	12,8	17.056	19,3	73	0,1	349	0,4	42	0,0	88.517
P.A. Bolzano	3.115	44,5	1.724	24,6	864	12,3	273	3,9	1.020	14,6	8	0,1	14,6	-	21	0,3	7.004
P.A. Trento	1.567	31,6	1.467	29,6	960	19,4	300	6,1	655	13,2	4	0,1	1	0,0	1	0,0	4.954
Veneto	11.579	25,6	12.386	27,4	10.828	24,0	2.683	5,9	7.595	16,8	30	0,1	79	0,2	98	0,2	45.180
Friuli V.G.	2.728	26,8	3.337	32,8	1.454	14,3	907	8,9	1.723	16,9	10	0,1	7	0,1	15	0,1	10.166
Liguria	2.475	16,9	3.908	26,7	3.523	24,1	3.010	20,6	1.690	11,5	13	0,1	15	0,1	8	0,1	14.634
Emilia Romagna	10.405	20,5	15.024	29,6	14.808	29,2	2.322	4,6	7.983	15,7	27	0,1	154	0,3	6	0,0	50.723
Toscana	6.991	22,4	9.132	29,3	5.771	18,5	2.761	8,9	6.381	20,5	51	0,2	87	0,3	78	0,3	31.174
Umbria	2.246	28,4	2.334	29,5	1.803	22,8	778	9,8	724	9,2	12	0,2	3	0,0	19	0,2	7.900
Marche	2.491	21,9	3.333	29,2	2.556	22,4	1.082	9,5	1.911	16,8	23	0,2	2	0,0	-	-	11.398
Lazio	15.277	33,4	7.852	17,2	7.508	16,4	5.378	11,7	9.365	20,5	85	0,2	308	0,7	63	0,1	45.773
Abruzzo	1.915	30,3	1.911	30,2	1.236	19,6	681	10,8	544	8,6	24	0,4	9	0,1	26	0,4	6.320
Molise	158	30,0	111	21,1	179	34,0	24	4,6	51	9,7	-	-	3	0,6	-	-	526
Campania	3.056	22,4	3.772	27,7	3.128	22,9	1.342	9,8	2.207	16,2	48	0,4	87	0,6	5	0,0	13.640
Puglia	3.227	25,5	2.832	22,4	2.428	19,2	526	4,2	1.354	10,7	17	0,1	2.285	18,0	33	0,3	12.669
Basilicata	527	35,5	369	24,9	377	25,4	93	6,3	116	7,8	1	0,1	-	-	3	0,2	1.483
Calabria	1.773	37,5	790	16,7	1.366	28,9	155	3,3	642	13,6	7	0,1	-	-	5	0,1	4.733
Sicilia	3.270	29,2	1.197	10,7	3.428	30,7	598	5,3	1.459	13,0	25	0,2	1.204	10,8	765	6,8	11.181
Sardegna	601	67,5	162	18,2	57	6,4	40	4,5	20	2,2	10	1,1	-	-	-	-	890
ITALIA	98.652	24,3	99.641	24,6	98.923	24,4	37.555	9,3	65.795	16,2	487	0,1	4.703	1,2	1.209	0,3	405.756

A partire dal 01/01/2007 Romania e Bulgaria sono entrate a far parte dell'Unione Europea.

Tavola 5.37 - Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera per fasce di età e genere - Attività in Regime ordinario - Anno 2022

CITTADINANZA PER AREA GEOGRAFICA	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre		Totale	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
	EUROPA UE	4.657	4.189	1.616	1.098	2.031	1.535	1.988	4.103	7.214	24.715	13.430	17.303	3.660	4.820	2.482	3.402	37.078
ALTRI PAESI EUROPEI	6.677	6.069	1.977	1.380	2.869	2.024	2.413	5.812	6.441	25.435	9.186	13.597	3.721	6.131	2.223	3.197	35.507	63.645
AFRICA	9.437	8.808	2.203	1.610	2.307	1.757	3.705	6.143	10.861	28.729	10.322	5.579	2.740	1.704	1.226	1.385	42.801	55.715
AMERICA	1.923	1.664	379	330	655	555	837	2.097	2.798	11.903	3.142	6.129	1.199	1.914	677	1.202	11.610	25.794
ASIA	6.343	5.602	1.289	926	1.473	1.047	1.790	3.120	7.053	19.485	7.697	5.667	1.495	1.412	490	656	27.630	37.915
OCEANIA	11	5	6	8	8	4	11	10	29	59	97	106	36	36	31	29	229	257
APOUDE	167	101	71	44	48	34	66	94	247	710	939	982	320	295	254	320	2.112	2.580
NON ATTRIBUIBILE	23	35	5	2	13	11	20	41	87	83	186	158	128	103	133	177	595	610
TOTALE	29.238	26.473	7.546	5.398	9.404	6.967	10.830	21.420	34.730	111.119	44.999	49.521	13.299	16.415	7.516	10.368	157.562	247.681

Esclusi i casi con regime di ricovero, genere o età errati.
 A partire dal 01/01/2007 Romania e Bulgaria sono entrate a far parte dell'Unione Europea.

Tavola 5.38 - Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera - Attività in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	EUROPA UE		ALTRI PAESI EUROPEI		AFRICA		AMERICA		ASIA		OCEANIA		APOLIDE		NON ATTRIBUIBILE		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	2.888	32,4	1.952	21,9	2.212	24,8	1.060	11,9	782	8,8	11	0,1	11	0,1	2	0,0	8.916
Valle d'Aosta	112	39,3	48	16,8	62	21,8	45	15,8	18	6,3	-	-	-	-	-	-	285
Lombardia	3.842	19,5	4.567	23,2	4.304	21,9	3.134	15,9	3.575	18,2	10	0,1	244	1,2	8	0,0	19.676
P.A. Bolzano	388	28,4	489	35,8	179	13,1	72	5,3	237	17,4	-	-	-	-	1	0,1	1.365
P.A. Trento	379	30,2	443	35,3	203	16,2	94	7,5	134	10,7	3	0,2	-	-	-	-	1.256
Veneto	2.416	28,2	2.406	28,1	1.745	20,4	617	7,2	1.358	15,9	6	0,1	15	0,2	9	0,1	8.563
Friuli V.G.	778	30,1	919	35,5	360	13,9	191	7,4	335	12,9	4	0,2	1	0,0	1	0,0	2.588
Liguria	862	16,8	1.527	29,8	944	18,4	1.267	24,8	509	9,9	4	0,1	6	0,1	6	0,1	5.119
Emilia Romagna	2.581	22,4	3.617	31,4	2.916	25,3	663	5,8	1.707	14,8	6	0,1	29	0,3	-	-	11.519
Toscana	1.967	23,5	2.531	30,2	1.388	16,6	773	9,2	1.691	20,2	8	0,1	14	0,2	446	5,3	8.372
Umbria	491	31,1	517	32,7	305	19,3	166	10,5	97	6,1	4	0,3	-	-	2	0,1	1.580
Marche	760	26,3	925	32,0	484	16,7	318	11,0	401	13,9	4	0,1	-	-	-	-	2.892
Lazio	6.443	36,8	3.340	19,1	2.415	13,8	2.028	11,6	3.233	18,4	17	0,1	52	0,3	29	0,2	17.528
Abruzzo	539	33,8	470	29,5	258	16,2	204	12,8	111	7,0	11	0,7	-	-	4	0,3	1.593
Molise	46	31,5	25	17,1	58	39,7	9	6,2	6	4,1	-	-	2	1,4	-	-	146
Campania	1.003	22,6	1.351	30,5	974	22,0	521	11,8	534	12,1	7	0,2	41	0,9	2	0,0	4.431
Puglia	224	22,1	235	23,2	194	19,2	45	4,4	127	12,5	2	0,2	185	18,3	2	0,2	1.012
Basilicata	166	44,5	76	20,4	72	19,3	38	10,2	21	5,6	-	-	-	-	-	-	373
Calabria	434	35,3	218	17,7	332	27,0	58	4,7	188	15,3	1	0,1	-	-	2	0,2	1.231
Sicilia	756	37,8	267	13,3	478	23,9	140	7,0	232	11,6	10	0,5	119	5,9	42	2,1	2.002
Sardegna	20	47,6	7	16,7	6	14,3	4	9,5	5	11,9	-	-	-	-	-	-	42
ITALIA	27.095	27,0	25.930	25,8	19.889	19,8	11.447	11,4	15.301	15,2	108	0,1	719	0,7	556	0,6	100.489

A partire dal 01/01/2007 Romania e Bulgaria sono entrate a far parte dell'Unione Europea.

Tavola 5.39 - Distribuzione delle dimissioni con cittadinanza estera per fasce di età e genere - Attività in Regime diurno - Anno 2022

CITTADINANZA PER AREA GEOGRAFICA	Meno di 1 anno		Da 1 a 4 anni		Da 5 a 14 anni		Da 15 a 24 anni		Da 25 a 44 anni		Da 45 a 64 anni		Da 65 a 74 anni		75 anni e oltre		Totale	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
EUROPA UE	151	114	848	553	1.403	1.074	826	1.304	1.882	8.200	2.618	5.884	542	834	248	363	8.518	18.326
ALTRI PAESI EUROPEI	179	129	997	594	1.954	1.168	967	1.305	1.954	7.419	2.220	4.408	597	1.146	282	304	9.150	16.473
AFRICA	182	143	1.061	513	1.388	927	826	1.452	2.110	6.459	2.197	1.493	391	275	132	157	8.287	11.419
AMERICA	38	41	186	133	501	385	286	997	792	4.469	789	1.887	230	403	70	129	2.892	8.444
ASIA	202	132	623	389	1.095	676	495	791	1.376	5.799	1.314	1.632	235	275	59	70	5.399	9.764
OCEANIA			3	1	1	2		2	11	23	20	31	6	5		2	41	66
APOUDE	4		7	4	10	5	25	21	38	119	116	179	45	39	60	45	305	412
NON ATTRIBUIBILE	1	3	4	1	10	2	10	24	31	94	65	102	46	46	63	52	230	324
TOTALE	757	562	3.729	2.188	6.362	4.239	3.435	5.896	8.194	32.582	9.339	15.616	2.092	3.023	914	1.122	34.822	65.228

Esclusi i casi con regime di ricovero, genere o età errati.
 A partire dal 01/01/2007 Romania e Bulgaria sono entrate a far parte dell'Unione Europea.

TAVOLE

6) INDICATORI ECONOMICI



Tavola 6.1 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per Regione di ricovero, rapporto SSN e regime di ricovero - Attività per Acuti - Anno 2022

REGIONE	ISTITUTI PUBBLICI						ISTITUTI PRIVATI ACCREDITATI						TOTALE GENERALE	
	GRUPPO 1			GRUPPO 2			GRUPPO 1			GRUPPO 2				TOTALE
	Regime ordinario	Regime diurno	TOTALE	Regime ordinario	Regime diurno	TOTALE	Regime ordinario	Regime diurno	TOTALE	Regime ordinario	Regime diurno	TOTALE		
Piemonte	725.210.881	62.358.625	739.702.270	57.063.686	1.585.335.462	65.361.940	8.128.626	196.915.440	7.226.851	277.632.857	1.862.968.319			
Valle d'Aosta	-	-	44.796.925	7.722.658	52.519.583	-	-	4.616.730	235.394	4.852.124	57.371.707			
Lombardia	320.399.053	20.264.908	2.152.573.019	142.206.482	2.635.443.462	741.354.529	56.601.663	688.944.058	81.201.126	1.568.101.376	4.203.544.838			
P.A. Bolzano	-	-	186.011.560	15.453.893	201.465.453	-	-	9.087.434	565.694	9.653.128	211.118.581			
P.A. Trento	-	-	170.063.069	26.994.209	197.057.278	6.173.012	1.504.818	18.092.599	2.461.119	28.231.548	225.288.826			
Veneto	495.243.913	32.039.109	1.120.238.717	62.900.939	1.710.422.678	218.708.571	27.846.115	140.844.840	11.946.973	399.346.499	2.109.769.177			
Friuli V.G.	27.920.486	6.339.302	394.351.515	42.131.413	470.742.716	-	-	44.068.022	10.155.515	54.223.537	524.966.253			
Liguria	217.569.845	39.073.606	302.682.401	51.262.514	610.588.366	73.176.544	15.038.698	19.734.757	3.390.227	111.340.226	721.928.592			
Emilia Romagna	742.248.549	47.362.878	978.184.051	66.206.679	1.834.002.157	10.745.354	265.315	434.355.320	42.347.513	487.713.502	2.321.715.659			
Toscana	549.611.526	55.971.762	815.609.220	86.912.151	1.508.104.659	50.707.322	3.161.142	129.963.739	12.248.672	196.080.875	1.704.185.534			
Umbria	215.009.263	10.637.657	118.191.514	17.305.703	361.144.137	-	-	21.868.053	6.338.907	28.206.960	389.351.097			
Marche	272.253.501	26.979.152	255.160.912	50.210.301	604.603.866	-	-	67.019.829	11.411.382	78.431.211	683.035.077			
Lazio	581.592.998	65.833.851	566.751.724	48.286.421	1.262.464.994	672.178.643	73.490.078	379.629.302	34.839.483	1.160.137.506	2.422.602.500			
Abruzzo	-	-	424.070.803	34.471.883	458.542.686	-	-	90.354.754	10.551.560	100.906.314	559.449.000			
Molise	-	-	59.987.254	6.606.626	66.593.880	63.159.604	4.695.535	8.332.981	892.817	77.080.937	143.674.817			
Campania	712.560.473	155.386.102	475.470.221	76.531.325	1.419.948.121	108.643.838	10.896.169	577.285.296	29.129.872	725.955.175	2.145.903.296			
Puglia	291.066.511	11.603.340	598.179.786	14.116.474	914.966.111	307.940.156	7.807.415	271.116.688	200.099	587.064.358	1.502.030.469			
Basilicata	125.620.655	20.832.532	40.408.647	1.913.468	188.775.302	-	-	-	-	-	188.775.302			
Calabria	286.978.402	23.452.323	147.477.884	14.204.505	472.113.114	-	-	107.508.216	11.232.563	118.740.779	590.853.893			
Sicilia	675.025.150	54.833.397	515.503.100	33.267.109	1.278.628.756	117.272.334	4.058.902	390.090.059	32.999.443	544.420.738	1.823.049.494			
Sardegna	268.586.262	47.281.105	196.460.373	33.109.826	545.437.566	-	-	77.525.235	17.253.154	94.778.389	640.215.955			
ITALIA	6.507.897.468	680.249.648	10.301.874.964	888.878.264	18.378.900.344	2.435.421.847	213.494.477	3.677.353.351	326.628.364	6.652.898.039	25.031.798.383			

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera.

Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Ist. pub. gruppo 1: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche

Ist. pub. gruppo 2: Ospedali a gestione diretta

Ist. prv. accr. gruppo 1: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca

Ist. prv. accr. gruppo 2: Case di cura private accreditate

Tavola 6.2 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per Regione di ricovero, rapporto SSN e regime di ricovero - Attività di Riabilitazione - Anno 2022

REGIONE	ISTITUTI PUBBLICI						ISTITUTI PRIVATI ACCREDITATI						TOTALE GENERALE
	GRUPPO 1		GRUPPO 2		TOTALE	GRUPPO 1		GRUPPO 2		TOTALE			
	Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno		Regime ordinario	Regime diurno	Regime ordinario	Regime diurno				
Piemonte	10.952.612	2.467.366	19.285.272	249.055	32.954.305	63.045.120	3.209.511	106.945.631	-	173.200.262	206.154.567		
Valle d'Aosta	-	-	491.559	-	491.559	-	-	3.082.262	-	3.082.262	3.573.821		
Lombardia	2.037.447	-	83.694.812	63.060	85.795.319	133.566.902	992.256	210.955.103	1.939.672	347.453.933	433.249.252		
P.A. Bolzano	-	-	2.204.300	408.915	2.613.215	-	-	14.689.378	-	14.689.378	17.302.593		
P.A. Trento	-	-	4.681.854	336.315	5.018.169	-	-	21.467.812	263.925	22.522.773	27.540.942		
Veneto	1.731.293	289.002	37.936.301	2.452.190	42.408.786	34.944.907	1.894.422	44.847.359	1.956.911	83.643.599	126.052.385		
Friuli V.G.	-	-	6.700.266	12.766	6.713.032	-	-	9.337	-	9.337	6.722.369		
Liguria	5.318.418	256.460	15.096.033	1.118.377	21.789.288	5.836.649	37.219	16.052.452	890.295	22.816.615	44.605.903		
Emilia Romagna	11.516.579	1.433.321	14.749.870	559.535	28.259.305	11.268.273	934.016	55.868.597	2.378.040	70.448.926	98.708.231		
Toscana	2.531.412	702.281	10.030.172	-	13.263.865	21.293.921	763.226	12.318.865	20.459	34.396.471	47.660.336		
Umbria	1.366.883	-	18.815.133	1.110.758	21.292.774	-	-	2.323.976	-	2.323.976	23.616.750		
Marche	3.010.630	43.196	3.250.819	-	6.304.645	-	-	23.736.431	3.054	23.739.485	30.044.130		
Lazio	2.846.301	1.170.092	5.811.602	295.697	10.123.692	61.227.373	9.082.003	122.539.668	13.385.268	206.234.312	216.358.004		
Abruzzo	-	-	7.979.984	-	7.979.984	-	-	21.877.353	11.065	21.888.418	29.868.402		
Molise	-	-	624.666	74.514	699.180	4.769.592	-	3.125.994	-	7.895.586	8.594.766		
Campania	3.622.681	464.936	7.295.627	729.548	12.112.792	14.367.067	1.129.820	78.022.086	13.374.066	106.893.039	119.005.831		
Puglia	2.252.494	192.633	11.553.099	1.275.831	15.274.057	23.770.064	-	43.564.917	-	67.334.981	82.609.038		
Basilicata	902.055	106.389	7.311.932	94.186	8.414.562	-	-	1.608.334	-	1.608.334	10.022.896		
Calabria	763.654	152.190	1.044.685	3.066	1.963.595	-	-	46.063.198	1.833.689	47.896.887	49.860.482		
Sicilia	9.346.427	1.091.109	17.541.432	1.577.735	29.556.703	20.566.728	507.649	65.722.729	4.904.928	91.702.034	121.258.737		
Sardegna	537.760	540.554	2.040.313	82.634	3.201.261	-	-	16.069.713	-	16.069.713	19.270.974		
ITALIA	58.736.647	8.909.529	278.139.730	10.444.180	356.230.086	395.447.631	18.550.122	910.891.195	40.961.371	1.365.850.319	1.722.080.405		

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m. 18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera.

Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m. 18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Ist. pub. gruppo 1: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche

Ist. pub. gruppo 2: Ospedali a gestione diretta

Ist. priv. accr. gruppo 1: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca

Ist. priv. accr. gruppo 2: Case di cura private accreditate

Tavola 6.3 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per Regione di ricovero e rapporto SSN - Attività di Lungodegenza - Anno 2022

REGIONE	ISTITUTI PUBBLICI		ISTITUTI PRIVATI ACCREDITATI		TOTALE GENERALE
	GRUPPO 1	GRUPPO 2	TOTALE	TOTALE	
Piemonte	-	9.040.478	9.040.478	22.368.900	32.467.296
Valle d'Aosta	-	2.002	2.002	303.565	305.567
Lombardia	-	4.738.611	4.738.611	12.050.315	17.896.679
P.A. Bolzano	-	749.610	749.610	4.522.703	5.272.313
P.A. Trento	-	-	-	9.481.965	11.042.047
Veneto	1.175.297	2.171.616	3.346.913	763.532	5.407.217
Friuli V.G.	-	2.503.208	2.503.208	76.692	2.579.900
Liguria	2.048.323	3.770.197	5.818.520	-	6.299.185
Emilia Romagna	6.066.399	28.386.820	34.453.219	32.906.751	67.359.970
Toscana	-	-	-	3.792.034	3.792.034
Umbria	571.556	1.657.502	2.229.058	-	2.229.058
Marche	1.116.408	3.508.366	4.624.774	3.783.934	8.408.708
Lazio	-	1.899.652	1.899.652	32.459.104	34.358.756
Abruzzo	-	3.064.939	3.064.939	772.710	3.837.649
Molise	-	66.066	66.066	-	66.066
Campania	724.231	575.775	1.300.006	18.417.384	19.868.156
Puglia	262.354	3.984.596	4.246.950	-	4.871.358
Basilicata	-	3.921.856	3.921.856	760.390	4.682.246
Calabria	-	1.382.088	1.382.088	5.011.283	6.393.371
Sicilia	1.596.518	3.328.156	4.924.674	3.372.107	8.852.444
Sardegna	595.641	938.384	1.534.025	2.994.191	4.528.216
ITALIA	14.156.727	75.689.922	89.846.649	153.837.561	250.518.237

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Ist. pub. gruppo 1: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche

Ist. pub. gruppo 2: Ospedali a gestione diretta

Ist. pr.v. accr. gruppo 1: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca

Ist. pr.v. accr. gruppo 2: Case di cura private accreditate.

La voce "Lungodegenza" comprende le dimissioni in Regime ordinario e Regime diurno.

Tavola 6.6 - Distribuzione della remunerazione teorica per ricoveri ad alto rischio di inappropriata per regione, tipo DRG e regime di ricovero - Attività per Acuti - Anno 2022

REGIONE	DRG LEA MEDICI			DRG LEA CHIRURGICI			TOTALE DRG LEA								
	REGIME DIURNO			REGIME ORDINARIO			REGIME DIURNO			REGIME ORDINARIO					
	euro	%	Ricoveri oltre 1g (euro)	%	Ricoveri oltre 1g (euro)	%	euro	%	Ricoveri oltre 1g (euro)	%	euro	%	Ricoveri oltre 1g (euro)	%	
Piemonte	29.396.108	62,4	1.078.056	16.629.879	37,6	50.193.798	51,4	38.660.262	8.822.233	48,6	79.589.906	55,0	39.738.318	25.452.112	45,0
Valle d'Aosta	3.684.201	85,7	26.804	587.314	14,3	1.209.269	44,5	1.095.867	413.619	55,5	4.893.469	69,7	1.122.671	1.000.933	30,3
Lombardia	8.248.124	10,0	4.041.407	70.231.071	90,0	169.986.784	68,1	42.156.757	37.536.614	31,9	178.234.907	53,7	46.198.164	107.767.684	46,3
P.A. Bolzano	1.203.108	21,6	218.730	4.135.814	78,4	10.198.871	64,0	2.583.083	3.141.568	36,0	11.401.979	53,1	2.801.813	7.277.381	46,9
P.A. Trento	10.204.896	74,2	118.277	3.438.288	25,8	11.822.811	80,1	1.174.967	1.764.254	19,9	22.027.707	77,2	1.293.245	5.202.542	22,8
Veneto	5.812.166	18,3	1.342.642	24.528.417	81,7	64.867.392	61,0	26.482.212	15.060.504	39,0	70.679.558	51,2	27.824.854	39.588.921	48,8
Friuli V.G.	19.120.835	64,8	373.756	10.012.932	35,2	19.418.417	58,0	9.110.972	4.956.917	42,0	38.539.253	61,2	9.484.728	14.969.848	38,8
Liguria	60.934.743	84,4	496.586	10.745.771	15,6	19.591.283	61,0	7.990.393	4.556.264	39,0	80.526.025	77,2	8.486.979	15.302.035	22,8
Emilia Romagna	10.487.878	23,0	1.814.762	33.390.893	77,0	83.477.396	58,7	36.785.885	22.000.266	41,3	93.965.274	50,0	38.600.647	55.391.159	50,0
Toscana	47.981.082	74,0	990.258	15.853.674	26,0	59.590.731	68,6	18.393.944	8.938.610	31,4	107.571.813	70,9	19.384.203	24.792.284	29,1
Umbria	10.299.084	62,7	234.688	5.897.157	37,3	14.046.645	66,7	4.103.858	2.923.052	33,3	24.345.729	64,9	4.338.546	8.820.210	35,1
Marche	43.240.528	88,3	260.088	5.469.137	11,7	22.356.249	62,4	8.923.192	4.565.695	37,6	65.596.778	77,3	9.183.281	10.034.832	22,7
Lazio	57.556.300	62,5	2.254.253	32.233.335	37,5	88.496.124	64,1	27.018.478	22.458.603	35,9	146.052.424	63,5	29.272.731	54.691.938	36,5
Abruzzo	7.588.751	58,4	233.193	5.174.986	41,6	17.534.688	66,8	3.325.280	5.400.813	33,2	25.123.439	64,0	3.558.473	10.575.799	36,0
Molise	4.644.926	67,2	68.928	2.202.364	32,8	3.451.329	71,5	420.499	956.978	28,5	8.096.255	68,9	489.427	3.159.342	31,1
Campania	129.451.766	82,3	1.248.649	26.568.029	17,7	64.612.232	66,7	11.655.909	20.557.107	33,3	194.063.998	76,4	12.904.558	47.125.136	23,6
Puglia	7.558.906	26,8	933.933	19.760.901	73,2	6.663.734	20,6	8.734.306	17.004.531	79,4	14.222.640	23,4	9.668.239	36.765.432	76,6
Basilicata	10.225.357	77,4	108.597	2.869.120	22,6	5.871.884	70,2	989.290	1.504.174	29,8	16.097.241	74,6	1.097.887	4.373.294	25,4
Calabria	11.367.294	63,3	227.624	6.354.686	36,7	11.705.803	62,9	3.165.923	3.734.030	37,1	23.073.096	63,1	3.393.547	10.088.716	36,9
Sicilia	21.149.658	49,7	648.289	20.781.262	50,3	47.108.840	71,0	3.604.697	15.622.878	29,0	68.258.498	62,7	4.252.986	36.404.139	37,3
Sardegna	44.142.504	80,7	457.219	10.120.581	19,3	30.617.975	70,1	7.204.160	5.847.819	29,9	74.760.479	76,0	7.661.379	15.968.400	24,0
ITALIA	544.298.212	61,3	17.176.741	326.985.610	38,7	802.822.255	63,0	263.579.935	207.765.529	37,0	1.347.120.467	62,3	280.756.676	534.752.138	37,7

Il Patto per la Salute 2010-2012 definisce una lista di DRG ad alto rischio di inappropriata se erogati in Regime ordinario.

Dal computo dei ricoveri a rischio inappropriata sono esclusi:

- ricoveri urgenti afferenti al DRG 065, 131, 133, 134, 142, 184, 208, 243, 282, 294, 324, 326, 395, 426, 427, 467;

- ricoveri per trapianto di cervice (codice di procedura ICD-9-CM 11.6*) afferenti al DRG 042;

- ricoveri afferenti al DRG 262 senza codici di procedura ICD-9-CM 85.20 e 85.21;

- ricoveri afferenti al DRG 160, 162 e 163 erogati in regime ordinario con degenza di un giorno.

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre la soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/10/2012.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.7 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

FASCE DI ETÀ	DIMISSIONI		REMUNERAZIONE (€)		REMUNERAZIONE MEDIA (€)		REMUNERAZIONE PRO CAPITE (€)	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno	94.698	77.466	390.196.732	312.890.591	4.120	4.039	1.900	1.602
Da 1 a 4 anni	52.657	38.674	112.734.221	82.903.303	2.141	2.144	126	98
Da 5 a 9 anni	38.998	28.640	89.624.927	69.162.232	2.298	2.415	69	56
Da 10 a 14 anni	43.779	32.510	115.877.291	87.480.436	2.647	2.691	80	64
Da 15 a 19 anni	47.642	43.706	146.632.550	114.088.920	3.078	2.610	99	82
Da 20 a 24 anni	44.439	70.697	146.823.805	159.218.542	3.304	2.252	96	114
Da 25 a 29 anni	44.012	133.266	151.634.420	264.577.907	3.445	1.985	98	182
Da 30 a 34 anni	47.040	205.846	171.725.089	402.198.310	3.651	1.954	105	255
Da 35 a 39 anni	53.720	176.685	210.260.171	387.297.296	3.914	2.192	122	228
Da 40 a 44 anni	70.838	116.766	300.287.614	351.590.789	4.239	3.011	155	182
Da 45 a 49 anni	105.810	118.944	482.135.103	449.087.216	4.557	3.776	210	194
Da 50 a 54 anni	143.654	136.127	704.696.710	563.336.634	4.906	4.138	297	232
Da 55 a 59 anni	190.311	151.236	981.400.602	687.095.468	5.157	4.543	422	285
Da 60 a 64 anni	219.772	163.659	1.183.185.525	804.645.499	5.384	4.917	604	384
Da 65 a 69 anni	250.821	181.970	1.367.550.142	948.834.846	5.452	5.214	812	514
Da 70 a 74 anni	295.976	219.783	1.593.648.657	1.180.782.695	5.384	5.372	1.010	659
75 anni e oltre	791.140	833.449	3.873.466.929	4.035.476.458	4.896	4.842	1.334	949
TOTALE	2.535.307	2.729.424	12.021.880.489	10.900.667.142	4.742	3.994	417	361

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Tavola 6.8 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

FASCE DI ETÀ	DIMISSIONI		REMUNERAZIONE (€)		REMUNERAZIONE MEDIA (€)		REMUNERAZIONE PRO CAPITE (€)	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno	7.241	5.619	4.045.011	3.028.971	559	539	20	16
Da 1 a 4 anni	27.651	17.004	19.632.693	10.957.823	710	644	22	13
Da 5 a 9 anni	34.015	23.584	23.673.875	14.244.324	696	604	18	12
Da 10 a 14 anni	35.165	24.677	28.286.661	19.355.050	804	784	19	14
Da 15 a 19 anni	32.510	27.131	32.646.754	25.578.679	1.004	943	22	18
Da 20 a 24 anni	23.139	27.286	28.988.304	27.839.205	1.253	1.020	19	20
Da 25 a 29 anni	20.716	35.220	27.071.623	36.966.660	1.307	1.050	17	25
Da 30 a 34 anni	20.788	52.271	28.166.417	58.692.263	1.355	1.123	17	37
Da 35 a 39 anni	21.605	64.290	29.995.764	77.908.996	1.388	1.212	17	46
Da 40 a 44 anni	26.720	60.825	38.589.018	81.027.908	1.444	1.332	20	42
Da 45 a 49 anni	37.254	58.423	54.919.618	86.507.736	1.474	1.481	24	37
Da 50 a 54 anni	47.795	66.094	70.547.264	101.422.533	1.476	1.535	30	42
Da 55 a 59 anni	59.940	67.592	89.883.093	107.872.222	1.500	1.596	39	45
Da 60 a 64 anni	63.342	60.664	95.912.135	99.406.109	1.514	1.639	49	47
Da 65 a 69 anni	68.499	57.978	104.899.242	95.317.297	1.531	1.644	62	52
Da 70 a 74 anni	73.865	57.244	115.714.591	95.811.795	1.567	1.674	73	53
75 anni e oltre	133.476	105.688	208.739.900	165.601.217	1.564	1.567	72	39
TOTALE	733.721	811.590	1.001.711.964	1.107.538.790	1.365	1.365	35	37

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Tavola 6.9 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

FASCE DI ETÀ	DIMISSIONI		REMUNERAZIONE (€)		REMUNERAZIONE MEDIA (€)		REMUNERAZIONE PRO CAPITE (€)	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno	76	54	402.280	390.975	5.293	7.240	2	2
Da 1 a 4 anni	662	432	3.287.105	2.241.444	4.965	5.189	4	3
Da 5 a 9 anni	683	406	3.249.520	2.141.412	4.758	5.274	3	2
Da 10 a 14 anni	609	509	4.156.943	3.145.273	6.826	6.179	3	2
Da 15 a 19 anni	799	1.195	6.565.645	8.317.047	8.217	6.960	4	6
Da 20 a 24 anni	1.080	1.093	9.236.892	7.659.645	8.553	7.008	6	6
Da 25 a 29 anni	1.126	837	8.941.192	6.164.378	7.941	7.365	6	4
Da 30 a 34 anni	1.288	868	9.397.448	6.743.163	7.296	7.769	6	4
Da 35 a 39 anni	1.822	1.049	13.850.053	7.977.276	7.602	7.605	8	5
Da 40 a 44 anni	2.690	1.608	19.544.037	12.556.751	7.265	7.809	10	6
Da 45 a 49 anni	4.795	2.944	33.105.393	21.241.530	6.904	7.215	14	9
Da 50 a 54 anni	7.450	5.227	49.684.216	35.691.323	6.669	6.828	21	15
Da 55 a 59 anni	10.710	7.928	69.378.404	48.995.001	6.478	6.180	30	20
Da 60 a 64 anni	13.373	11.480	85.201.696	67.615.860	6.371	5.890	43	32
Da 65 a 69 anni	15.853	16.211	98.674.893	93.185.653	6.224	5.748	59	51
Da 70 a 74 anni	18.931	23.016	115.536.048	132.365.022	6.103	5.751	73	74
75 anni e oltre	38.248	63.243	245.011.000	411.560.686	6.406	6.508	84	97
TOTALE	120.195	138.100	775.222.765	867.992.438	6.450	6.285	27	29

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Tavola 6.10 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere - Attività per Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

FASCE DI ETÀ	DIMISSIONI		REMUNERAZIONE (€)		REMUNERAZIONE MEDIA (€)		REMUNERAZIONE PRO CAPITE (€)	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno	55	43	53.390	98.850	971	2.299	0	1
Da 1 a 4 anni	583	373	937.824	532.994	1.609	1.429	1	1
Da 5 a 9 anni	928	496	1.626.781	707.495	1.753	1.426	1	1
Da 10 a 14 anni	671	367	958.988	559.881	1.429	1.526	1	0
Da 15 a 19 anni	487	475	1.114.011	1.376.867	2.287	2.899	1	1
Da 20 a 24 anni	384	323	1.078.098	951.284	2.808	2.945	1	1
Da 25 a 29 anni	318	266	972.112	853.929	3.057	3.210	1	1
Da 30 a 34 anni	379	267	1.308.708	772.358	3.453	2.893	1	0
Da 35 a 39 anni	377	277	1.333.886	872.553	3.538	3.150	1	1
Da 40 a 44 anni	529	359	1.956.103	1.256.029	3.698	3.499	1	1
Da 45 a 49 anni	757	559	2.776.002	1.873.740	3.667	3.352	1	1
Da 50 a 54 anni	1.061	768	3.869.552	2.893.821	3.647	3.768	2	1
Da 55 a 59 anni	1.277	940	4.562.044	3.392.833	3.572	3.609	2	1
Da 60 a 64 anni	1.513	993	5.750.126	3.721.347	3.800	3.748	3	2
Da 65 a 69 anni	1.445	1.070	5.435.192	4.100.132	3.761	3.832	3	2
Da 70 a 74 anni	1.400	1.108	5.203.853	4.244.094	3.717	3.830	3	2
75 anni e oltre	1.775	1.505	6.340.426	5.379.900	3.572	3.575	2	1
TOTALE	13.939	10.189	45.277.095	33.588.107	3.248	3.297	2	1

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

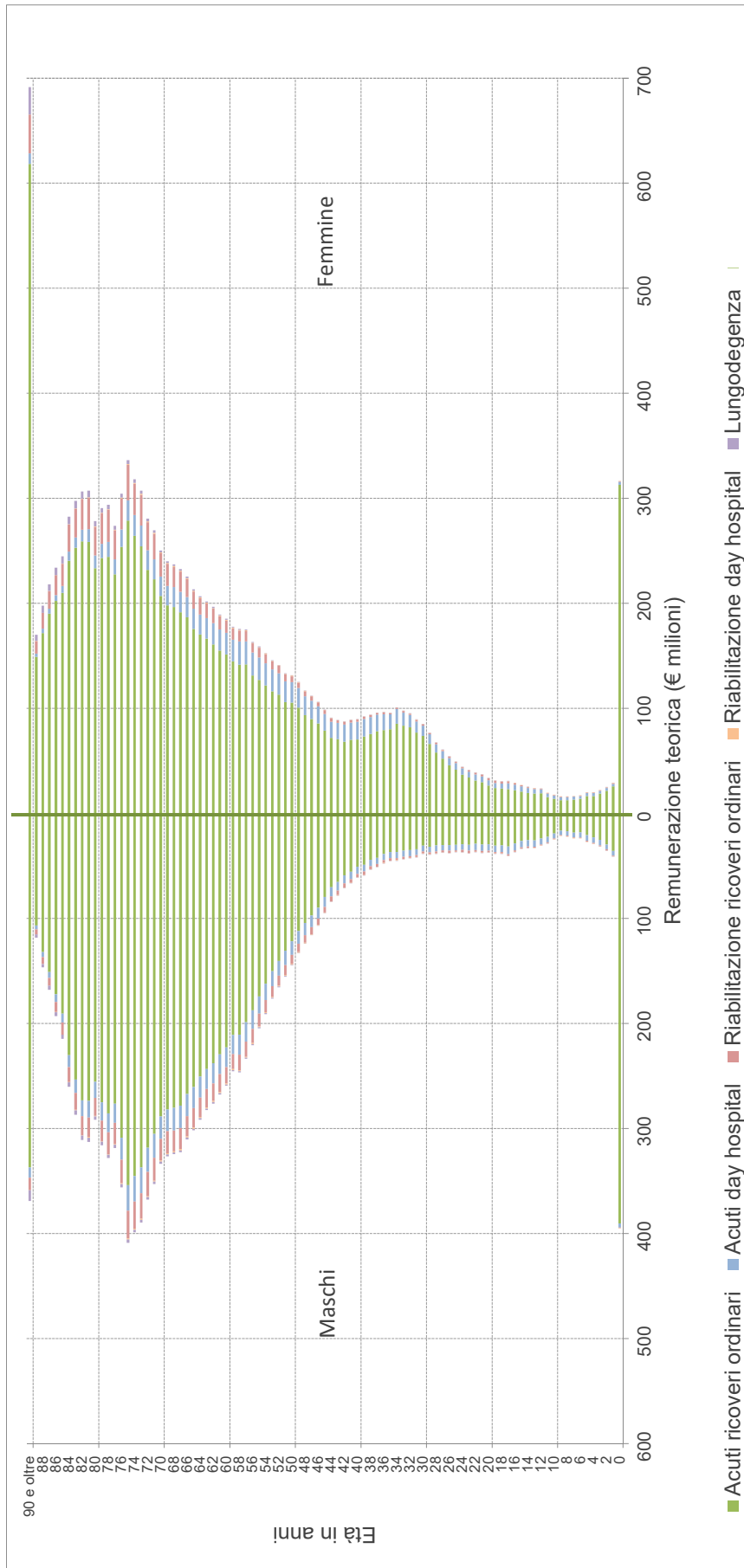
Tavola 6.11 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per fasce d'età e genere - Attività per Lungodegenza - Anno 2022

FASCE DI ETÀ	DIMISSIONI		REMUNERAZIONE (€)		REMUNERAZIONE MEDIA (€)		REMUNERAZIONE PRO CAPITE (€)	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno	-	-	-	-	-	-	-	-
Da 1 a 4 anni	7	1	10.780	2.618	1.540	2.618	0	0
Da 5 a 9 anni	-	-	-	-	-	-	-	-
Da 10 a 14 anni	4	2	22.176	8.316	5.544	4.158	0	0
Da 15 a 19 anni	25	41	69.423	193.424	2.777	4.718	0	0
Da 20 a 24 anni	38	62	131.362	280.465	3.457	4.524	0	0
Da 25 a 29 anni	81	55	393.778	234.296	4.861	4.260	0	0
Da 30 a 34 anni	77	71	352.383	313.513	4.576	4.416	0	0
Da 35 a 39 anni	137	86	633.248	371.510	4.622	4.320	0	0
Da 40 a 44 anni	237	145	1.061.245	620.343	4.478	4.278	1	0
Da 45 a 49 anni	423	258	2.025.716	1.017.971	4.789	3.946	1	0
Da 50 a 54 anni	830	524	3.697.725	2.068.559	4.455	3.948	2	1
Da 55 a 59 anni	1.274	896	5.251.924	3.667.695	4.122	4.093	2	2
Da 60 a 64 anni	1.627	1.348	6.629.854	5.285.311	4.075	3.921	3	3
Da 65 a 69 anni	2.207	1.976	8.305.189	7.580.742	3.763	3.836	5	4
Da 70 a 74 anni	3.242	3.473	11.920.678	13.153.818	3.677	3.787	8	7
75 anni e oltre	18.945	29.788	63.966.056	111.248.122	3.376	3.735	22	26
TOTALE	29.154	38.726	104.471.536	146.046.701	3.583	3.771	4	5

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Tavola 6.12 - Distribuzione della remunerazione teorica delle prestazioni ospedaliere per età e genere - Composizione per tipo attività e regime di ricovero - Anno 2022



Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi e i casi con età o genere non validi.

Tavola 6.13 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	335.248	6,4	2.998.169	7,7	1.556.824.862	6,8
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	40.186	0,8	125.591	0,3	68.896.576	0,3
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	138.815	2,6	431.999	1,1	274.037.223	1,2
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	554.886	10,5	6.057.194	15,7	2.427.389.249	10,6
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	739.703	14,1	5.412.883	14,0	4.422.703.989	19,3
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	444.401	8,4	3.219.190	8,3	1.791.617.540	7,8
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	244.209	4,6	1.869.220	4,8	933.488.216	4,1
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	718.289	13,6	4.526.248	11,7	4.097.514.624	17,9
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	133.784	2,5	549.428	1,4	318.500.528	1,4
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	135.626	2,6	688.370	1,8	433.945.097	1,9
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	342.247	6,5	2.273.964	5,9	1.196.679.800	5,2
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	93.930	1,8	407.511	1,1	296.000.292	1,3
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	144.190	2,7	552.852	1,4	429.414.119	1,9
14 - Gravidanza, parto e puerperio	456.721	8,7	1.705.489	4,4	696.807.345	3,0
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	109.303	2,1	806.609	2,1	549.714.844	2,4
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	51.447	1,0	446.589	1,2	123.174.344	0,5
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	108.041	2,1	916.596	2,4	505.832.650	2,2
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	184.481	3,5	2.248.863	5,8	884.658.878	3,9
19 - Malattie e disturbi mentali	114.090	2,2	1.390.254	3,6	210.237.429	0,9
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	10.126	0,2	84.659	0,2	16.736.507	0,1
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	37.118	0,7	261.722	0,7	113.273.435	0,5
22 - Ustioni	3.120	0,1	50.553	0,1	24.117.212	0,1
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	72.979	1,4	333.243	0,9	132.731.199	0,6
24 - Traumatismi multipli rilevanti	8.798	0,2	133.758	0,3	112.013.863	0,5
25 - Infezioni da H.I.V.	2.457	0,0	49.689	0,1	17.622.559	0,1
Altri DRG	12.586	0,2	129.263	0,3	72.421.160	0,3
Pre MDC	27.950	0,5	1.025.180	2,6	1.216.195.115	5,3
TOTALE GENERALE	5.264.731	100,0	38.695.086	100,0	22.922.548.656	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.14 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	65.863	4,3	163.223	3,9	64.579.184	3,1
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	96.448	6,2	166.298	4,0	130.323.047	6,2
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	83.017	5,4	153.440	3,7	104.554.553	5,0
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	30.703	2,0	86.919	2,1	30.142.891	1,4
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	89.679	5,8	157.255	3,8	112.994.177	5,4
06 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	128.713	8,3	214.519	5,1	138.063.210	6,5
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	20.725	1,3	72.781	1,7	22.344.515	1,1
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	204.763	13,3	426.705	10,2	328.663.851	15,6
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	125.570	8,1	232.000	5,6	169.953.969	8,1
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	40.941	2,6	99.415	2,4	24.257.507	1,2
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	53.258	3,4	143.848	3,5	52.988.061	2,5
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	55.617	3,6	77.501	1,9	51.007.467	2,4
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	146.247	9,5	190.182	4,6	194.019.330	9,2
14 - Gravidanza, parto e puerperio	84.097	5,4	149.658	3,6	65.346.415	3,1
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	1.651	0,1	4.003	0,1	788.637	0,0
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	37.318	2,4	240.350	5,8	57.104.545	2,7
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	135.930	8,8	1.190.539	28,6	448.684.074	21,3
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	12.401	0,8	30.679	0,7	8.265.354	0,4
19 - Malattie e disturbi mentali	32.908	2,1	141.748	3,4	23.407.857	1,1
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	733	0,0	5.284	0,1	930.504	0,0
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	8.390	0,5	19.855	0,5	7.893.063	0,4
22 - Ustioni	224	0,0	630	0,0	186.996	0,0
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	81.508	5,3	167.141	4,0	60.474.263	2,9
24 - Traumatismi multipli rilevanti	-	-	-	-	-	-
25 - Infezioni da H.I.V.	6.585	0,4	27.844	0,7	7.284.486	0,3
Altri DRG	1.935	0,1	4.585	0,1	4.638.532	0,2
Pre MDC	87	0,0	230	0,0	354.602	0,0
TOTALE GENERALE	1.545.311	100,0	4.166.632	100,0	2.109.251.090	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltresoglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.15 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	57.118	22,1	2.523.568	37,0	640.303.636	39,0
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	30	0,0	305	0,0	61.287	0,0
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	551	0,2	11.322	0,2	2.271.046	0,1
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	12.428	4,8	304.535	4,5	66.985.241	4,1
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	34.233	13,3	650.143	9,5	159.965.161	9,7
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	69	0,0	2.105	0,0	353.864	0,0
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	22	0,0	356	0,0	69.569	0,0
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	127.296	49,3	2.627.545	38,5	639.952.302	38,9
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	231	0,1	6.045	0,1	1.155.157	0,1
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	1.639	0,6	39.583	0,6	7.936.055	0,5
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	434	0,2	4.839	0,1	864.762	0,1
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	2	0,0	32	0,0	6.464	0,0
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	5	0,0	96	0,0	17.291	0,0
14 - Gravidanza, parto e puerperio	4	0,0	152	0,0	24.078	0,0
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	21	0,0	497	0,0	90.213	0,0
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	29	0,0	649	0,0	126.654	0,0
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	352	0,1	6.251	0,1	1.182.791	0,1
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	12.223	4,7	354.971	5,2	66.033.436	4,0
19 - Malattie e disturbi mentali	2.246	0,9	57.514	0,8	11.104.344	0,7
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	195	0,1	5.682	0,1	1.028.988	0,1
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	4	0,0	96	0,0	18.665	0,0
22 - Ustioni	8.562	3,3	212.575	3,1	40.641.552	2,5
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	85	0,0	3.889	0,1	645.390	0,0
24 - Traumatismi multipli rilevanti	1	0,0	25	0,0	5.050	0,0
25 - Infezioni da H.I.V.	504	0,2	12.270	0,2	2.304.174	0,1
Altri DRG	10	0,0	385	0,0	63.792	0,0
Pre MDC						
TOTALE GENERALE	258.294	100,0	6.825.430	100,0	1.643.210.961	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.16 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	10.388	43,1	171.881	42,7	37.194.679	47,2
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	84	0,3	283	0,1	45.539	0,1
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	14	0,1	66	0,0	10.666	0,0
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	1.099	4,6	15.318	3,8	2.809.773	3,6
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	1.592	6,6	25.218	6,3	5.033.494	6,4
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	224	0,9	1.474	0,4	238.198	0,3
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	-	-	-	-	-	-
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	4.810	19,9	107.713	26,8	21.093.564	26,7
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	40	0,2	572	0,1	91.336	0,1
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	382	1,6	9.326	2,3	1.383.037	1,8
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	111	0,5	1.566	0,4	249.769	0,3
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	2	0,0	6	0,0	970	0,0
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	16	0,1	314	0,1	50.742	0,1
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	5	0,0	55	0,0	8.888	0,0
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	57	0,2	474	0,1	76.598	0,1
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	1	0,0	12	0,0	1.939	0,0
19 - Malattie e disturbi mentali	2.019	8,4	21.237	5,3	3.341.985	4,2
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	14	0,1	257	0,1	39.269	0,0
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	3.264	13,5	46.707	11,6	7.185.544	9,1
24 - Traumatismi multipli rilevanti	-	-	-	-	-	-
Altri DRG	1	0,0	15	0,0	2.424	0,0
Pre MDC						
TOTALE GENERALE	24.123	100,0	402.494	100,0	78.858.415	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.17 - Distribuzione delle dimissioni e della remunerazione teorica (euro) per MDC 24 - Attività per Lungodegenza - Anno 2022

MDC	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%
01 - Malattie e disturbi del sistema nervoso	9.057	13,3	265.196	16,0	39.110.394	15,6
02 - Malattie e disturbi dell'occhio	28	0,0	649	0,0	98.036	0,0
03 - Malattie e disturbi dell'orecchio, del naso, della bocca e della gola	129	0,2	3.403	0,2	486.424	0,2
04 - Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio	8.309	12,2	158.826	9,6	24.136.913	9,6
05 - Malattie e disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	6.419	9,5	150.589	9,1	22.717.864	9,1
06 - Malattie e disturbi dell'apparato digerente	1.857	2,7	37.411	2,3	5.671.728	2,3
07 - Malattie e disturbi epatobiliari e del pancreas	1.218	1,8	25.074	1,5	3.806.264	1,5
08 - Malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	17.919	26,4	491.176	29,6	74.386.743	29,7
09 - Malattie e disturbi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	912	1,3	21.334	1,3	3.214.350	1,3
10 - Malattie e disturbi endocrini, nutrizionali e metabolici	1.019	1,5	25.893	1,6	3.887.052	1,6
11 - Malattie e disturbi del rene e delle vie urinarie	2.262	3,3	47.416	2,9	7.213.914	2,9
12 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo maschile	128	0,2	2.975	0,2	450.019	0,2
13 - Malattie e disturbi dell'apparato riproduttivo femminile	108	0,2	2.095	0,1	322.384	0,1
14 - Gravidanza, parto e puerperio	8	0,0	232	0,0	33.695	0,0
15 - Malattie e disturbi del periodo neonatale	5	0,0	107	0,0	16.478	0,0
16 - Malattie e disturbi del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario	684	1,0	14.770	0,9	2.243.595	0,9
17 - Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	516	0,8	11.568	0,7	1.747.654	0,7
18 - Malattie infettive e parassitarie (sistemiche o di sedi non specificate)	5.582	8,2	107.130	6,4	16.267.205	6,5
19 - Malattie e disturbi mentali	2.770	4,1	86.123	5,2	13.039.149	5,2
20 - Abuso di alcol / droghe e disturbi mentali organici indotti	182	0,3	6.540	0,4	986.339	0,4
21 - Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	729	1,1	14.740	0,9	2.234.910	0,9
22 - Ustioni	14	0,0	270	0,0	41.149	0,0
23 - Fattori che influenzano lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	7.771	11,4	178.198	10,7	26.889.201	10,7
24 - Traumatismi multipli rilevanti	48	0,1	1.624	0,1	246.646	0,1
25 - Infezioni da H.I.V.	9	0,0	179	0,0	27.566	0,0
Altri DRG	178	0,3	7.049	0,4	1.059.736	0,4
Pre MDC	19	0,0	1.354	0,1	182.829	0,1
TOTALE GENERALE	67.880	100,0	1.661.921	100,0	250.518.237	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.18 - Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

RANGO	DRG	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%	
1	373 M	Parto vaginale senza diagnosi complicanti	239.335	4,5	814.535	2,1	309.294.646	1,3
2	544 C	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	200.021	3,8	1.444.020	3,7	1.772.930.868	7,7
3	087 M	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	161.174	3,1	1.797.414	4,6	603.689.853	2,6
4	127 M	Insufficienza cardiaca e shock	122.838	2,3	1.209.676	3,1	374.145.792	1,6
5	371 C	Parto cesareo senza CC	111.798	2,1	486.388	1,3	243.469.173	1,1
6	576 M	Setticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	92.403	1,8	1.304.505	3,4	492.494.622	2,1
7	359 C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	84.922	1,6	266.895	0,7	238.539.516	1,0
8	014 M	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	76.029	1,4	827.955	2,1	291.049.169	1,3
9	079 M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	75.162	1,4	1.091.223	2,8	427.060.635	1,9
10	311 C	Interventi per via transuretrale senza CC	73.713	1,4	223.178	0,6	153.195.344	0,7
11	494 C	Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	73.697	1,4	217.236	0,6	184.720.540	0,8
12	316 M	Insufficienza renale	65.976	1,3	661.013	1,7	241.666.979	1,1
13	430 M	Psicosi	63.776	1,2	846.674	2,2	122.875.922	0,5
14	125 M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata	62.757	1,2	195.498	0,5	123.020.883	0,5
15	557 C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggior	59.329	1,1	450.782	1,2	475.487.656	2,1
16	089 M	Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	58.120	1,1	667.178	1,7	205.139.899	0,9
17	390 M	Neonati con altre affezioni significative	55.265	1,0	207.008	0,5	65.506.040	0,3
18	219 C	Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	50.875	1,0	309.843	0,8	211.728.018	0,9
19	558 C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggi	49.581	0,9	193.080	0,5	308.669.680	1,3
20	224 C	Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC	42.298	0,8	113.761	0,3	141.499.073	0,6
21	211 C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	40.022	0,8	406.089	1,0	242.793.104	1,1
22	162 C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	38.079	0,7	63.864	0,2	47.707.729	0,2
23	518 C	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IM,	36.369	0,7	116.376	0,3	138.440.296	0,6
24	149 C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	36.058	0,7	306.298	0,8	254.997.463	1,1
25	421 M	Malattie di origine virale, età > 17 anni	36.023	0,7	378.860	1,0	86.892.605	0,4
26	467 M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	35.023	0,7	125.820	0,3	15.259.766	0,1
27	552 C	Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore	34.742	0,7	162.512	0,4	161.147.281	0,7
28	210 C	Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	33.190	0,6	440.082	1,1	232.625.623	1,0
29	337 C	Prostatectomia transuretrale senza CC	32.908	0,6	124.456	0,3	85.081.892	0,4
30	124 M	Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata	32.868	0,6	236.422	0,6	107.381.893	0,5
TOTALE (PRIMI 30 DRG)			2.174.351	41,3	15.688.641	40,5	8.358.511.958	36,5
TOTALE GENERALE			5.264.731	100,0	38.695.086	100,0	22.922.548.656	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.19 - Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per numerosità di dimissioni - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

RANGO	DRG	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%	
1	410 M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	90.772	5,9	959.653	23,0	355.841.156	16,9
2	359 C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	85.582	5,5	109.048	2,6	122.920.887	5,8
3	162 C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	56.966	3,7	72.715	1,7	72.931.542	3,5
4	266 C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	50.979	3,3	89.968	2,2	88.337.395	4,2
5	381 C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	40.903	2,6	56.781	1,4	44.952.397	2,1
6	380 M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	38.117	2,5	84.558	2,0	17.645.064	0,8
7	503 C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	35.638	2,3	56.744	1,4	71.581.097	3,4
8	467 M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	33.603	2,2	70.605	1,7	9.465.313	0,4
9	225 C	Interventi sul piede	29.056	1,9	70.042	1,7	48.944.475	2,3
10	042 C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	26.812	1,7	45.417	1,1	40.798.694	1,9
11	229 C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	25.410	1,6	34.073	0,8	32.926.029	1,6
12	538 C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	23.842	1,5	32.378	0,8	41.909.239	2,0
13	055 C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	23.803	1,5	38.197	0,9	38.398.469	1,8
14	039 C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	22.123	1,4	43.880	1,1	21.999.110	1,0
15	364 C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	21.960	1,4	33.268	0,8	22.381.443	1,1
16	270 C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	21.947	1,4	32.482	0,8	24.114.938	1,1
17	036 C	Interventi sulla retina	21.023	1,4	30.945	0,7	31.337.546	1,5
18	158 C	Interventi su ano e stoma senza CC	20.823	1,3	26.509	0,6	20.960.220	1,0
19	395 M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	19.447	1,3	157.826	3,8	34.048.494	1,6
20	365 C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	16.945	1,1	17.372	0,4	27.774.814	1,3
21	466 M	Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	16.415	1,1	46.994	1,1	8.388.429	0,4
22	169 C	Interventi sulla bocca senza CC	15.668	1,0	24.464	0,6	21.319.714	1,0
23	119 C	Legatura e stripping di vene	15.362	1,0	17.926	0,4	23.936.875	1,1
24	139 M	Aritmia e alterazioni della conduzione cardiaca senza CC	14.596	0,9	19.899	0,5	3.648.861	0,2
25	461 C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	14.206	0,9	16.616	0,4	36.040.740	1,7
26	301 M	Malattie endocrine senza CC	13.877	0,9	29.499	0,7	6.197.489	0,3
27	040 C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	13.776	0,9	19.891	0,5	22.242.652	1,1
28	227 C	Interventi sui tessuti molli senza CC	13.750	0,9	20.695	0,5	20.614.588	1,0
29	339 C	Interventi sul tessuto non per neoplasie maligne, età > 17 anni	12.718	0,8	15.660	0,4	15.177.409	0,7
30	234 C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	11.542	0,7	29.746	0,7	26.500.471	1,3
TOTALE (PRIMI 30 DRG)			847.661	54,9	2.303.851	55,3	1.353.335.550	64,2
TOTALE GENERALE			1.545.311	100,0	4.166.632	100,0	2.109.251.090	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.20 - Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per ammontare della remunerazione - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

RANGO	DRG	DESCRIZIONE	DISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%
1	544	C Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	200.021	3,8	1.444.020	3,7	1.772.930.868	7,7
2	087	M Edema polmonare e insufficienza respiratoria	161.174	3,1	1.797.414	4,6	603.689.853	2,6
3	104	C Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	23.950	0,5	300.836	0,8	596.006.705	2,6
4	576	M Sotticemia senza ventilazione meccanica ≥ 96 ore, età > 17 anni	92.403	1,8	1.304.505	3,4	492.494.622	2,1
5	557	C Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	59.329	1,1	450.782	1,2	475.487.656	2,1
6	079	M Infezioni e infiammazioni respiratorie, età > 17 anni con CC	75.162	1,4	1.091.223	2,8	427.060.635	1,9
7	541	C Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore	7.583	0,1	343.632	0,9	391.633.359	1,7
8	127	M Insufficienza cardiaca e shock	122.838	2,3	1.209.676	3,1	374.145.792	1,6
9	481	C Trapianto di midollo osseo	5.916	0,1	166.536	0,4	355.163.191	1,5
10	373	M Parto vaginale senza diagnosi complicanti	239.335	4,5	814.535	2,1	309.294.646	1,3
11	558	C Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato senza diagnosi cardiovascolare maggiore	49.581	0,9	193.080	0,5	308.669.680	1,3
12	569	C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	22.362	0,4	375.672	1,0	306.256.646	1,3
13	542	C Tracheostomia con ventilazione meccanica ≥ 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore	8.447	0,2	346.973	0,9	293.483.419	1,3
14	014	M Emorragia intracranica o infarto cerebrale	76.029	1,4	827.955	2,1	291.049.169	1,3
15	105	C Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	12.595	0,2	200.401	0,5	266.428.939	1,2
16	149	C Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	36.058	0,7	306.298	0,8	254.997.463	1,1
17	498	C Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	20.452	0,4	109.503	0,3	252.950.245	1,1
18	371	C Parto cesareo senza CC	111.798	2,1	486.388	1,3	243.469.173	1,1
19	211	C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni senza CC	40.022	0,8	406.089	1,0	242.793.104	1,1
20	316	M Insufficienza renale	65.976	1,3	661.013	1,7	241.666.979	1,1
21	359	C Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	84.922	1,6	266.895	0,7	238.539.516	1,0
22	565	M Diagnosi relative all'apparato respiratorio con respirazione assistita ≥ 96 ore	14.945	0,3	284.565	0,7	235.917.272	1,0
23	210	C Interventi su anca e femore, eccetto articolazioni maggiori, età > 17 anni con CC	33.190	0,6	440.082	1,1	232.625.623	1,0
24	002	C Craniotomia, età > 17 anni senza CC	19.139	0,4	193.708	0,5	227.825.411	1,0
25	386	M Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	6.998	0,1	219.186	0,6	214.870.536	0,9
26	219	C Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	50.875	1,0	309.843	0,8	211.728.018	0,9
27	089	M Polmonite semplice e pleurite, età > 17 anni con CC	58.120	1,1	667.178	1,7	205.139.899	0,9
28	075	C Interventi maggiori sul torace	21.552	0,4	194.821	0,5	190.532.410	0,8
29	515	C Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	11.426	0,2	75.847	0,2	185.388.922	0,8
30	494	C Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	73.697	1,4	217.236	0,6	184.720.540	0,8
TOTALE (PRIMI 30 DRG)			1.805.895	34,3	15.705.892	40,6	10.626.960.291	46,4
TOTALE GENERALE			5.264.731	100,0	38.695.086	100,0	22.922.548.656	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m. 18/10/2012 e la casistica sia raggrupata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre la soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m. 18/10/2012.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.21 - Remunerazione teorica (euro) dei primi 30 DRG 24 per ammontare della remunerazione - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

RANGO	DRG	DIMISSIONI	%	GIORNATE	%	REMUNERAZIONE TEORICA (euro)	%	
1	410 M	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	90.772	5,9	959.653	23,0	355.841.156	16,9
2	359 C	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	85.582	5,5	109.048	2,6	122.920.887	5,8
3	266 C	Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	50.979	3,3	89.968	2,2	88.337.395	4,2
4	162 C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	56.966	3,7	72.715	1,7	72.931.542	3,5
5	503 C	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	35.638	2,3	56.744	1,4	71.581.097	3,4
6	225 C	Interventi sul piede	29.056	1,9	70.042	1,7	48.944.475	2,3
7	381 C	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	40.903	2,6	56.781	1,4	44.952.397	2,1
8	538 C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	23.842	1,5	32.378	0,8	41.909.239	2,0
9	042 C	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	26.812	1,7	45.417	1,1	40.798.694	1,9
10	055 C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	23.803	1,5	38.197	0,9	38.398.469	1,8
11	461 C	Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari	14.206	0,9	16.616	0,4	36.040.740	1,7
12	395 M	Anomalie dei globuli rossi, età > 17 anni	19.447	1,3	157.826	3,8	34.048.494	1,6
13	229 C	Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	25.410	1,6	34.073	0,8	32.926.029	1,6
14	036 C	Interventi sulla retina	21.023	1,4	30.945	0,7	31.337.546	1,5
15	365 C	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	16.945	1,1	17.372	0,4	27.774.814	1,3
16	008 C	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	10.317	0,7	16.814	0,4	26.668.545	1,3
17	234 C	Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC	11.542	0,7	29.746	0,7	26.500.471	1,3
18	270 C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	21.947	1,4	32.482	0,8	24.114.938	1,1
19	119 C	Legatura e stripping di vene	15.362	1,0	17.926	0,4	23.936.875	1,1
20	364 C	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	21.960	1,4	33.268	0,8	22.381.443	1,1
21	040 C	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	13.776	0,9	19.891	0,5	22.242.652	1,1
22	039 C	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	22.123	1,4	43.880	1,1	21.999.110	1,0
23	169 C	Interventi sulla bocca senza CC	15.668	1,0	24.464	0,6	21.319.714	1,0
24	118 C	Sostituzione di pacemaker cardiaco	10.540	0,7	12.652	0,3	21.149.293	1,0
25	158 C	Interventi su ano e stoma senza CC	20.823	1,3	26.509	0,6	20.960.220	1,0
26	227 C	Interventi sui tessuti molli senza CC	13.750	0,9	20.695	0,5	20.614.588	1,0
27	408 C	Alterazioni mielo proliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi	8.458	0,5	19.455	0,5	20.528.580	1,0
28	404 M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	11.356	0,7	66.143	1,6	18.076.031	0,9
29	380 M	Aborto senza dilatazione e raschiamento	38.117	2,5	84.558	2,0	17.645.064	0,8
30	160 C	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	10.373	0,7	16.450	0,4	15.797.848	0,7
TOTALE (PRIMI 30 DRG)			807.496	52,3	2.252.708	54,1	1.412.678.347	67,0
TOTALE GENERALE			1.545.311	100,0	4.166.632	100,0	2.109.251.090	100,0

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/10/2012.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati, esclusi i solventi.

Tavola 6.22 - Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	386.271	97,7	142	0,0	5.980	1,5	341	0,1	881	0,2	449	0,1	131	0,0	1.118	0,3	26	0,0	-	-	395.339
Valle d'Aosta	11.912	97,4	2	0,0	177	1,4	37	0,3	-	-	94	0,8	-	-	4	0,0	-	-	-	-	12.226
Lombardia	861.173	94,2	2.451	0,3	40.699	4,4	1.031	0,1	2.238	0,2	1.595	0,2	1.769	0,2	3.589	0,4	40	0,0	-	-	914.585
P.A. Bolzano	53.047	92,2	155	0,3	2.450	4,3	-	-	2	0,0	1.363	2,4	14	0,0	106	0,2	407	0,7	-	-	57.544
P.A. Trento	45.735	96,4	698	1,5	852	1,8	55	0,1	-	-	-	-	29	0,1	56	0,1	-	-	-	-	47.425
Veneto	450.855	97,9	1.429	0,3	4.205	0,9	923	0,2	604	0,1	1.252	0,3	507	0,1	414	0,1	110	0,0	33	0,0	460.332
Friuli V.G.	113.352	97,9	161	0,1	1.189	1,0	418	0,4	7	0,0	421	0,4	53	0,0	131	0,1	25	0,0	-	-	115.757
Liguria	143.180	98,3	69	0,0	676	0,5	415	0,3	60	0,0	456	0,3	260	0,2	392	0,3	103	0,1	-	-	145.611
Emilia Romagna	499.832	97,7	976	0,2	5.071	1,0	2.788	0,5	310	0,1	1.084	0,2	656	0,1	931	0,2	50	0,0	-	-	511.698
Toscana	341.355	97,9	460	0,1	2.976	0,9	818	0,2	825	0,2	828	0,2	482	0,1	757	0,2	44	0,0	-	-	348.545
Umbria	86.625	98,7	65	0,1	303	0,3	163	0,2	8	0,0	190	0,2	93	0,1	121	0,1	157	0,2	-	-	87.725
Marche	134.788	98,6	486	0,4	520	0,4	511	0,4	1	0,0	171	0,1	86	0,1	101	0,1	16	0,0	-	-	136.680
Lazio	479.613	94,4	5.868	1,2	19.184	3,8	1.745	0,3	-	-	450	0,1	1.281	0,3	-	-	165	0,0	-	-	508.306
Abruzzo	115.101	99,2	203	0,2	468	0,4	2	0,0	8	0,0	107	0,1	24	0,0	67	0,1	21	0,0	-	-	116.001
Molise	27.611	99,3	19	0,1	26	0,1	-	-	-	-	142	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	27.798
Campania	425.460	97,0	2.652	0,6	3.812	0,9	3.831	0,9	415	0,1	227	0,1	1.069	0,2	1.070	0,2	33	0,0	-	-	438.569
Puglia	343.288	98,8	431	0,1	2.387	0,7	245	0,1	3	0,0	170	0,0	688	0,2	274	0,1	6	0,0	-	-	347.492
Basilicata	40.681	99,8	5	0,0	5	0,0	2	0,0	4	0,0	8	0,0	68	0,2	1	0,0	-	-	-	-	40.774
Calabria	125.889	99,5	367	0,3	21	0,0	-	-	-	-	19	0,0	177	0,1	54	0,0	20	0,0	-	-	126.547
Sicilia	369.084	96,9	6.746	1,8	2.550	0,7	526	0,1	369	0,1	433	0,1	332	0,1	195	0,1	813	0,2	-	-	381.048
Sardegna	131.414	99,0	88	0,1	412	0,3	48	0,0	9	0,0	434	0,3	84	0,1	75	0,1	127	0,1	-	-	132.691
ITALIA	5.186.266	96,9	23.473	0,4	93.963	1,8	13.899	0,3	5.744	0,1	9.893	0,2	7.803	0,1	9.456	0,2	2.163	0,0	33	0,0	5.352.693

Sono stati considerati i ricoveri effettuati in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.23 - Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE			
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%
Piemonte	108.978	98,1	13	0,0	1.325	1,2	75	0,1	364	0,3	25	0,0	20	0,0	313	0,3	26	0,0	-	-	-	-	111.139	-
Valle d'Aosta	4.581	98,8	-	0,0	8	0,2	46	1,0	-	-	2	0,0	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	4.638	-
Lombardia	226.713	92,8	62	0,0	15.741	6,4	606	0,2	127	0,1	1.444	0,1	484	0,2	343	0,1	40	0,0	-	-	-	-	244.260	-
P.A. Bolzano	13.709	90,7	-	0,0	970	6,4	-	-	-	-	4	0,0	2	0,0	20	0,1	407	2,7	-	-	-	-	15.112	-
P.A. Trento	16.756	93,1	997	5,5	226	1,3	12	0,1	-	-	-	-	10	0,1	5	0,0	-	-	-	-	-	-	18.006	-
Veneto	105.350	98,7	54	0,1	806	0,8	142	0,1	24	0,0	37	0,0	104	0,1	30	0,0	110	0,1	33	0,0	-	-	106.690	-
Friuli V.G.	32.737	98,8	37	0,1	292	0,9	22	0,1	-	-	14	0,0	10	0,0	12	0,0	25	0,1	-	-	-	-	33.149	-
Liguria	60.779	99,1	25	0,0	153	0,2	34	0,1	4	0,0	36	0,1	138	0,2	89	0,1	103	0,2	-	-	-	-	61.361	-
Emilia Romagna	113.361	97,6	135	0,1	1.684	1,5	536	0,5	22	0,0	111	0,1	118	0,1	75	0,1	50	0,0	-	-	-	-	116.092	-
Toscana	103.931	98,6	36	0,0	635	0,6	357	0,3	116	0,1	97	0,1	99	0,1	97	0,1	44	0,0	-	-	-	-	105.412	-
Umbria	21.657	97,8	39	0,2	212	1,0	42	0,2	-	-	11	0,0	8	0,0	13	0,1	157	0,7	-	-	-	-	22.139	-
Marche	44.574	99,3	17	0,0	183	0,4	42	0,1	1	0,0	15	0,0	24	0,1	9	0,0	16	0,0	-	-	-	-	44.881	-
Lazio	215.977	97,9	439	0,2	3.190	1,4	209	0,1	-	-	119	0,1	501	0,2	5	0,0	165	0,1	-	-	-	-	220.600	-
Abruzzo	35.763	97,9	22	0,1	720	2,0	1	0,0	-	-	7	0,0	4	0,0	5	0,0	21	0,1	-	-	-	-	36.543	-
Molise	8.021	99,1	2	0,0	57	0,7	1	0,0	-	-	15	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.096	-
Campania	189.012	98,4	262	0,1	1.180	0,6	928	0,5	7	0,0	27	0,0	490	0,3	178	0,1	33	0,0	-	-	-	-	192.117	-
Puglia	27.237	96,4	5	0,0	558	2,0	410	1,5	-	-	2	0,0	39	0,1	9	0,0	6	0,0	-	-	-	-	28.266	-
Basilicata	13.510	99,8	-	0,0	2	0,0	1	0,0	1	0,0	2	0,0	12	0,1	3	0,0	-	-	-	-	-	-	13.531	-
Calabria	40.369	99,7	47	0,1	17	0,0	-	-	-	-	1	0,0	49	0,1	3	0,0	20	0,0	-	-	-	-	40.506	-
Sicilia	86.680	93,3	2.785	3,0	2.213	2,4	150	0,2	104	0,1	42	0,0	44	0,0	33	0,0	813	0,9	-	-	-	-	92.864	-
Sardegna	59.892	99,5	25	0,0	87	0,1	11	0,0	4	0,0	6	0,0	11	0,0	5	0,0	127	0,2	-	-	-	-	60.168	-
ITALIA	1.529.587	97,1	5.002	0,3	30.259	1,9	3.625	0,2	774	0,0	717	0,0	2.168	0,1	1.242	0,1	2.163	0,1	33	0,0	33	0,0	1.575.570	-

Sono stati considerati i ricoveri effettuati in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.24 - Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	32.683	96,8	181	0,5	832	2,5	-	-	-	-	4	0,0	4	0,0	23	0,1	26	0,1	-	-	33.753
Valle d'Aosta	832	96,9	1	0,1	26	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	859
Lombardia	69.597	97,5	360	0,5	1.113	1,6	1	0,0	10	0,0	37	0,1	15	0,0	179	0,3	40	0,1	-	-	71.352
P.A. Bolzano	2.795	84,8	83	2,5	8	0,2	-	-	2	0,1	-	-	1	0,0	-	-	407	12,3	-	-	3.296
P.A. Trento	5.256	96,9	133	2,5	29	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	5	0,1	-	-	-	-	5.423
Veneto	22.212	97,2	195	0,9	290	1,3	-	-	-	-	8	0,0	8	0,0	1	0,0	110	0,5	33	0,1	22.857
Friuli V.G.	666	96,2	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	25	3,6	-	-	692
Liguria	8.460	96,5	1	0,0	166	1,9	-	-	-	-	7	0,1	5	0,1	21	0,2	103	1,2	-	-	8.763
Emilia Romagna	14.425	96,3	68	0,5	397	2,7	1	0,0	-	-	10	0,1	1	0,0	29	0,2	50	0,3	-	-	14.981
Toscana	7.218	96,1	22	0,3	204	2,7	-	-	-	-	3	0,0	13	0,2	8	0,1	44	0,6	-	-	7.512
Umbria	3.852	95,3	5	0,1	20	0,5	-	-	-	-	1	0,0	1	0,0	4	0,1	157	3,9	-	-	4.040
Marche	4.513	99,5	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	3	0,1	1	0,0	1	0,0	16	0,4	-	-	4.534
Lazio	24.196	97,0	36	0,1	482	1,9	4	0,0	-	-	5	0,0	46	0,2	8	0,0	165	0,7	-	-	24.942
Abruzzo	5.486	97,5	60	1,1	57	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	0,4	-	-	5.624
Molise	1.116	99,4	1	0,1	6	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.123
Campania	12.743	99,1	52	0,4	7	0,1	-	-	-	-	2	0,0	22	0,2	4	0,0	33	0,3	-	-	12.863
Puglia	11.689	96,5	1	0,0	381	3,1	-	-	-	-	2	0,0	38	0,3	-	-	6	0,0	-	-	12.117
Basilicata	1.222	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.222
Calabria	7.497	99,6	2	0,0	-	0,0	-	-	-	-	1	0,0	2	0,0	3	0,0	20	0,3	-	-	7.525
Sicilia	16.274	94,2	71	0,4	99	0,6	-	-	-	-	6	0,0	6	0,0	6	0,0	813	4,7	-	-	17.275
Sardegna	3.631	96,2	-	0,0	11	0,3	-	-	-	-	3	0,1	-	-	2	0,1	127	3,4	-	-	3.774
ITALIA	256.363	96,9	1.272	0,5	4.128	1,6	6	0,0	12	0,0	92	0,0	164	0,1	294	0,1	2.163	0,8	33	0,0	264.527

Sono stati considerati i ricoveri effettuati in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.25 - Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	2.271	98,5	-	0,0	7	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,0	26	1,1	-	-	2.305
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lombardia	1.201	95,9	-	0,0	6	0,5	-	-	-	-	1	0,1	1	0,1	3	0,2	40	3,2	-	-	1.252
P.A. Bolzano	184	31,1	-	0,0	1	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	407	68,8	-	-	592
P.A. Trento	387	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	387
Veneto	2.924	94,9	-	0,0	13	0,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110	3,6	33	1,1	3.080
Friuli V.G.	3	10,7	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	89,3	-	-	28
Liguria	1.082	91,0	-	0,0	4	0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103	8,7	-	-	1.189
Emilia Romagna	2.331	97,3	4	0,2	3	0,1	-	-	-	-	2	0,1	2	0,1	3	0,1	50	2,1	-	-	2.395
Toscana	674	93,6	-	0,0	1	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,1	44	6,1	-	-	720
Umbria	321	67,2	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	157	32,8	-	-	478
Marche	27	62,8	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	37,2	-	-	43
Lazio	5.115	96,6	-	0,0	5	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	0,0	165	3,1	-	-	5.296
Abruzzo	5	19,2	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	80,8	-	-	26
Molise	22	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
Campania	2.973	98,9	1	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33	1,1	-	-	3.007
Puglia	573	99,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1,0	-	-	579
Basilicata	63	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63
Calabria	711	97,1	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	2,7	-	-	732
Sicilia	2.782	74,8	115	3,1	5	0,1	-	-	-	-	1	0,0	1	0,0	-	-	813	21,9	-	-	3.717
Sardegna	326	72,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	127	28,0	-	-	453
ITALIA	23.975	90,9	120	0,5	45	0,2	4	0,0	13	0,0	11	0,0	11	0,0	11	0,0	2.163	8,2	33	0,1	26.364

Sono stati considerati i ricoveri effettuati in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.26 - Distribuzione delle dimissioni per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Lungodegenza - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	numero	%	
Piemonte	6.837	97,6	9	0,1	123	1,8	-	-	-	-	2	0,0	4	0,1	2	0,0	26	0,4	-	-	7.003
Valle d'Aosta	95	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	95
Lombardia	3.619	94,0	16	0,4	171	4,4	-	-	-	-	3	0,1	-	-	2	0,1	40	1,0	-	-	3.851
P.A. Bolzano	1.500	77,8	14	0,7	4	0,2	-	-	-	-	1	0,1	1	0,1	-	-	407	21,1	-	-	1.927
P.A. Trento	2.315	99,9	-	0,0	1	0,0	-	-	-	-	1	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	2.317
Veneto	1.778	91,4	1	0,1	22	1,1	-	-	-	-	1	0,1	-	-	1	0,1	110	5,7	33	1,7	1.946
Friuli V.G.	605	95,6	-	0,0	1	0,2	-	-	-	-	2	0,3	-	-	-	-	25	3,9	-	-	633
Liguria	2.720	95,9	-	0,0	1	0,0	-	-	-	-	2	0,1	3	0,1	8	0,3	103	3,6	-	-	2.837
Emilia Romagna	23.534	97,0	9	0,0	603	2,5	-	-	-	-	19	0,1	12	0,0	33	0,1	50	0,2	-	-	24.260
Toscana	1.055	91,6	1	0,1	52	4,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	3,8	-	-	1.152
Umbria	1.154	87,5	-	0,0	2	0,2	-	-	-	-	4	0,3	1	0,1	1	0,1	157	11,9	-	-	1.319
Marche	2.654	98,3	24	0,9	2	0,1	-	-	-	-	1	0,0	1	0,0	1	0,0	16	0,6	-	-	2.699
Lazio	6.040	96,6	4	0,1	42	0,7	-	-	-	-	-	-	3	0,0	-	-	165	2,6	-	-	6.254
Abruzzo	1.659	97,8	8	0,5	4	0,2	-	-	-	-	2	0,1	2	0,1	-	-	21	1,2	-	-	1.696
Molise	21	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21
Campania	3.858	98,5	3	0,1	2	0,1	-	-	-	-	1	0,0	13	0,3	7	0,2	33	0,8	-	-	3.917
Puglia	2.029	99,6	-	0,0	1	0,0	-	-	-	-	-	-	2	0,1	-	-	6	0,3	-	-	2.038
Basilicata	1.178	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.178
Calabria	1.234	98,2	1	0,1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	1	0,1	-	-	20	1,6	-	-	1.256
Sicilia	2.568	74,4	56	1,6	5	0,1	-	-	-	-	3	0,1	3	0,1	3	0,1	813	23,6	-	-	3.451
Sardegna	1.081	85,6	-	0,0	54	4,3	-	-	-	-	1	0,1	-	-	-	-	127	10,1	-	-	1.263
ITALIA	67.534	95,0	146	0,2	1.090	1,5	-	-	-	-	43	0,1	46	0,1	58	0,1	2.163	3,0	33	0,0	71.113

Sono stati considerati i ricoveri effettuati in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.34 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A prevalente carico del SSN (in Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	
Piemonte	1.715.167.341	98,1	743.132	0,0	21.255.523	1,2	1.006.837	0,1	2.944.469	0,2	2.250.674	0,1	673.117	0,0	4.687.190	0,3	26	0,0	-	-	1.748.278.309
Vale d'Aosta	48.955.031	97,9	11.588	0,0	572.955	1,1	87.843	0,2	7.107.485	0,2	346.254	0,7	-	-	10.381	0,0	-	-	-	-	49.984.051
Lombardia	3.854.823.695	95,8	6.062.786	0,2	121.618.957	3,0	3.821.190	0,1	7.107.485	0,2	8.765.572	0,2	5.520.150	0,1	16.167.533	0,4	40	0,0	-	-	4.023.887.408
P.A. Bolzano	1.87.643.436	93,2	480.857	0,2	7.658.667	3,8	-	-	5.357	0,0	5.191.264	2,6	45.868	0,0	343.010	0,2	407	0,0	-	-	201.368.868
P.A. Trento	1.886.033.459	95,0	5.690.534	2,9	3.500.331	1,8	176.520	0,1	-	-	-	-	112.395	0,1	315.778	0,2	-	-	-	-	197.829.016
Veneto	1.951.711.163	98,2	3.807.053	0,2	14.401.362	0,7	4.268.346	0,2	2.575.583	0,1	6.047.306	0,3	1.847.987	0,1	2.100.154	0,1	110	0,0	33	0,0	1.986.759.457
Friuli V.G.	461.334.190	98,2	537.042	0,1	3.600.279	0,8	1.355.346	0,3	47.958	0,0	1.933.584	0,4	198.338	0,0	600.229	0,1	25	0,0	-	-	469.607.992
Liguria	605.266.616	98,6	232.022	0,0	3.215.532	0,5	1.074.412	0,2	128.823	0,0	1.582.870	0,3	944.415	0,2	1.719.658	0,3	103	0,0	-	-	614.164.450
Emilia Romagna	2.136.304.700	97,9	4.139.727	0,2	18.236.020	0,8	10.477.916	0,5	1.016.603	0,0	5.607.922	0,3	1.941.695	0,1	4.624.609	0,2	50	0,0	-	-	2.182.349.242
Toscana	1.526.084.599	98,1	2.522.835	0,2	10.542.397	0,7	3.027.523	0,2	3.272.872	0,2	4.259.773	0,3	1.776.207	0,1	3.378.476	0,2	44	0,0	-	-	1.554.864.727
Umbria	352.543.320	99,1	398.801	0,1	941.974	0,3	462.323	0,1	8.193	0,0	720.521	0,2	205.041	0,1	492.682	0,1	157	0,0	-	-	355.773.011
Marche	588.587.674	98,8	2.189.710	0,4	1.644.448	0,3	1.486.246	0,2	2.652	0,0	699.921	0,1	471.724	0,1	544.961	0,1	16	0,0	-	-	595.627.352
Lazio	2.143.318.405	94,8	38.887.996	1,7	65.352.320	2,9	5.808.322	0,3	-	-	2.571.345	0,1	5.564.022	0,2	-	-	165	0,0	-	-	2.261.502.575
Abruzzo	512.310.718	99,4	982.582	0,2	1.255.826	0,2	10.488	0,0	43.602	0,0	458.647	0,1	67.200	0,0	273.596	0,1	21	0,0	-	-	515.402.680
Molise	131.000.590	99,6	68.940	0,1	127.363	0,1	-	-	-	-	286.423	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	131.483.316
Campania	1.839.362.631	97,7	11.206.347	0,6	8.894.251	0,5	11.511.570	0,6	1.385.279	0,1	905.950	0,0	4.309.151	0,2	4.149.723	0,2	33	0,0	-	-	1.881.724.934
Puglia	1.459.531.208	99,1	1.595.099	0,1	5.921.028	0,4	814.161	0,1	13.985	0,0	873.636	0,1	3.087.928	0,2	1.451.302	0,1	6	0,0	-	-	1.473.888.354
Basilicata	165.676.032	99,8	15.428	0,0	10.168	0,0	2.544	0,0	12.935	0,0	35.562	0,0	286.159	0,2	652	0,0	-	-	-	-	166.039.480
Calabria	538.485.123	99,5	1.723.943	0,3	76.380	0,0	-	-	65.254	0,0	65.254	0,0	767.179	0,1	286.444	0,1	20	0,0	-	-	541.404.343
Sicilia	1.650.206.621	97,4	30.290.198	1,8	6.493.484	0,4	2.254.129	0,1	1.124.491	0,1	2.254.675	0,1	1.140.824	0,1	1.107.529	0,1	813	0,0	-	-	1.694.872.764
Sardegna	538.400.091	99,3	368.528	0,1	895.347	0,2	120.319	0,0	26.465	0,0	1.704.069	0,3	217.961	0,0	252.901	0,0	127	0,0	-	-	541.985.808
ITALIA	22.594.746.648	97,4	111.955.148	0,5	296.214.611	1,3	47.766.033	0,2	19.716.752	0,1	46.561.223	0,2	29.178.363	0,1	42.507.169	0,2	2.163	0,0	33	0,0	23.188.648.138

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m. 18/10/2012 e la casistica si è raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltregriglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m. 18/10/2012.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.35 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Acuti in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazioni di indigenza)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazioni di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	
Piemonte	133.931.108	98,2	13.225	0,0	1.678.599	1,2	80.480	0,1	401.004	0,3	38.149	0,0	19.096	0,0	278.551	0,2	26	0,0	-	-	136.440.239
Valle d'Aosta	7.888.959	99,1	-	0,0	3.682	0,0	67.681	0,9	313	0,0	313	0,0	1.099	0,0	-	-	-	-	-	-	7.961.734
Lombardia	298.252.558	94,0	83.219	0,0	17.073.281	5,4	812.622	0,3	174.639	0,1	121.857	0,0	375.575	0,1	398.714	0,1	40	0,0	-	-	317.292.505
P.A. Bolzano	15.434.671	94,0	-	0,0	1.488.631	8,8	-	-	-	-	1.674	0,0	664	0,0	29.414	0,2	407	0,0	-	-	16.955.460
P.A. Trento	29.138.174	93,3	1.763.911	5,6	285.096	0,9	29.574	0,1	-	-	-	-	11.624	0,0	16.869	0,1	-	-	-	-	31.245.248
Veneto	134.163.261	98,9	72.796	0,1	1.078.277	0,8	156.721	0,1	30.574	0,0	60.309	0,0	108.842	0,1	30.873	0,0	110	0,0	33	0,0	135.701.797
Friuli V.G.	157.179.458	99,2	53.266	0,1	372.120	0,6	22.934	0,0	-	-	15.787	0,0	8.533	0,0	20.306	0,0	25	0,0	-	-	58.965.468
Liguria	108.091.373	99,3	88.923	0,1	185.058	0,2	47.187	0,0	4.541	0,0	52.761	0,0	135.167	0,1	228.935	0,2	103	0,0	-	-	108.834.049
Emilia Romagna	154.741.644	97,6	253.377	0,2	2.347.268	1,5	709.313	0,4	27.585	0,0	152.224	0,1	143.492	0,1	114.015	0,1	50	0,0	-	-	158.488.968
Toscana	157.179.458	98,7	57.227	0,0	930.831	0,6	436.130	0,3	171.430	0,1	122.994	0,1	125.113	0,1	159.187	0,1	44	0,0	-	-	159.182.414
Umbria	33.781.473	98,6	70.431	0,2	322.589	0,9	40.829	0,1	-	-	27.775	0,1	4.142	0,0	21.553	0,1	157	0,0	-	-	34.268.949
Marche	88.421.913	99,6	23.774	0,0	227.006	0,3	45.897	0,1	2.225	0,0	21.672	0,0	47.339	0,1	9.946	0,0	16	0,0	-	-	88.798.789
Lazio	220.789.988	97,6	663.728	0,3	3.910.804	1,7	278.336	0,1	-	-	58.596	0,0	436.270	0,2	-	-	165	0,0	-	-	226.137.888
Abruzzo	44.953.699	98,2	29.680	0,1	759.587	1,7	1.558	0,0	-	-	10.898	0,0	2.393	0,0	17.825	0,0	21	0,0	-	-	45.775.661
Molise	12.165.460	99,3	1.970	0,0	57.953	0,5	1.639	0,0	-	-	25.913	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	12.252.935
Campania	269.509.037	98,7	235.915	0,1	1.212.371	0,4	1.220.329	0,4	6.743	0,0	21.696	0,0	615.825	0,2	299.461	0,1	33	0,0	-	-	273.121.409
Puglia	33.251.685	96,8	9.510	0,0	627.637	1,8	421.177	1,2	-	-	668	0,0	28.871	0,1	9.161	0,0	6	0,0	-	-	34.348.716
Basilicata	22.694.787	99,8	-	0,0	2.463	0,0	220	0,0	1.099	0,0	1.729	0,0	45.801	0,2	2.371	0,0	-	-	-	-	22.748.470
Calabria	48.755.114	99,7	68.536	0,1	29.941	0,1	-	-	-	-	1.522	0,0	43.484	0,1	2.845	0,0	20	0,0	-	-	48.901.462
Sicilia	120.591.059	94,9	3.319.893	2,6	2.771.403	2,2	188.542	0,1	138.122	0,1	36.221	0,0	47.784	0,0	43.250	0,0	813	0,0	-	-	127.137.086
Sardegna	97.511.234	99,8	25.742	0,0	136.188	0,1	12.124	0,0	5.096	0,0	4.539	0,0	12.179	0,0	12.866	0,0	127	0,0	-	-	97.720.095
ITALIA	2.089.718.752	97,5	6.855.124	0,3	35.500.785	1,7	4.578.293	0,2	963.057	0,0	777.298	0,0	2.213.694	0,1	1.696.141	0,1	2.163	0,0	33	0,0	2.142.280.340

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionali ex d.m.18/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate, oltre il sistema di classificazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.36 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	
Piemonte	199.115.251	97,5	899.707	0,4	3.906.483	1,9	-	-	-	-	24.543	0,0	24.741	0,0	160.690	0,1	26	0,0	-	-	204.131.441
Valle d'Aosta	3.570.858	96,9	2.963	0,1	109.397	3,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	0,0	-	-	3.683.218
Lombardia	426.308.836	97,8	2.057.927	0,5	5.505.787	1,3	8.999	0,0	59.582	0,0	247.471	0,1	141.758	0,0	1.415.320	0,3	40	0,0	-	-	435.745.720
P.A. Bolzano	16.483.790	97,5	349.107	2,1	18.376	0,1	-	-	14.313	0,1	-	-	36.651	0,2	-	-	407	0,0	-	-	16.902.644
P.A. Trento	26.279.524	97,0	628.813	2,3	144.129	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	31.361	0,1	-	-	-	-	27.083.826
Veneto	118.227.829	98,0	1.067.554	0,9	1.279.558	1,1	-	-	-	-	59.305	0,0	38.162	0,0	4.938	0,0	110	0,0	33	0,0	120.677.488
Friuli V.G.	6.690.460	99,7	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	19.144	0,3	-	-	25	0,0	-	-	6.709.628
Liguria	42.046.782	97,6	14.999	0,0	806.300	1,9	-	-	-	-	21.443	0,0	26.005	0,1	161.993	0,4	103	0,0	-	-	43.079.624
Emilia Romagna	92.467.974	97,2	418.484	0,4	1.825.199	1,9	7.908	0,0	-	-	140.268	0,1	2.828	0,0	276.357	0,3	50	0,0	-	-	95.139.067
Toscana	45.914.434	98,0	48.065	0,1	677.472	1,4	-	-	-	-	21.543	0,0	89.388	0,2	90.955	0,2	44	0,0	-	-	46.841.902
Umbria	22.439.798	99,4	9.876	0,0	77.181	0,3	-	-	-	-	1.481	0,0	6.787	0,0	48.050	0,2	157	0,0	-	-	22.583.330
Marche	29.904.248	99,7	-	0,0	-	0,0	-	-	-	70.050	0,2	20.125	0,1	3.456	0,0	-	16	0,0	-	-	29.997.896
Lazio	191.589.993	98,0	158.776	0,1	3.019.648	1,5	10.311	0,0	-	-	44.505	0,0	536.234	0,3	68.599	0,0	165	0,0	-	-	195.428.231
Abruzzo	29.533.041	98,4	314.486	1,0	166.212	0,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	0,0	-	-	30.013.760
Molise	8.509.603	99,8	2.008	0,0	18.296	0,2	-	-	-	-	18.757	0,0	296.187	0,3	28.764	0,0	33	0,0	-	-	8.529.907
Campania	102.529.851	99,2	396.107	0,4	36.293	0,0	-	-	-	-	4.300	0,0	383.568	0,5	-	-	6	0,0	-	-	103.305.991
Puglia	80.696.989	98,3	6.913	0,0	1.001.367	1,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82.093.143
Basilicata	9.822.321	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.822.321
Calabria	47.761.411	99,8	19.998	0,0	-	0,0	-	-	-	-	10.468	0,0	6.890	0,0	46.250	0,1	20	0,0	-	-	47.845.038
Sicilia	112.466.886	99,2	320.632	0,3	462.887	0,4	-	-	-	-	31.815	0,0	41.953	0,0	79.654	0,1	813	0,0	-	-	113.404.640
Sardegna	18.585.361	99,6	-	0,0	37.136	0,2	-	-	-	-	19.380	0,1	-	-	8.888	0,0	127	0,0	-	-	18.650.892
ITALIA	1.630.947.240	98,2	6.716.413	0,4	19.091.719	1,1	27.218	0,0	73.895	0,0	715.329	0,0	1.670.421	0,1	2.425.274	0,1	2.163	0,0	33	0,0	1.661.669.706

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionale ex d.m. 10/10/2012 e la casistica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m. 10/10/2012.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.37 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Riabilitazione in Regime diurno - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE	
	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%		
Piemonte	5.924.841	99,8	-	0,0	13.413	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	1.091	0,0	-	26	0,0	-	-	5.939.371
Valle d'Aosta	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lombardia	2.993.898	99,8	-	0,0	5.454	0,2	-	-	-	-	218	0,0	218	0,0	654	0,0	-	40	0,0	-	-	3.000.482
P.A. Bolzano	408.915	98,0	-	0,0	7.854	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	407	0,1	-	-	417.176
P.A. Trento	600.239	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	600.239
Veneto	6.592.525	99,8	-	0,0	14.635	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	110	0,0	33	0,0	6.607.304
Friuli V.G.	12.766	99,8	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	0,2	-	-	12.791
Liguria	2.302.351	99,9	-	0,0	1.301	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103	0,0	-	-	2.303.755
Emilia Romagna	5.276.310	99,2	20.426	0,4	12.136	0,2	-	-	-	-	2.068	0,0	1.963	0,0	4.143	0,1	-	50	0,0	-	-	5.317.098
Toscana	1.482.572	99,5	-	0,0	3.717	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	3.394	0,2	-	44	0,0	-	-	1.489.726
Umbria	1.110.758	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	157	0,0	-	-	1.110.915
Marche	46.250	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	0,0	-	-	46.266
Lazio	23.910.873	99,8	-	0,0	23.918	0,1	-	-	-	-	-	-	13.927	0,1	8.260	0,0	-	165	0,0	-	-	23.957.142
Abruzzo	11.065	99,8	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	0,2	-	-	11.086
Molise	74.514	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	74.514
Campania	15.691.654	100,0	6.715	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33	0,0	-	-	15.698.403
Puglia	1.468.464	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	0,0	-	-	1.468.470
Basilicata	200.576	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200.576
Calabria	1.986.179	99,9	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	0,0	-	-	1.988.964
Sicilia	7.823.857	96,8	246.451	3,0	9.822	0,1	-	-	-	-	1.309	0,0	2.765	0,0	-	-	-	813	0,0	-	-	8.085.017
Sardegna	623.188	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	127	0,0	-	-	623.315
ITALIA	78.541.795	99,5	273.592	0,3	92.249	0,1	-	-	-	-	3.596	0,0	18.874	0,0	20.307	0,0	-	2.163	0,0	33	0,0	78.952.609

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionale ex d.m.10/10/2012 e la classifica sia raggruppata secondo il sistema di classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m.18/12/2008.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati.

Tavola 6.38 - Distribuzione della remunerazione teorica (euro) per regione di ricovero e onere della degenza - Attività per Lungodegenza - Anno 2022

REGIONE	A totale carico del SSN		A prevalente carico del SSN (differenza alberghiera)		Senza oneri per il SSN		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione)		A prevalente carico del SSN (in conv. con libera professione e con differenza alberghiera)		A carico del SSN (stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN)		A carico del SSN (stranieri con dichiarazione di indigenza)		A carico del Ministero della Salute (stranieri con dichiarazione di indigenza)		Altro		Non attribuibile		TOTALE
	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	euro	%	
Piemonte	32.409.238	98,2	39.270	0,1	551.874	1,7	-	-	-	-	1.078	0,0	8.624	0,0	8.008	0,0	26	0,0	-	-	33.018.119
Valle d'Aosta	305.567	100,0	-	0,0	676.953	3,6	-	-	-	-	19.096	0,1	-	-	8.532	0,0	40	0,0	-	-	305.567
Lombardia	17.795.659	95,8	68.992	0,4	5.082	0,1	-	-	-	-	770	0,0	1.694	0,0	-	-	407	0,0	-	-	18.573.672
P.A. Bolzano	5.190.539	98,3	79.310	1,5	4.158	0,0	-	-	-	-	9.240	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	5.277.802
P.A. Trento	11.032.806	99,9	770	0,0	72.380	1,3	-	-	-	-	4.620	0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	11.046.204
Veneto	5.385.842	98,3	2.562.190	99,2	4.004	0,2	-	-	-	-	17.710	0,7	-	-	15.985	0,3	110	0,0	33	0,0	5.479.740
Friuli V.G.	2.562.190	99,2	-	0,0	2.137.982	3,1	-	-	-	-	2.926	0,0	1.386	0,0	51.251	0,8	25	0,0	-	-	2.583.929
Liguria	6.232.688	99,1	16.016	0,0	1.078	0,0	-	-	-	-	33.880	0,0	48.880	0,1	133.795	0,2	103	0,0	-	-	6.289.432
Emilia Romagna	67.085.819	96,6	770	0,0	164.349	4,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	0,0	-	-	69.456.422
Toscana	3.791.264	95,8	-	0,0	770	0,0	-	-	-	-	8.316	0,4	4.158	0,2	4.312	0,2	157	0,0	-	-	3.956.427
Umbria	2.203.340	99,2	-	0,0	4.158	0,0	-	-	-	-	1.386	0,0	770	0,0	4.466	0,1	16	0,0	-	-	2.221.053
Marche	8.323.084	99,0	72.072	0,9	138.846	0,4	-	-	-	-	2.926	0,1	19.558	0,1	-	-	165	0,0	-	-	8.405.952
Lazio	34.319.547	99,5	6.622	0,0	6.468	0,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21	0,0	-	-	34.484.738
Abruzzo	3.791.911	98,6	38.654	1,0	6.468	0,2	-	-	-	-	2.926	0,1	4.158	0,1	-	-	-	-	-	-	3.844.138
Molise	66.066	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66.066
Campania	19.665.788	99,1	11.704	0,1	12.474	0,1	-	-	-	-	34.558	0,2	104.874	0,5	22.361	0,1	33	0,0	-	-	19.854.791
Puglia	4.846.996	99,8	-	0,0	6.468	0,1	-	-	-	-	-	-	2.310	0,0	-	-	6	0,0	-	-	4.855.780
Basilicata	4.682.247	100,0	-	0,0	-	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.682.247
Calabria	6.377.356	99,7	7.392	0,1	-	0,0	-	-	-	-	-	-	8.624	0,1	-	-	20	0,0	-	-	6.393.392
Sicilia	8.636.844	97,9	147.470	1,7	6.468	0,1	-	-	-	-	12.166	0,1	7.700	0,1	12.443	0,1	813	0,0	-	-	8.823.904
Sardegna	4.520.362	96,6	-	0,0	156.741	3,3	-	-	-	-	4.620	0,1	-	-	-	-	127	0,0	-	-	4.681.850
ITALIA	249.232.152	98,0	489.042	0,2	3.950.254	1,6	-	-	-	-	153.292	0,1	212.736	0,1	261.554	0,1	2.163	0,0	33	0,0	254.301.226

Si evidenzia che la remunerazione teorica delle prestazioni di ricovero ospedaliero, poste a carico del S.S.N., è stimata sulla base dell'ipotesi che ogni ricovero sia remunerato in ogni regione secondo i valori delle tariffe di riferimento nazionale ex d.m. 10/10/2012 e la classificazione DRG versione 24. Pertanto, i valori riportati non coincidono con i costi effettivamente sostenuti per l'assistenza ospedaliera. Per l'individuazione delle giornate oltre soglia per il calcolo della remunerazione teorica sono state utilizzate le soglie DRG 24 ex d.m. 10/10/2012.

Sono stati considerati i ricoveri in istituti pubblici e privati accreditati.

TAVOLE

7) INDICATORI PER IL CONTROLLO ESTERNO



Tavola 7.1 - Indicatori di controllo per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario - Anno 2022

REGIONE	% TRASFERITI		% CASI COMPLICATI*	DRG DI CONTROLLO	
	Totale	Entro 2° giorno		% casi con DRG 469 e 470	% casi con DRG 468, 476 e 477
Piemonte	2,51	0,67	33,70	0,00	0,19
Valle d'Aosta	1,46	0,43	41,46	-	0,18
Lombardia	1,95	0,46	29,32	0,01	0,08
P.A. Bolzano	5,05	1,75	32,40	2,54	0,11
P.A. Trento	5,51	1,47	32,16	0,01	0,10
Veneto	2,02	0,52	31,90	0,02	0,08
Friuli V.G.	2,83	0,97	31,04	0,02	0,23
Liguria	2,15	0,62	39,99	0,02	0,14
Emilia Romagna	3,17	0,83	33,54	0,03	0,06
Toscana	2,46	0,71	37,99	0,01	0,14
Umbria	2,22	0,66	34,42	0,27	0,03
Marche	3,68	0,88	38,40	0,42	0,17
Lazio	2,56	0,67	35,51	0,08	0,22
Abruzzo	2,92	0,84	36,82	0,40	0,25
Molise	3,04	0,83	36,96	0,02	0,36
Campania	2,10	0,85	28,42	0,02	0,09
Puglia	1,83	0,69	38,04	0,03	0,38
Basilicata	0,70	0,34	39,21	0,02	0,02
Calabria	2,44	0,88	39,51	0,14	0,24
Sicilia	2,12	0,79	35,50	0,05	0,30
Sardegna	3,04	1,10	38,12	0,03	0,24
ITALIA	2,42	0,71	33,86	0,08	0,16

Sono stati considerati i ricoveri in Istituti pubblici e privati accreditati.

* % dei casi complicati è calcolata sui casi di DRG omologhi

DRG 468: Interventi chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale.

DRG 469: Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione.

DRG 470: Non attribuibile ad altro DRG.

DRG 476: Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale.

DRG 477: Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale.

Tavola 7.2 - Indicatori di controllo per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario, Istituti pubblici - Anno 2022

REGIONE	ISTITUTI PUBBLICI GRUPPO 1				ISTITUTI PUBBLICI GRUPPO 2			
	% TRASFERITI		DRG DI CONTROLLO		% TRASFERITI		DRG DI CONTROLLO	
	Totale	Entro 2° giorno	% CASI COMPLICATI*	% casi con DRG 469 e 470	Totale	Entro 2° giorno	% CASI COMPLICATI*	% casi con DRG 469 e 470
Piemonte	2,32	0,53	36,99	0,00	3,20	0,93	34,46	0,01
Valle d'Aosta	-	-	-	-	1,55	0,47	42,74	-
Lombardia	0,87	0,16	29,46	0,00	2,71	0,62	32,82	0,01
P.A. Bolzano	-	-	-	-	5,21	1,83	33,51	2,72
P.A. Trento	-	-	-	-	6,00	1,58	33,17	0,01
Veneto	1,27	0,28	32,16	0,01	2,56	0,67	33,84	0,03
Friuli V.G.	0,42	0,09	26,79	0,02	3,25	1,13	32,38	0,02
Liguria	1,25	0,45	41,16	0,01	2,75	0,74	40,51	0,04
Emilia Romagna	2,95	0,63	36,94	0,04	3,78	1,08	35,46	0,02
Toscana	1,96	0,35	34,51	0,00	2,78	0,94	40,24	0,02
Umbria	1,49	0,33	36,86	0,49	3,44	1,17	32,09	0,00
Marche	4,83	0,82	42,71	0,01	3,29	1,03	40,41	0,82
Lazio	2,20	0,51	45,40	0,01	4,02	1,21	37,95	0,25
Abruzzo	-	-	-	-	3,17	0,91	41,20	0,48
Molise	-	-	-	-	4,60	1,28	46,00	0,03
Campania	1,58	0,46	34,85	0,01	4,42	1,83	34,46	0,02
Puglia	0,84	0,13	36,10	0,05	3,15	1,27	39,07	0,04
Basilicata	0,30	0,12	39,78	0,03	1,70	0,89	37,77	0,02
Calabria	1,42	0,32	48,37	0,25	4,40	1,71	41,79	0,09
Sicilia	1,32	0,43	37,09	0,06	3,32	1,34	37,74	0,08
Sardegna	2,26	0,70	42,69	0,01	4,74	1,83	43,32	0,06
ITALIA	1,88	0,44	37,56	0,05	3,29	1,02	36,14	0,13

Ist. pub. gruppo 1: Aziende Ospedaliere, Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici pubblici, IRCCS pubblici e fondazioni pubbliche

Ist. pub. gruppo 2: Ospedali a gestione diretta

* % dei casi complicati è calcolata sui casi di DRG omologhi

DRG 468: Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale.

DRG 469: Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione.

DRG 470: Non attribuibile ad altro DRG.

DRG 476: Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale.

DRG 477: Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale.

Tavola 7.3 - Indicatori di controllo per regione - Attività per Acuti in Regime ordinario, Istituti privati accreditati - Anno 2022

REGIONE	ISTITUTI PRIVATI GRUPPO 1					ISTITUTI PRIVATI GRUPPO 2				
	% TRASFERITI		% CASI COMPLICATI*	DRG DI CONTROLLO		% TRASFERITI		% CASI COMPLICATI*	DRG DI CONTROLLO	
	Totale	Entro 2° giorno		% casi con DRG 469 e 470	% casi con DRG 468, 476 e 477	Totale	Entro 2° giorno		% casi con DRG 469 e 470	% casi con DRG 468, 476 e 477
Piemonte	1,06	0,21	28,08	-	0,11	0,39	0,09	20,42	-	0,02
Valle d'Aosta	-	-	-	-	-	0,12	-	16,46	-	-
Lombardia	0,67	0,19	23,68	0,01	0,07	1,14	0,33	22,29	0,01	0,07
P.A. Bolzano	-	-	-	-	-	2,85	0,50	13,95	-	0,21
P.A. Trento	1,51	0,59	16,67	-	0,08	0,61	0,34	24,45	-	1,25
Veneto	0,86	0,26	26,14	-	0,10	1,06	0,30	21,71	-	0,15
Friuli V.G.	-	-	-	-	-	1,38	0,37	20,60	0,02	0,03
Liguria	1,96	0,59	35,91	0,01	0,01	1,82	0,31	43,82	0,04	0,04
Emilia Romagna	2,23	0,46	58,76	-	-	1,64	0,40	18,76	0,05	0,02
Toscana	6,35	0,79	55,58	-	-	0,94	0,24	29,71	-	0,00
Umbria	-	-	-	-	-	0,28	0,08	24,24	0,05	-
Marche	-	-	-	-	-	1,15	0,37	14,63	-	0,04
Lazio	1,02	0,25	28,00	0,01	0,07	3,43	0,75	33,26	0,01	0,06
Abruzzo	-	-	-	-	-	1,69	0,49	16,60	-	0,22
Molise	0,92	0,22	24,50	-	0,06	1,11	0,20	44,68	-	0,15
Campania	1,92	0,93	28,46	0,16	-	0,61	0,36	17,17	0,00	0,04
Puglia	0,49	0,17	38,86	0,01	0,25	0,94	0,34	36,45	-	0,03
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Calabria	-	-	-	-	-	0,92	0,51	18,41	-	0,05
Sicilia	2,38	0,66	35,23	0,05	0,27	1,35	0,49	30,20	0,00	0,07
Sardegna	-	-	-	-	-	0,52	0,17	15,01	0,01	0,05
ITALIA	1,03	0,29	28,83	0,02	0,10	1,32	0,40	23,83	0,01	0,06

Ist. prv. accr. gruppo 1: Policlinici privati, IRCCS privati e fondazioni private, Ospedali classificati, Presidi USL, Enti di ricerca

Ist. prv. accr. gruppo 2: Case di cura private accreditate

* % dei casi complicati è calcolata sui casi di DRG omologhi

DRG 468: Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale.

DRG 469: Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione.

DRG 470: Non attribuibile ad altro DRG.

DRG 476: Intervento chirurgico sulla prostata non correlato con la diagnosi principale.

DRG 477: Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale.

APPENDICE

- **GLOSSARIO**
- **FAQ**



GLOSSARIO

ACC

Aggregati Clinici di Codici. Sono stati sviluppati presso l'Agenzia statunitense AHRQ - *Agency for Healthcare Research and Quality*, con l'acronimo CCS (*Clinical Classifications Software*). Da non confondere con il sistema DRG [vedi la relativa voce nel glossario - di seguito il rinvio ad altre voci contenute nel glossario viene indicato con (v.)], che raggruppa i ricoveri in classi isorisorse (caratterizzate, cioè, da consumi omogenei), gli Aggregati Clinici di Codici raggruppano i codici ICD-9-CM di diagnosi (*ACC di diagnosi*) e di procedura (*ACC di procedura*), ed hanno pertanto un carattere prettamente clinico.

ACCESSO

Presenza in ospedale senza pernottamento, per l'erogazione di prestazioni in regime di day hospital.

ATTIVITÀ

Tipologia di assistenza ospedaliera; comprende i ricoveri per acuti, quelli di riabilitazione e la lungodegenza, le degenze in Nido dei neonati sani (afferenti al DRG 391).

CASI ANOMALI PER DURATA DELLA DEGENZA (OLTRE IL VALORE SOGLIA)

Episodi di ricovero la cui durata di degenza si discosta in maniera statisticamente significativa da quella dell'insieme degli altri pazienti attribuiti allo stesso DRG. Per ciascun DRG viene definita una soglia di durata di degenza, oltre la quale il ricovero viene considerato anomalo. Attualmente è in vigore il sistema DRG versione 24, per il quale le soglie sono state fissate dal DM 18/12/2008.

CASO CHIRURGICO

Ricovero attribuito ad un DRG chirurgico (v.).

COMPLICAZIONE O COMORBILITÀ (CC)

Nella logica del software di attribuzione dei DRG (v.), l'insieme di condizioni cliniche riportate nella SDO, determinate in modo specifico per ciascuna diagnosi principale, insorte durante il ricovero o in precedenza ad esso e che prolungano la durata della degenza di almeno un giorno nel 75% dei casi.

DAY HOSPITAL (DH)

Regime di ricovero, per acuti o riabilitativo, che si caratterizza per la presenza di tutte le seguenti condizioni:

- ricovero, o ciclo di ricoveri, programmato/i;
- limitato ad una sola parte della giornata e senza pernottamento nella struttura che non ricopre, quindi, l'intero arco delle 24 ore dal momento del ricovero;
- fornisce prestazioni multiprofessionali e/o plurispecialistiche, che presentano complessità e/o tempi di esecuzione superiori alle prestazioni erogabili in regime ambulatoriale.



DEGENZA MEDIA

Rapporto fra numero di giornate di degenza erogate a un determinato insieme di pazienti e numero dei pazienti stessi.

DEGENZA MEDIA “TRIMMATA” (ENTRO IL VALORE SOGLIA)

Degenza media, specifica per DRG, calcolata su tutti i pazienti attribuiti ad un determinato DRG, esclusi i casi anomali per durata della degenza (v.).

DEGENZA PRE-OPERATORIA

Degenza compresa tra il giorno del ricovero e quello dell'intervento (escluso).

DRG – DIAGNOSIS RELATED GROUP

Sistema di classificazione dei ricoveri ospedalieri che consente di definire categorie o raggruppamenti di pazienti omogenei per caratteristiche cliniche e per consumo di risorse. Per assegnare ciascun episodio di ricovero ad uno specifico DRG sono necessarie le seguenti informazioni: la diagnosi principale di dimissione, tutte le diagnosi secondarie, tutti gli interventi chirurgici e le principali procedure diagnostiche e terapeutiche, l'età, il sesso e la modalità di dimissione. L'attribuzione viene effettuata mediante un algoritmo che analizza le suddette informazioni e determina il gruppo di appartenenza. In Italia è stata impiegata la versione DRG 10 fino al 2005, la versione 19 dal 2006 al 2008, infine a partire dall'anno 2009 la versione 24, attualmente in uso.

DRG CHIRURGICO

DRG caratterizzato dalla presenza di un intervento chirurgico o di altra procedura “significativa” (intesa come tale dal sistema di classificazione DRG) in relazione ad una specifica diagnosi principale.

DRG NON CLASSIFICABILE

DRG non individuato come medico o chirurgico dal sistema di classificazione: i DRG della MDC 15 (malattie e disturbi del periodo neonatale) e i DRG anomali (469, 470).

DRG OMOLOGHI

“Famiglie” di DRG che raggruppano la medesima casistica, ma si distinguono per la presenza o assenza di complicazioni e/o comorbilità.

DURATA DELLA DEGENZA (in regime di ricovero ordinario)

Numero di giornate comprese fra la data del ricovero di un paziente e la data della sua dimissione; la durata di degenza dei pazienti ricoverati e dimessi nello stesso giorno è considerata pari a una giornata.

GIORNATA DI DEGENZA

Periodo di 24 ore durante il quale un posto letto è occupato.

GROUPER

Software che, utilizzando come input i dati clinici rilevati dalla scheda di dimissione, assegna ogni caso al corrispondente DRG.

INDICE COMPARATIVO DI PERFORMANCE (ICP)

L'Indice Comparativo di Performance viene calcolato come rapporto fra la degenza media standardizzata per case-mix di un dato erogatore e la degenza media dello standard di riferimento impiegato per la standardizzazione. Pertanto, poiché il procedimento di standardizzazione riporta tutti gli erogatori in condizioni di omogeneità di casistica, l'ICP consente di misurare e confrontare l'efficienza e l'efficacia dei diversi erogatori rispetto allo standard: valori dell'indicatore al di sopra dell'unità indicano una efficienza inferiore rispetto allo standard (poiché a parità di casistica la degenza è più lunga), mentre valori al di sotto dell'unità rispecchiano una efficienza superiore rispetto allo standard di riferimento (poiché la degenza è più breve).

INDICE DI CASE-MIX (ICM)

L'Indice di Case-Mix consente di confrontare la diversa complessità della casistica trattata, ed è calcolato come rapporto fra il peso medio del ricovero di un dato erogatore ed il peso medio del ricovero nella casistica standard (nazionale). In questo caso, valori superiori all'unità indicano una casistica di complessità più elevata rispetto allo standard, mentre valori inferiori all'unità rappresentano una complessità minore.

INTERVENTI CHIRURGICI

Con questo termine si indicano i codici di procedura della classificazione ICD-9-CM considerati come procedure maggiori di sala operatoria; queste ultime, determinano necessariamente l'assegnazione di un DRG chirurgico.

L'Agenzia statunitense AHRQ - *Agency for Healthcare Research and Quality*, nell'ambito del progetto HCUP *Health Cost and Utilization Project* ha sviluppato un sistema di raggruppamento dei codici di procedura che prevede quattro categorie:

1. Procedure diagnostiche minori: procedure non di sala operatoria con finalità diagnostica (es. 87.03 TAC del capo)
2. Procedure terapeutiche minori: procedure non di sala operatoria con finalità terapeutica (es. 02.41 irrigazione ed esplorazione di anastomosi ventricolare)
3. Procedure diagnostiche maggiori: tutte le procedure che il grouper DRG riconosce come procedure di sala operatoria, effettuate con finalità diagnostiche (es. 01.14 biopsia a cielo aperto di lesione cerebrale)
4. Procedure terapeutiche maggiori: tutte le procedure che il grouper DRG riconosce come procedure di sala operatoria, effettuate con finalità terapeutica (es. 39.24 bypass aorto-renale).

(cfr. <http://www.hcup-us.ahrq.gov/toolsoftware/procedure/procedure.jsp>)

Gli interventi chirurgici corrispondono a tutte le procedure maggiori, sia diagnostiche che terapeutiche.



ISTITUTI PUBBLICI

Sono articolati in due gruppi, come di seguito specificato:

- Gruppo 1:
 - Aziende ospedaliere;
 - Aziende Ospedaliere Universitarie e Policlinici Universitari pubblici;
 - I.R.C.C.S. pubblici e fondazioni pubbliche;
- Gruppo 2:
 - Ospedali a gestione diretta.

ISTITUTI PRIVATI ACCREDITATI

Sono articolati in due gruppi, come di seguito specificato:

- Gruppo 1:
 - Policlinici Universitari privati;
 - I.R.C.C.S. privati e fondazioni private;
 - Ospedali classificati;
 - Istituti qualificati presidi USL;
 - Enti di ricerca;
- Gruppo 2:
 - Case di cura private accreditate.

ISTITUTI PRIVATI NON ACCREDITATI

- Case di cura private non accreditate.

MAJOR DIAGNOSTIC CATEGORY (MDC)

Categoria diagnostica principale: il sistema DRG prevede un livello di raggruppamento basato su un criterio di rilevanza clinica (anatomico o eziologico): in base alla diagnosi principale riportata nella Scheda di Dimissione Ospedaliera viene assegnata la categoria MDC; successivamente, viene attribuito uno specifico DRG fra quelli appartenenti alla MDC selezionata.

Esiste, inoltre, il raggruppamento pre-MDC, che comprende casistica ad alto assorbimento di risorse (ad esempio trapianti e tracheostomie).

NEONATI SANI

I neonati presenti in ospedale a causa dell'evento "nascita" e non per una patologia. Vengono attribuiti al DRG 391.

PESO RELATIVO

Il peso relativo del DRG fornisce una misura del consumo medio di risorse associato ai ricoveri afferenti a ciascun DRG: maggiore è il peso e più elevato risulterà il carico assistenziale della corrispondente casistica.

Conseguentemente, il peso relativo può essere impiegato come indicatore *proxy* della complessità del ricovero, in base all'ipotesi di correlazione positiva fra complessità clinica e consumo di risorse. Il sistema di pesi per la versione DRG 24 è stato pubblicato nel D.M. 18/12/2008.

PROCEDURA

Termine che comprende sia gli interventi chirurgici (v.) sia le procedure diagnostiche o terapeutiche non di sala operatoria; queste ultime possono o meno influenzare l'attribuzione dei DRG.

REGIME DI RICOVERO

Distingue tra il "RICOVERO ORDINARIO", che prevede il pernottamento nella struttura ospedaliera, ed il "RICOVERO IN DAY HOSPITAL" (v.), caratterizzato dalla presenza in ospedale solo per una parte della giornata.

RICOVERI DI LUNGODEGENZA

Sono i ricoveri di pazienti dimessi da reparti appartenenti alla disciplina LUNGODEGENTI (codice 60 nei modelli di rilevazione del Sistema informativo sanitario).

RICOVERI DI RIABILITAZIONE

Sono identificati come ricoveri di riabilitazione i ricoveri di pazienti dimessi da reparti appartenenti alle discipline UNITÀ SPINALE (codice 28 nei modelli di rilevazione del Sistema informativo sanitario), RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE (codice 56), NEURORIABILITAZIONE (codice 75).

RICOVERI PER ACUTI

Sono tutti i casi dimessi da reparti diversi da quelli classificati come riabilitativi (v.) o di lungodegenza (v.); sono esclusi, inoltre, i neonati sani.

SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA (SDO)

La SDO è lo strumento di raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati in tutto il territorio nazionale. Attraverso la SDO vengono raccolte, nel rispetto della normativa che tutela la privacy, informazioni essenziali alla conoscenza delle attività ospedaliere utili sia agli addetti ai lavori sia ai cittadini. Le schede di dimissione sono compilate dai medici che hanno avuto in cura il paziente ricoverato; le informazioni raccolte e codificate sono trasmesse alle Regioni e da queste al Ministero della Salute. È possibile reperire ulteriori informazioni sul portale del Ministero della Salute www.salute.gov.it.

VALORE SOGLIA (TRIM POINT)

Valore di durata della degenza, specifico per ciascun DRG, al di sopra o al di sotto del quale un ricovero in regime ordinario viene considerato "anomalo per durata della degenza"; in tali casi, quest'ultima si discosta in maniera statisticamente significativa da quella tipica del DRG considerato (v. CASI ANOMALI PER DURATA DELLA DEGENZA).



FAQ – Domande e risposte

1. Che cos'è una SDO?

L'acronimo "SDO" sta per Scheda di Dimissione Ospedaliera.

La SDO è stata istituita dal D.M. 28/12/1991 come strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso da tutti gli istituti di ricovero pubblici e privati, in tutto il territorio nazionale.

Il D.M. 26/07/1993 ha istituito il flusso informativo della SDO, definendo le modalità di trasmissione delle informazioni dalle strutture di ricovero alle regioni e province autonome e, da queste, al Ministero della Sanità. Il D.M. n. 380/2000 ha aggiornato la disciplina del flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera, ridefinendone i contenuti e le modalità di raccolta e trasmissione dei dati. Successivamente, il D.M. 135/2010 ha ulteriormente ampliato il contenuto informativo della Scheda di Dimissione Ospedaliera e ha stabilito una periodicità di invio mensile del flusso informativo verso il Ministero della Salute.

Il D.M. n. 261 del 07/12/2016 ha apportato numerose modifiche al flusso della SDO, ampliandone considerevolmente il contenuto informativo. Fra le principali novità, la possibilità di tracciare i trasferimenti interni del paziente fra le diverse unità operative (discipline e reparti), con data e ora di ammissione, trasferimento e dimissione, la possibilità di conoscere se una o più diagnosi erano già presenti al momento del ricovero, la possibilità di tracciare (nel rispetto della vigente normativa a tutela della privacy) l'équipe chirurgica che ha eseguito gli interventi, nonché numerose informazioni più prettamente cliniche.

Il D.M. 261/2016 ha inoltre modificato le modalità con cui il flusso informativo viene trasmesso dalle Regioni e Province Autonome al Ministero della Salute, adottando il formato "xml" in sostituzione del precedente formato "testo". Un apposito [documento di specifiche funzionali](#) (versione 1.6.9 del 02 maggio 2020) descrive nel dettaglio tutti i campi del nuovo tracciato record, le modalità di compilazione ed i valori ammessi.

2. Quali informazioni sono contenute nella SDO?

Il disciplinare tecnico allegato al D.M. n. 380/2000, con le successive modifiche introdotte dal D.M. 135/2010, stabilisce le modalità di compilazione, di codifica e di trasmissione delle informazioni contenute nella SDO.

La Scheda di Dimissione Ospedaliera contiene una serie di informazioni desunte dalla cartella clinica del paziente, sia di tipo anagrafico (ad esempio sesso, data e luogo di nascita, comune di residenza), sia clinico (ad esempio diagnosi, procedure diagnostiche, informazioni sul ricovero e sulla dimissione), nonché informazioni relative alla struttura dove è stato effettuato il ricovero ospedaliero.

3. Come è strutturato il flusso SDO?

Ciascuna struttura di ricovero provvede alla compilazione delle SDO a partire dalle cartelle cliniche dei pazienti dimessi e ad inviare i dati alla Regione, la quale, dopo aver effettuato i dovuti controlli, invia i dati al Ministero della Salute con cadenza mensile, come previsto dal DM 261/2016.



4. Come vengono utilizzate le informazioni contenute nel flusso SDO?

Il flusso SDO ha una copertura pressoché totale dei ricoveri effettuati in tutte le strutture pubbliche e private accreditate nell'intero territorio nazionale.

Data la natura censuaria e la frequenza di aggiornamento dei dati, l'elevato contenuto informativo consente di effettuare importanti analisi statistiche di natura clinico-epidemiologica, di disporre di informazioni amministrative, che consentono la valutazione della qualità e dell'efficacia dell'assistenza erogata e di effettuare interventi di programmazione sanitaria.

5. Che cos'è la diagnosi principale?

La SDO contiene sei codici di diagnosi. Di questi uno è definito "diagnosi principale", mentre gli altri prendono il nome di "diagnosi secondarie o concomitanti".

In generale, esistono due criteri per stabilire quale sia la diagnosi principale. Il primo è di natura prettamente clinica e considera come diagnosi principale la patologia che ha causato il ricovero ospedaliero; il secondo criterio è invece di natura economica e considera come diagnosi principale la patologia che ha comportato il maggior consumo di risorse durante l'episodio di ricovero e che non necessariamente coincide con la causa di ricovero.

Le diagnosi secondarie o concomitanti, se presenti, specificano ulteriori patologie presenti e contribuiscono a fornire un quadro clinico più completo; alcune diagnosi secondarie si qualificano come diagnosi complicanti, cioè specifiche patologie che, insieme alla diagnosi principale, comportano un maggiore aggravio del carico assistenziale. Nella SDO le diagnosi vengono codificate utilizzando la classificazione ICD-9-CM-2007.

6. Che cos'è l'intervento principale?

La SDO contiene attualmente 11 codici di intervento/procedura. Di questi, uno è definito "intervento principale", mentre gli altri prendono il nome di "interventi secondari". L'intervento principale è quello che comporta il maggior consumo di risorse durante il ricovero. Nella SDO gli interventi vengono codificati utilizzando la classificazione ICD-9-CM-2007. Questi codici possono riferirsi a veri e propri interventi di sala operatoria o a più semplici procedure diagnostico-terapeutiche (ad esempio ecografie, ECG, somministrazione di farmaci).

7. Che cos'è la classificazione ICD-9-CM?

L'acronimo "ICD-9-CM" sta per International Classification of Diseases, 9th revision – Clinical Modification, ed è un sistema internazionale di classificazione delle diagnosi e delle procedure chirurgiche e diagnostico-terapeutiche. Viene utilizzato nel flusso SDO per codificare le corrispondenti informazioni.

Dal 1° gennaio 2001 al 1° gennaio 2006 è stata impiegata la versione ICD-9-CM-1997; dal 1° gennaio 2006 al 1° gennaio 2009 è stata impiegata la versione ICD-9-CM-2002 e infine dal 1° gennaio 2009 è entrata in vigore la classificazione ICD-9-CM-2007. Il D.M. 21/11/2005 ha istituito un aggiornamento biennale dei sistemi di classificazione. Con decreto del 20 ottobre 2020 sono stati integrati i codici relativi alla malattia da SARS-COV-2 e sue manifestazioni cliniche.



8. Che cos'è il sistema DRG?

L'acronimo "DRG" sta per Diagnosis Related Group, ed è un sistema di classificazione isorisorse dei ricoveri ospedalieri. In base a tale sistema, i ricoveri ospedalieri simili per caratteristiche cliniche, carico assistenziale e consumo medio di risorse vengono attribuiti allo stesso DRG.

Questo sistema viene attualmente impiegato in Italia come strumento di finanziamento delle strutture ospedaliere nel servizio sanitario nazionale; infatti, ad ogni DRG è associata una tariffa che rispecchia una stima del costo medio di ciascun ricovero, in base alla quale si remunera l'attività ospedaliera erogata. Ogni DRG è, inoltre, caratterizzato da un peso relativo, spesso utilizzato per calcolare indicatori di complessità ed efficienza quali: il peso medio della casistica, l'indice di case-mix e l'indice comparativo di performance.

Il sistema DRG è stato mutuato dagli USA, apportando solo lievi modifiche per renderlo adatto al sistema sanitario nazionale. Ogni anno l'Agenzia governativa statunitense Center for Medicare & Medicaid Services (CMS), precedentemente denominata Health Care Financing Administration (HCFA), predispone una nuova versione del sistema.

In Italia è stato impiegato il sistema DRG versione 10 dal 1994 al 2005; a partire dal 1° gennaio 2006 è stata adottata la versione 19, mentre dal 1° gennaio 2009 è stata adottata la versione 24.

9. Come viene attribuito il DRG?

Il raggruppamento dei ricoveri in DRG viene effettuato mediante un software detto Grouper, che, analizzando una serie di informazioni anagrafiche e cliniche sul ricovero, procede all'attribuzione del DRG. Fra le principali informazioni contenute nella SDO necessarie per l'attribuzione del DRG ricordiamo: i codici di diagnosi e di procedura, età e sesso del paziente, modalità di dimissione.

10. Che cos'è una MDC?

Il sistema DRG prevede un primo livello di aggregazione detto MDC, che sta per Major Diagnostic Category (Categoria Diagnostica Maggiore).

Questo livello di aggregazione si basa su criteri anatomici (relativi all'apparato affetto dalla patologia) ed eziologici (relativi alla causa della patologia); esiste, inoltre, il raggruppamento pre-MDC, che comprende casistica ad alto assorbimento di risorse (ad esempio trapianti e tracheostomie).

In generale, la MDC viene attribuita in base al codice di diagnosi principale.

11. Che cos'è un ACC?

L'acronimo ACC sta per Aggregato Clinico di Codici. Gli ACC rappresentano un raggruppamento dei codici ICD-9-CM di diagnosi e di procedura.

Gli oltre 12.000 codici di diagnosi confluiscono in 259 ACC, mentre i circa 3.500 codici di procedura confluiscono in 231 ACC.

Gli ACC sono stati sviluppati presso l'agenzia statunitense AHRQ Agency for Healthcare Research and Quality con l'acronimo CCS, ovvero Clinical Classifications Software.



12. Che cos'è il regime di ricovero?

Il regime di ricovero si riferisce alla particolare modalità organizzativa di erogazione dell'assistenza ospedaliera.

Esso si distingue in ricovero ordinario – che prevede l'assegnazione di un posto letto e la permanenza continuativa del paziente, con pernottamento nella struttura ospedaliera – e in Day Hospital, caratterizzato dalle seguenti condizioni: ricovero o ciclo di ricoveri programmato, limitato ad una sola parte della giornata e senza pernottamento nella struttura.

In regime di ricovero vengono erogate prestazioni multiprofessionali o plurispecialistiche che presentano complessità e/o tempi di esecuzione superiori alle prestazioni erogabili in regime ambulatoriale.

13. Che cos'è il tipo attività?

L'assistenza ospedaliera può essere classificata in diverse tipologie di attività in base alla disciplina di dimissione del paziente. In particolare, i pazienti dimessi dalle discipline 28 (unità spinale), 56 (recupero e riabilitazione funzionale), 75 (neuroriabilitazione) afferiscono al tipo di attività “ricoveri di riabilitazione”, perché caratterizzati da una tipologia di assistenza volta a consentire al paziente di recuperare disabilità conseguenti patologie patologiche acute.

La disciplina 60 (lungodegenza) è caratterizzata da una lunga permanenza in ospedale di pazienti in condizioni di non autosufficienza con patologie ad equilibrio instabile e disabilità croniche non stabilizzate o in fase terminale nella fase immediatamente successiva ad un ricovero ordinario per acuti ovvero a un episodio di riacutizzazione di una patologia disabilitante.

Il codice di disciplina 31 (nido) afferente all'omonimo tipo attività si riferisce alla degenza di neonati sani, che si trovano nella struttura esclusivamente per cause legate all'evento della nascita e non a patologia.

Tutto il resto dei ricoveri viene classificato secondo il tipo attività “acuti”, perché si riferisce al trattamento della patologia nella sua fase acuta.

14. Che cos'è il valore soglia del DRG?

Per ciascun DRG viene definito uno specifico limite superiore di durata della degenza, al di sopra del quale il ricovero viene considerato anomalo. Tale limite superiore (normalmente definito *trim point*) viene calcolato prendendo in considerazione tutti i ricoveri per acuti in regime ordinario, in base alla seguente formula:

$$s = \left[\left[\sqrt[3]{q_3} - \left(\sqrt[3]{q_3} - \sqrt[3]{q_1} \right) \right]^3 \right]$$

dove q_1 e q_3 sono, rispettivamente, il primo ed il terzo quartile della distribuzione della durata della degenza. (cfr. Francesco Taroni “DRG/ROD e nuovo sistema di finanziamento degli ospedali”, Il Pensiero Scientifico Editore).

I ricoveri anomali per durata della degenza vengono usualmente definiti “ricoveri oltresoglia” o *outlier*.

Talvolta viene introdotta anche una soglia inferiore, tipicamente sempre pari a un giorno, in base alla quale vengono considerati anomali anche quei ricoveri con durata della degenza eccessivamente breve. In tal caso si parlerà di ricoveri outlier bassi, per distinguerli dal caso precedente, per il quale si parlerà di ricoveri outlier alti.



15. È possibile richiedere la banca dati SDO per effettuare analisi, studi ed elaborazioni?

Il Ministero non fornisce la banca dati a soggetti privati, per finalità commerciali o per scopi di lucro.

Sono invece possibili, compatibilmente con le norme del Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati (GDPR), collaborazioni con Università ed Enti di ricerca finalizzate a studi clinici, epidemiologici o in generale legati al mondo dell'assistenza ospedaliera, sulla base di accordi con il Ministero della Salute in cui si stabiliscono le modalità e le finalità di impiego della banca dati e di pubblicazione dei risultati, a tutela del corretto utilizzo delle informazioni in essa contenute e a garanzia della vigente normativa sulla privacy.

Il ricercatore che per il suo studio ha necessità di una specifica estrazione di dati in forma aggregata può effettuare una richiesta tramite il suo ente di appartenenza tramite PEC alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria - DGPROGS (dgprog@postacert.sanita.it), descrivendo le finalità dello studio, i dati richiesti, le modalità di impiego e di pubblicazione. Previa valutazione delle richieste pervenute, i dati vengono forniti gratuitamente; il richiedente è soggetto ai seguenti obblighi:

- i dati devono essere utilizzati esclusivamente nell'ambito del progetto, senza finalità commerciali o di lucro, per il quale vengono richiesti
- l'eventuale pubblicazione e/o diffusione dei dati e delle relative elaborazioni deve avvenire esclusivamente in forma aggregata, in osservanza della vigente normativa a tutela della privacy
- occorre indicare come fonte dei dati "Ministero della Salute – Direzione Generale della Programmazione sanitaria – banca dati SDO"
- occorre far pervenire all'ufficio 6 della DGPROGS una copia, in formato elettronico, dei risultati della ricerca per la quale sono stati utilizzati i dati e l'eventuale pubblicazione realizzata.

16. Dove posso trovare il Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero?

Il Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero è disponibile per il download sul Portale del Ministero della Salute, www.salute.gov.it.



