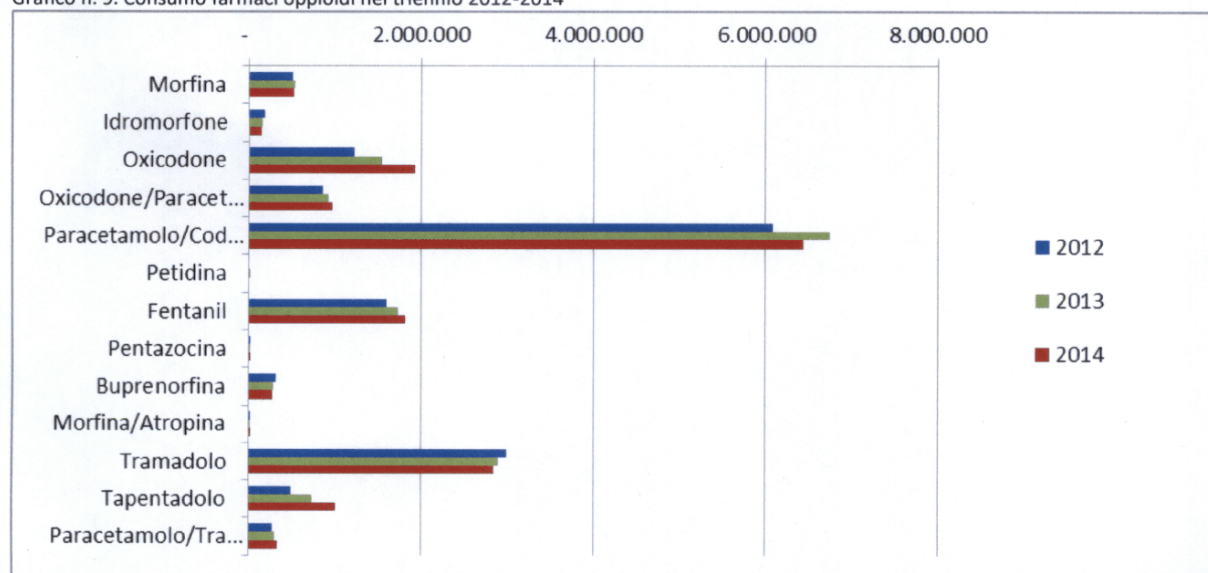


Tabella n. 9. Farmaceutica territoriale. Dati nazionali sulla spesa e il consumo di farmaci oppioidi nel triennio 2012-2014

		2012		2013		2014	
		Spesa	Quantità	Spesa	Quantità	Spesa	Quantità
Morfina	N02AA01	3.788.663,75	499.906	3.923.432,59	528.203	3.915.507,07	513.511
Idromorfone	N02AA03	5.866.985,26	182.511	5.362.792,76	157.466	4.575.894,11	132.849
Oxicodone	N02AA05	31.237.025,18	1.228.457	40.987.307,19	1.546.820	51.279.040,93	1.920.784
Oxicodone/Paracetamolo	N02AA55	13.061.594,70	853.699	14.158.999,80	925.426	14.774.284,56	965.640
Paracetamolo/Codeina	N02AA59	28.873.150,51	6.086.762	29.426.617,18	6.750.418	27.433.125,88	6.441.522
Petidina	N02AB02	0	0	38,16	4	10,51	1
Fentanil	N02AB03	54.439.723,13	1.601.964	61.086.985,57	1.730.907	66.147.367,90	1.813.025
Pentazocina	N02AD01	23.700,90	5.955	19.476,28	4.896	15.832,44	3.978
Buprenorfina	N02AE01	9.051.808,91	315.866	8.448.755,95	292.329	7.927.695,15	271.747
Morfina/Atropina	N02AG01	1.246,20	335	1.484,28	399	948,60	255
Tramadololo	N02AX02	20.773.117,19	3.000.361	20.304.311,93	2.908.962	20.057.490,26	2.845.917
Tapentadololo	N02AX06	15.355.510,16	492.419	24.818.949,59	740.665	34.393.040,29	999.497
Paracetamolo/Tramadololo	N02AX52	3.022.801,20	279.889	3.402.921,60	303.833	3.718.635,20	332.021
Totale		185.495.327,09	14.548.124	211.942.072,88	15.890.328	234.238.872,90	16.240.747

Grafico n. 9. Consumo farmaci oppioidi nel triennio 2012-2014



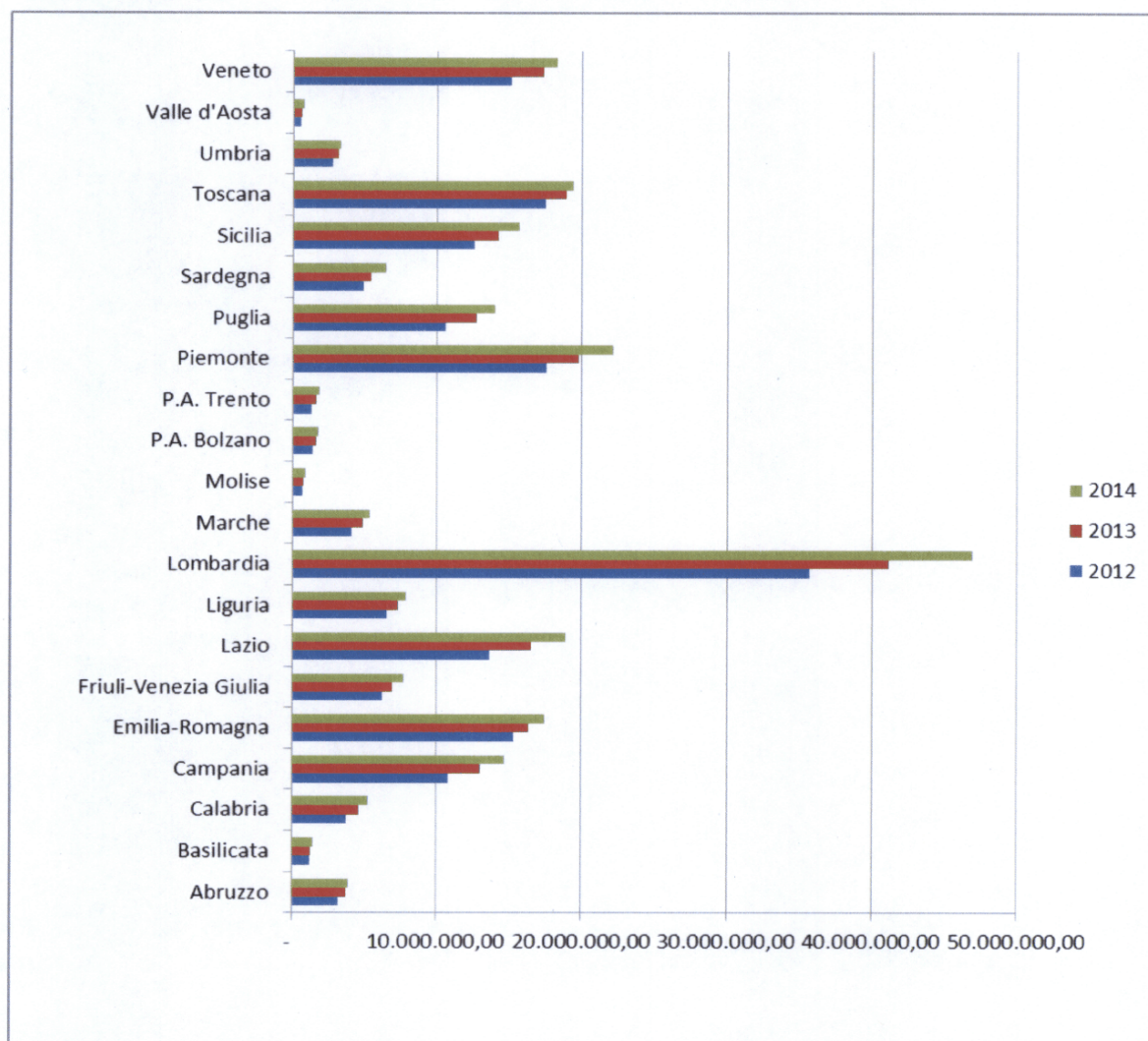
I dati regionali della spesa per farmaci oppioidi evidenziano un aumentato generalizzato in tutto il territorio nazionale. In alcune regioni, quali Valle d'Aosta, Lombardia, P.A. di Trento, Lazio, Marche, Molise, Puglie e Sardegna la percentuale di crescita della spesa nel triennio 2012 – 2014 supera il 30%.

L'incremento totale della spesa farmaceutica per la spesa regionale dal 2012 al 2014 si attesta intorno al 26% (tabella n. 10 e grafico n. 10).

Tabella n. 10. Ripartizione regionale della spesa per farmaci oppioidi per il triennio 2012-2014

	2012	2013	2014	trend
Abruzzo	3.241.784,09	3.754.717,53	3.914.155,54	21%
Basilicata	1.252.296,40	1.350.704,60	1.512.954,91	21%
Calabria	3.762.010,32	4.620.470,63	5.312.269,87	41%
Campania	10.850.464,78	13.003.771,53	14.698.607,63	35%
Emilia-Romagna	15.303.012,36	16.389.356,44	17.490.630,69	14%
Friuli-Venezia Giulia	6.197.418,56	6.921.501,50	7.739.109,86	25%
Lazio	13.656.810,82	16.498.542,71	18.912.073,48	38%
Liguria	6.561.722,38	7.323.236,02	7.874.790,08	20%
Lombardia	35.650.957,28	41.107.343,49	46.932.786,94	32%
Marche	4.118.591,07	4.863.447,18	5.386.488,22	31%
Molise	684.765,95	804.139,79	915.006,81	34%
P.A. Bolzano	1.434.757,02	1.629.739,38	1.821.779,03	27%
P.A. Trento	1.352.871,78	1.625.121,10	1.838.331,08	36%
Piemonte	17.553.936,46	19.750.498,15	22.119.345,39	26%
Puglia	10.556.322,29	12.698.592,70	13.978.787,44	32%
Sardegna	4.883.692,09	5.465.279,87	6.425.763,40	32%
Sicilia	12.578.808,40	14.213.627,34	15.625.575,31	24%
Toscana	17.482.001,48	18.881.238,31	19.374.614,20	11%
Umbria	2.782.992,83	3.131.698,60	3.319.531,13	19%
Valle d'Aosta	529.394,58	597.422,55	759.744,14	44%
Veneto	15.060.716,15	17.311.623,46	18.286.527,75	21%
Totale	185.495.327,09	211.942.072,88	234.238.872,90	26%

Grafico n. 10. Rappresentazione della spesa regionale per farmaci oppioidi triennio 2012-2014



Per quanto concerne tutti gli altri farmaci anti-dolorifici (anti-infiammatori non steroidei, ansiolitici, anti-depressivi, anti-epilettici, ecc.) il consumo di tali farmaci nel corso del triennio 2012-2014 ha evidenziato un utilizzo elevato di diclofenac, ibuprofene, e ketoprofene, seguiti dal etoricoxib.

Il consumo di bifosfonati (acido alendronico, acido risedronico) così come il consumo di farmaci anti-epilettici (carbamazepina, clonazepam) e barbiturici (fenobarbital) rimane costante nel tempo; inoltre si è osservato un incremento significativo del consumo di pregabalin (tabella n. 11 e grafico n. 11).

La spesa regionale per i farmaci analgesici non oppioidi mostra un trend con un aumento contenuto dal 2012 al 2014. Le regioni che presentano una maggiore spesa nel triennio sono la Lombardia e la Campania; l'unica regione che presenta una diminuzione della spesa nel triennio in esame è la regione Emilia-Romagna (Tab. n. 12 e Grafico n. 12).

Tabella n. 11. Consumo di analgesici non oppioidi nel triennio 2012-2014

	2012	2013	2014	trend
Clidinio/Clordiazepossido	183	162	128	-30%
Otilonio/Diazepam	756	671	643	-15%
Bromazepam/Propantelina	631	540	434	-31%
Octatropina/Diazepam	950	920	929	-2%
Nandrolone	256	163	130	-49%
Diclofenac/sodico	6.497.290	6.447.030	6.248.408	-4%
Piroxicam	1.157.696	1.098.977	1.019.645	-12%
Ibuprofene/sale di argina	3.264.557	3.234.926	3.206.818	-2%
Ketoprofene	5.933.940	6.003.135	5.908.587	0%
Etoricoxib	2.938.557	3.275.656	3.382.514	15%
Baclofene	432.730	447.599	448.683	4%
Acido Alendronico	2.136.971	2.032.896	1.978.484	-7%
Acido Risedronico	2.204.798	2.064.953	1.964.492	-11%
Propifenazone/Butalbital/Caffeina	1.563	1.447	1.303	-17%
Paracetamolo/Codeina	12.983	9.227	5.234	-60%
Sumatriptan	790.853	774.122	750.994	-5%
Zolmitriptan	275.758	222.920	205.727	-25%
Fenobarbital	2.273.497	2.183.031	2.084.986	-8%
Clonazepam	2.083.886	2.194.683	2.194.211	5%
Carbamazepina	3.023.932	2.990.205	2.944.101	-3%
Gabapentin	1.349.054	1.378.587	1.438.229	7%
Pregabalin	3.659.349	3.966.301	4.374.282	20%
Delorazepam	7.750	7.311	7.216	-7%
Diazepam	5.055	5.064	4.667	-8%
Oxazepam	410	452	386	-6%
Lorazepam	33.179	30.099	27.964	-16%
Bromazepam	12.892	10.940	9.622	-25%
Clobazam	1.284	1.442	1.588	24%
Prazepam	1.031	978	888	-14%
Alprazolam	18.975	18.867	17.996	-5%
Etizolam	1.917	1.065	973	-49%
Clotiazepam	859	764	765	-11%
Flurazepam	1.630	1.579	1.326	-19%
Nitrazepam	836	776	717	-14%
Estazolam	596	543	534	-10%
Triazolam	9.294	8.939	7.990	-14%
Lormetazepam	7.472	7.054	6.486	-13%
Brotizolam	2.829	2.536	2.326	-18%
Zopiclone	598	642	595	-1%
Zolpidem	5.390.708	6.263	6.573	-100%
Amitriptilina	1.103.342	1.116.155	1.152.880	4%
Duloxetina	2.721.076	2.730.442	2.726.471	0%
Metilfenidato	18.062	22.505	26.237	45%
Amitriptilina/Clordiazepossido	554	505	468	-16%
Metadone	337.500	326.808	299.227	-11%
Oxibato	281	427	455	62%
Diidrocodeina Rodanato	55.724	62.563	62.434	12%
Diidrocodeina/Acido Benzoico	9.525	12.069	12.928	36%
Pentetazolo/Diidrocodeina	584	674	670	15%
Totale	42.401.017	42.708.171	42.544.174	0,34%

Grafico n. 11. Consumo di analgesici non oppioidi nel triennio 2012-2014

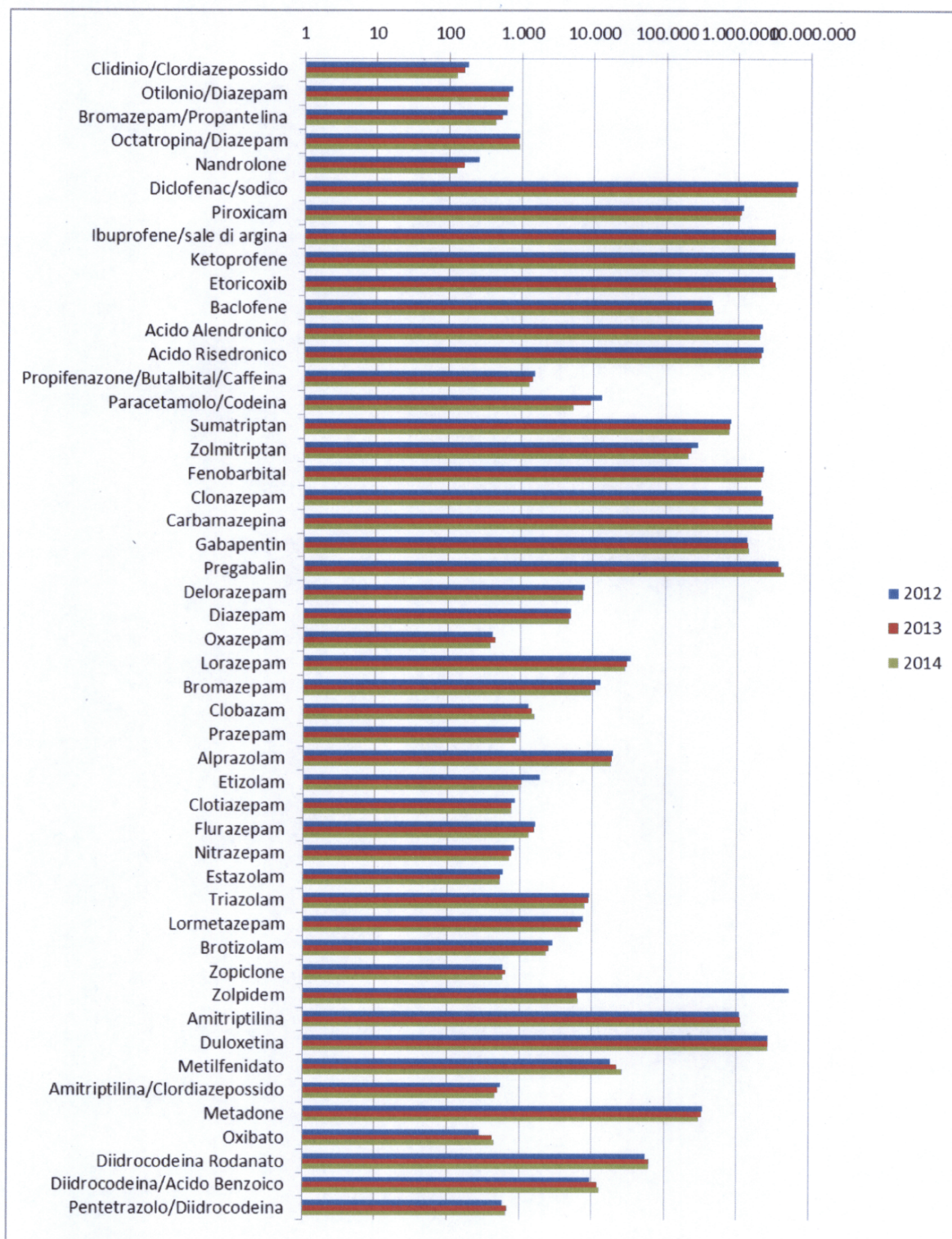
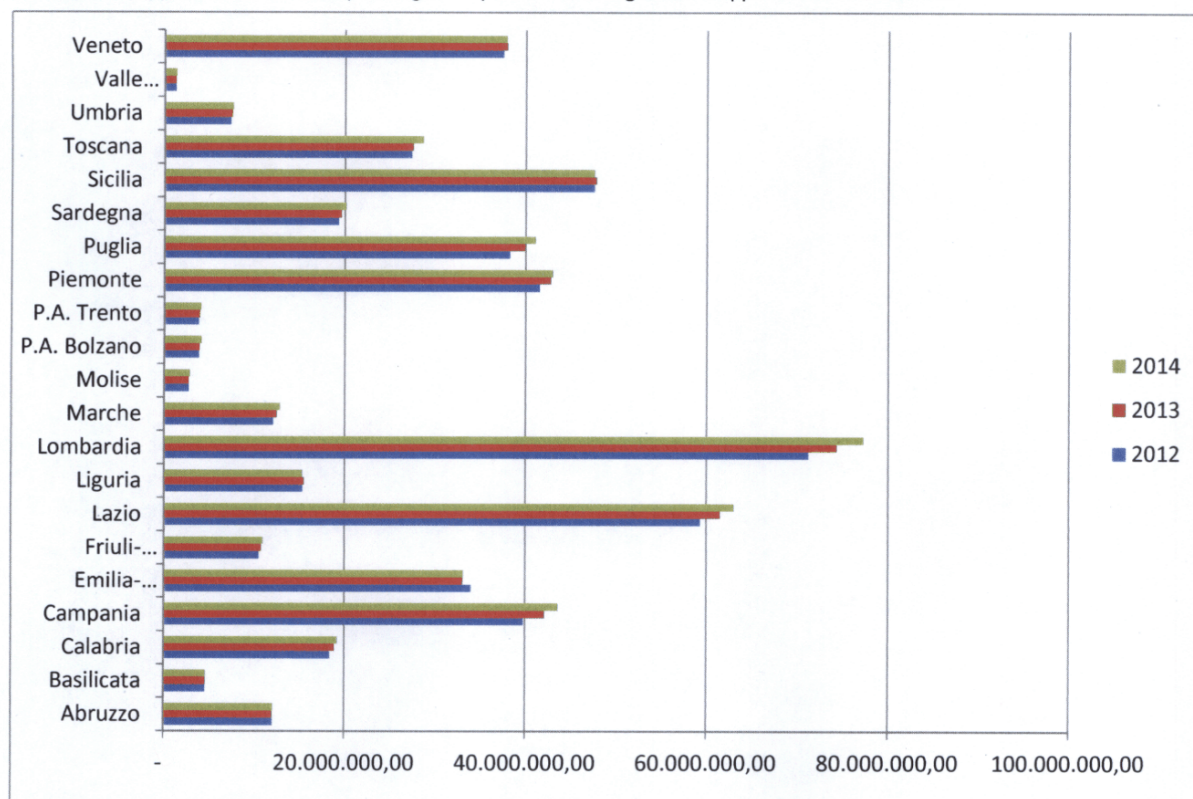


Tabella n. 12. Ripartizione regionale della spesa per farmaci analgesici non oppioidi per il triennio 2012-2014

	2012	2013	2014	trend
Abruzzo	12.075.411,17	12.083.376,60	12.124.434,50	0,4%
Basilicata	4.600.945,61	4.648.644,59	4.662.190,11	1,3%
Calabria	18.406.742,06	18.929.688,35	19.239.199,05	4,5%
Campania	39.823.424,98	42.179.306,72	43.660.527,66	9,6%
Emilia-Romagna	34.021.668,17	33.118.152,01	33.184.798,59	-2,5%
Friuli-Venezia Giulia	10.563.693,21	10.811.193,79	10.968.639,25	3,8%
Lazio	59.317.639,60	61.545.784,54	63.065.871,62	6,3%
Liguria	15.367.620,86	15.533.301,49	15.367.977,16	0,0%
Lombardia	71.256.448,62	74.393.608,01	77.325.505,43	8,5%
Marche	12.101.612,73	12.527.238,56	12.890.244,60	6,5%
Molise	2.755.303,38	2.777.400,88	2.893.210,33	5,0%
P.A. Bolzano	3.869.972,44	3.947.893,56	4.127.484,69	6,7%
P.A. Trento	3.825.837,63	3.957.476,60	4.094.129,08	7,0%
Piemonte	41.597.202,36	42.813.673,32	43.058.024,61	3,5%
Puglia	38.283.219,14	39.985.836,61	41.138.367,88	7,5%
Sardegna	19.296.257,63	19.626.197,87	20.187.813,41	4,6%
Sicilia	47.603.710,76	47.853.227,41	47.620.192,57	0,0%
Toscana	27.419.075,70	27.565.162,00	28.690.413,61	4,6%
Umbria	7.358.711,90	7.531.714,96	7.643.813,63	3,9%
Valle d'Aosta	1.240.894,59	1.250.450,39	1.315.789,33	6,0%
Veneto	37.546.142,16	37.966.447,12	37.909.055,53	1,0%
Totale	508.331.534,70	521.045.775,38	531.167.682,64	4,5%

Grafico n. 12. Rappresentazione della spesa regionale per farmaci analgesici non oppioidi triennio 2012-2014



Dall'analisi effettuata sul consumo di farmaci analgesici oppioidi e non viene confermato quanto risultava nelle precedenti edizioni del Rapporto al Parlamento.

Permane un trend di crescita positiva nell'utilizzo dei farmaci oppioidi e si può presupporre un utilizzo più appropriato degli altri farmaci utilizzati per la terapia del dolore.

3. La rete di cure palliative

La rete nazionale di cure palliative introdotta dalla Legge 38/2010 deve garantire la continuità assistenziale del malato, dalla struttura ospedaliera al suo domicilio; è costituita dagli hospice e dall'assistenza erogata a livello domiciliare, funzionalmente correlati tra loro ed attivamente integrati con le strutture ospedaliere e con le altre strutture residenziali territoriali, come schematizzato nella figura che segue.



La rete di cure palliative è dedicata all'erogazione di specifica assistenza nelle fasi avanzate e terminali della malattia e si rivolge alle esigenze di supporto dei malati e dei loro familiari. A partire dalle indicazioni contenute nella L. 38/2010, ciascuna regione ha provveduto all'attivazione di una rete locale di cure palliative, costruita secondo i criteri individuati dall'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 16 dicembre 2010, che definisce specifiche linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e della rete di terapia del dolore.

Le cure palliative sono costituite da un complesso integrato di attività multiprofessionali e multidisciplinari, che contempla prestazioni di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico e che ricomprende il sostegno spirituale e le eventuali prestazioni di tipo sociale e tutelare. A livello domiciliare, le Unità di Cure Palliative (UCP) garantiscono interventi di complessità crescente in relazione all'impegno assistenziale espresso dal singolo paziente; l'offerta prestazionale si diversifica a partire dall'assistenza di base fino alle prestazioni erogate da équipe specialistiche, per garantire al paziente e ai suoi familiari il soddisfacimento delle specifiche necessità.

Elemento fondamentale delle cure palliative è rappresentato dalla continuità dell'intero progetto assistenziale individuale; in tal senso, il Medico di medicina generale riveste il ruolo cruciale di coordinamento degli interventi di base e specialistici, erogati a livello ospedaliero e domiciliare nonché in hospice.

3.1 Lo sviluppo della rete assistenziale

L'intesa del 25 luglio 2012 identifica i requisiti organizzativi per le reti regionali e locali di cure palliative. In particolare l'intesa sottolinea l'esigenza di estendere l'assistenza palliativa anche a pazienti non oncologici.

Per fornire una risposta concreta a tale richiesta si rende necessaria una riprogrammazione della struttura delle reti regionali di cure palliative, inizialmente, alla luce dei dettami della Legge 39/99, strutturate prevalentemente per pazienti oncologici.

Rispetto ai dati presentati nella passata edizione del Rapporto al Parlamento le strutture residenziali di cure palliative – Hospice sono aumentate 10 unità.

Non risulta ancora realizzato il numero di strutture previste con i finanziamenti messi a disposizione della Legge 39/99; una volta completate le strutture programmate dalle regioni ed ancora mancanti si può presupporre che l'offerta residenziale di cure palliative possa essere completa.

Tabella n. 13. Distribuzione regionale degli hospice e relativi posti letto. Anno 2014

Regione	Numero Hospice	posti letto
PIEMONTE	13	146
VALLE D'AOSTA	1	7
LOMBARDIA	60	738
PROV. AUTON. BOLZANO	2	12
PROV. AUTON. TRENTO	2	15
VENETO	22	192
FRIULI VENEZIA GIULIA	8	73
LIGURIA	6	65
EMILIA ROMAGNA	22	283
TOSCANA	23	147
UMBRIA	3	26
MARCHE	6	58
LAZIO	20	280
ABRUZZO	5	60
MOLISE	1	16
CAMPANIA	7	73
PUGLIA	10	150
BASILICATA	2	18
CALABRIA	2	19
SICILIA	13	126
SARDEGNA	3	47
Totale Hospice	231	2551

E' ancora in via di attuazione l'offerta di assistenza palliativa domiciliare di base e specialistica. Dai dati presenti nel sistema informativo sanitario del Ministero della salute (Flusso SIAD) nel 2014, così come nel precedente anno, le Regioni e le Province Autonome che hanno inviato informazioni relativi all'assistenza domiciliare risultano complessivamente 19 regioni su 21.

La tabella n. 14 mostra che il numero totale di pazienti terminali in assistenza domiciliare è pari a 52.109, di cui 44.842 per una terminalità causata da una malattia oncologica, mentre 8.161 per una terminalità non oncologica.

Rispetto allo scorso anno si registra un aumento del 30% del totale del numero di pazienti assistiti in assistenza domiciliare rilevati dal flusso SIAD.

Tabella n. 14. Area palliativa domiciliare – Numero di pazienti assistiti al proprio domicilio - anno 2014
Dati Ministero della Salute (Flusso Siad 2014)

Regione	Sesso	Totale Pazienti Assistiti	Di cui con stato terminalità oncologica	Di cui con stato terminalità non oncologica
Piemonte	Femmina	4.695	3.921	782
	Maschio	5.255	4.720	539
	Totale Piemonte	9.950	8.641	1.321
Valle d'Aosta	Femmina	32	27	5
	Maschio	67	60	7
	Totale Valle d'Aosta	99	87	12
Lombardia	Femmina	3.284	2.999	297
	Maschio	3.633	3.391	248
	Totale Lombardia	6.917	6.390	545
P.A. Trento	Femmina	808	808	3
	Maschio	925	925	
	Totale P.A. Trento	1.733	1.733	3
Veneto	Femmina	3.016	3.016	
	Maschio	2.073	2.073	
	Totale Veneto	5.089	5.089	
Friuli-Venezia Giulia	Femmina	371	371	
	Maschio	408	408	
	Totale Friuli-Venezia Giulia	779	779	
Liguria	Femmina	1.470	1.340	132
	Maschio	1.598	1.528	75
	Totale Liguria	3.068	2.868	207
Emilia-Romagna	Femmina	2.614	1.847	778
	Maschio	2.300	1.937	383
	Totale Emilia-Romagna	4.914	3.784	1.161
Toscana	Femmina	2.581	2.084	517
	Maschio	2.970	2.475	500
	Totale Toscana	5.551	4.559	1.017
Umbria	Femmina	171	137	35
	Maschio	217	186	31
	Totale Umbria	388	323	66
Marche	Femmina	662	473	226
	Maschio	630	503	181
	Totale Marche	1.292	976	407
Lazio	Femmina	834	467	421
	Maschio	710	489	256
	Totale Lazio	1.544	956	677
Abruzzo	Femmina	1.726	1.254	802
	Maschio	1.573	1.230	545
	Totale Abruzzo	3.299	2.484	1.347
Molise	Femmina	28	23	5
	Maschio	34	29	5
	Totale Molise	62	52	10
Campania	Femmina	515	411	117
	Maschio	596	486	132
	Totale Campania	1.111	897	249
Puglia	Femmina	1.315	1.047	268
	Maschio	1.332	1.160	172
	Totale Puglia	2.647	2.207	440
Basilicata	Femmina	332	208	129
	Maschio	292	212	92
	Totale Basilicata	624	420	221
Calabria	Dato mancante	26	10	16
	Femmina	34	26	8
	Maschio	35	23	12
	Totale Calabria	95	59	36
Sicilia	Femmina	1.482	1.237	264
	Maschio	1.466	1.301	178
	Totale Sicilia	2.947	2.538	442
Totale		52.109	44.842	8.161

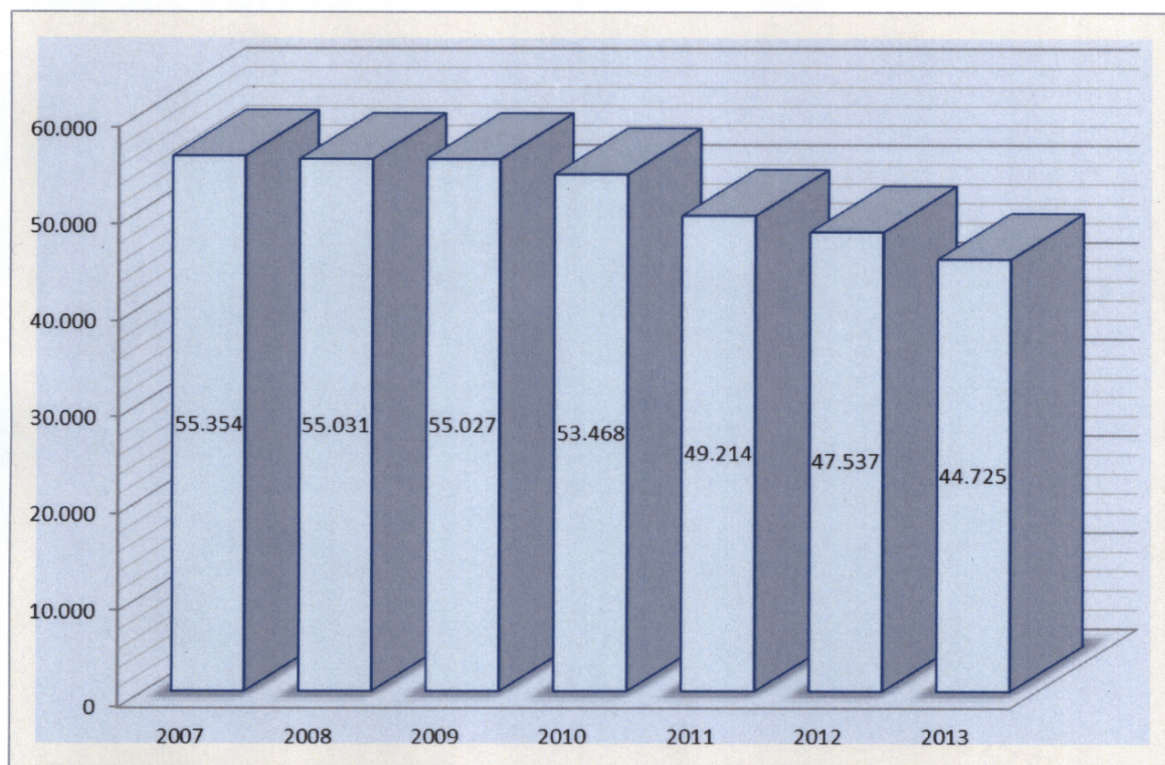
Tabella n. 15. Numero pazienti deceduti in una struttura ospedaliera in reparto per acuti con una diagnosi primaria o secondaria di neoplasia. Trend anni 2007 - 2013

Anno	2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
Regioni	Numero Deceduti	Giornate di ricovero	Numero Deceduti	Giornate di ricovero	Numero Deceduti	Giornate di ricovero	Numero Deceduti	Giornate di ricovero	Numero Deceduti	Giornate di ricovero	Numero Deceduti	Giornate di ricovero	Numero Deceduti	Giornate di ricovero
Piemonte	5.162	69.672	4.985	67.381	4.931	67.247	4.690	62.290	4.505	58.216	4.369	54.249	4.284	53.290
Valle d'Aosta	175	2.625	151	2.282	155	2.126	146	1.986	143	1.820	133	1.538	126	1.470
Lombardia	11.619	146.619	11.933	153.988	12.032	161.203	11.372	148.594	7.350	89.285	6.874	79.992	6.264	71.880
P.A. Bolzano	579	6.121	619	7.237	576	6.285	547	5.770	360	3.741	354	3.636	363	3.625
P.A. Trento	582	7.188	514	6.116	499	6.591	488	6.054	639	7.626	461	5.343	428	4.420
Veneto	6.801	82.285	6.761	81.229	6.603	79.968	6.378	76.631	6.348	77.853	6.167	72.290	5.781	68.670
Friuli-Venezia Giulia	2.549	29.910	2.486	30.212	2.428	28.719	2.423	28.529	2.291	25.757	2.144	24.038	2.182	23.333
Liguria	2.716	30.309	2.817	33.593	2.679	32.256	2.612	31.302	2.573	30.263	2.440	29.201	2.259	24.846
Emilia-Romagna	5.599	56.666	5.430	54.964	5.503	58.889	5.525	58.946	5.389	57.550	4.964	49.962	4.747	47.211
Toscana	4.328	45.415	4.288	43.845	4.128	41.497	3.899	37.852	3.763	37.037	3.818	34.153	3.526	31.216
Umbria	965	10.188	943	10.998	937	10.307	950	10.439	907	10.817	908	9.957	891	10.061
Marche	1.837	21.177	1.939	22.901	1.984	23.376	1.840	21.646	1.889	22.537	1.955	24.162	1.676	20.613
Lazio	5.070	63.813	4.861	63.525	4.713	59.611	4.718	60.206	4.442	58.033	4.266	55.714	3.935	49.571
Abruzzo	1.197	13.354	1.154	12.152	1.227	14.437	1.256	15.038	1.281	15.323	1.279	13.763	1.272	13.008
Molise	273	3.431	248	2.489	264	2.910	240	2.209	395	5.772	261	3.391	203	1.846
Campania	1.159	12.741	1.208	11.935	1.317	13.546	1.284	13.990	1.440	16.368	1.468	17.281	1.329	15.314
Puglia	1.333	14.447	1.364	13.947	1.469	15.312	1.490	16.387	1.673	17.543	1.645	17.552	1.688	16.532
Basilicata	209	1.972	204	2.034	246	2.817	257	2.330	256	2.896	260	2.561	260	2.954
Calabria	539	5.523	583	6.222	566	5.730	686	7.278	698	7.948	769	7.411	684	7.487
Sicilia	1.049	10.700	1.030	10.161	1.109	11.109	1.015	10.402	1.139	11.186	1.226	12.131	1.131	10.591
Sardegna	1.613	19.797	1.513	17.896	1.661	20.070	1.652	19.507	1.733	20.671	1.776	19.306	1.696	17.417
Totale Nazionale	55.354	653.953	55.031	655.107	55.027	664.006	53.468	637.386	49.214	578.242	47.537	537.631	44.725	495.355

Ancora permane il trend decrescente del numero di pazienti deceduti in un reparto ospedaliero per acuti con una diagnosi neoplastica. Il dato registrato nell'anno 2013 è pari a 44.725 pazienti rispetto a 47.537 dello scorso anno (tabella n. 15).

Appare condivisibile l'ipotesi di una maggiore capacità di intercettare questa tipologia di pazienti da parte delle reti regionali di cure palliative, assicurando così ai pazienti e alle loro famiglie una migliore qualità assistenziale e agli amministratori risparmi rispetto al costo della giornata di degenza ospedaliera.

Grafico n. 13. Numero pazienti deceduti in una struttura ospedaliera in reparto per acuti con una diagnosi primaria o secondaria di neoplasia. Trend anni 2007 – 2013



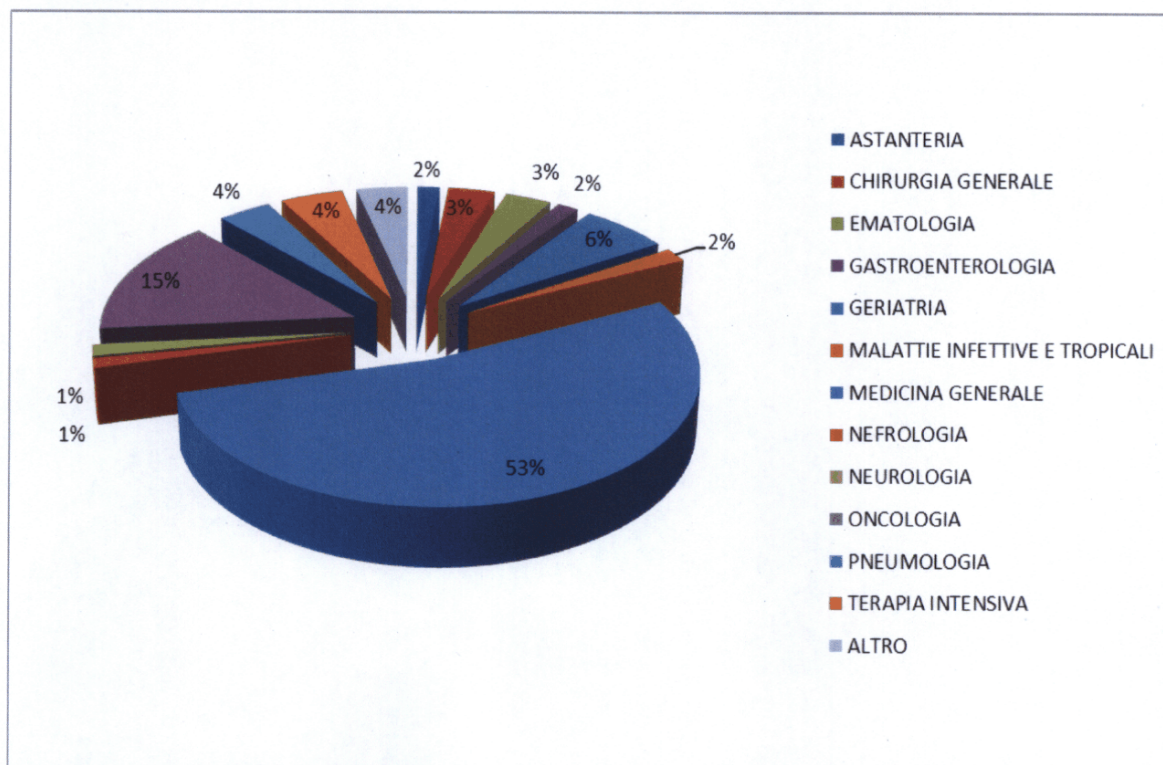
Invariata rispetto allo scorso anno risulta essere la ripartizione di questi decessi tra i reparti ospedalieri.

Il maggior numero di decessi si registra nei reparti di medicina generale, seguiti, in numero molto minore, dai reparti oncologici e dalle geriatriche.

Tabella n. 16. Distribuzione per disciplina dei pazienti deceduti con diagnosi primaria o secondaria di neoplasia nei reparti per acuti. Dato nazionale. Anno 2013

Descrizione Disciplina	Numero Deceduti
ASTANTERIA	716
CHIRURGIA GENERALE	1.475
EMATOLOGIA	1.464
GASTROENTEROLOGIA	677
GERIATRIA	2.791
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	771
MEDICINA GENERALE	23.822
NEFROLOGIA	509
NEUROLOGIA	628
ONCOLOGIA	6.565
PNEUMOLOGIA	1.699
TERAPIA INTENSIVA	1.982
ALTRO	1.626
TOTALE	44.725

Grafico n. 14. Distribuzione per disciplina dei pazienti deceduti con diagnosi primaria o secondaria di neoplasia nei reparti per acuti. Dato nazionale. Anno 2013



Al fine di rendere il cruscotto informativo dedicato al monitoraggio della Legge 38/2010 sempre più aderente al fabbisogno della struttura ministeriale deputata a tale compito è stata implementata una sezione dedicata al calcolo degli indicatori previsti dal Decreto ministeriale n. 43 del 22 febbraio 2007.

Tale decreto permette la verifica, tramite il calcolo di otto indicatori quali/quantitativi, dello stato di attuazione delle reti regionali di cure palliative.

In aggiunta, grazie all'attivazione del flusso informativo "Hospice" mediante il quale vengono rilevate informazioni riguardanti l'assistenza erogata all'interno delle strutture residenziali per malati terminali, proseguendo il percorso prospettato già nel Rapporto al Parlamento dello scorso anno, sono stati calcolati ulteriori tre indicatori tali da permettere di fornire ulteriori informazioni sull'attività erogata in hospice.

Nella scorsa edizione del Rapporto al Parlamento, relativamente agli indicatori previsti dal DM 43/2007, era stato possibile solamente il calcolo dei due indicatori 7 e 8 (il numero di indicatori calcolabili è in relazione alla qualità dei dati presenti nel sistema informativo sanitario) per essere migliorato durante la presente edizione portando a quattro gli indicatori calcolati.

Tabella n. 17

Rapporto tra il numero di assistiti ricoverati* durante il periodo di riferimento e il numero di deceduti per 100			
Regione	Assistiti ricoverati durante l'anno 2014	Deceduti	Indicatore
Piemonte	2.323	49.439	5%
Valle d'Aosta	155	1.302	12%
Lombardia	11.580	90.985	13%
Bolzano	587	4.040	15%
Trento	156	4.683	3%
Veneto	2.546	45.832	6%
Friuli V.G.	322	14.233	2%
Liguria	1.234	21.510	6%
Emilia R.	5.371	48.763	11%
Toscana	2.152	42.454	5%
Umbria	191	10.241	2%
Marche	399	16.577	2%
Lazio		54.931	0%
Abruzzo	652	14.170	5%
Molise	6	3.575	0%
Campania		50.550	0%
Puglia	1.924	35.871	5%
Basilicata	498	5.757	9%
Calabria	283	18.217	2%
Sicilia	1.667	49.384	3%
Sardegna		14.913	0%
NAZIONALE	32.046	582.516	6%

Tabella n. 18

Rapporto tra il numero di assistiti, ricoverati* durante l'anno con assistenza conclusa per decesso a causa di tumore (ICDIX-CM 140-208) e il numero di deceduti a causa di tumore per 100			
Regione	Assistiti ricoverati durante l'anno 2014	Deceduti	Indicatore
Piemonte	1.801	14.847	12%
Valle d'Aosta	126	384	33%
Lombardia	3.845	30.918	12%
Bolzano	276	1.222	23%
Trento	104	1.478	7%
Veneto	2.142	14.126	15%
Friuli V.G.	271	4.536	6%
Liguria	960	6.124	16%
Emilia R.	3.793	14.548	26%
Toscana	1.251	12.188	10%
Umbria	115	2.819	4%
Marche	341	4.710	7%
Lazio		16.721	0%
Abruzzo	450	3.454	13%
Molise		870	0%
Campania		14.055	0%
Puglia	1.037	10.125	10%
Basilicata	174	1.454	12%
Calabria	152	4.367	3%
Sicilia	573	12.510	5%
Sardegna		4.665	0%
NAZIONALE	17.411	176.119	10%

Significativo appare il rapporto tra il numero di ricoverati in hospice e il numero di deceduti (tabella n. 18); escludendo le regioni Lazio, Campania e Sardegna per le quali non si hanno dati, i valori più elevati vengono rappresentati in alcune regioni del nord Italia (Valle d'Aosta, Lombardia, P.A. di Trento ed Emilia Romagna).

La Basilicata è l'unica regione del centro-sud che fa registrare un valore significativamente positivo.

Considerando solamente i pazienti assistiti in hospice con una diagnosi neoplastica e rapportandoli ai deceduti a causa di tumore, si ottiene un raffinamento dell'indicatore precedente.