

BANCA DATI ASSISTITI INTEGRATA: PRESA IN CARICO NEL 2020

ATS di Brescia

Sommario

1.INTRODUZIONE	- 4 -
2.OBIETTIVI	- 6 -
3. METODI	- 7 -
3.1 Punti salienti della metodologia e cambiamenti rispetto a precedenti versioni	- 7 -
3.2 Schema generale: gruppi patologici e patologie specifiche	- 7 -
3.3 Risorse ed altre considerazione metodologiche	- 9 -
3.4 Metodologia adottata per la pesatura dell'età	- 10 -
3.5 Metodologia adottata per analisi territoriali.....	- 10 -
4. RISULTATI- BDA 2020	- 12 -
4.1. ASPETTI DEMOGRAFICI.....	- 12 -
4.1.1. Popolazione straniera.....	- 15 -
4.2 PRESA IN CARICO PATOLOGIE CRONICHE	- 18 -
4.3 CONSUMO DI RISORSE	- 23 -
4.3.1 Consumo di risorse complessive.....	- 23 -
4.3.2 Consumo di risorse pro-capite	- 24 -
4.3.3 Consumo di risorse per gruppi e singole patologie croniche	- 25 -
4.4 ANALISI TERRITORIALE	- 29 -
4.4.1 Presa in carico dei cronici e consumo di risorse negli ambiti	- 29 -
4.4.2 Ipertensione arteriosa	- 33 -
4.4.3 Malattie Sistema Cardio-Vascolare	- 34 -
4.4.4 Patologia Psichiatrica e Disagio Psicico	- 34 -
4.4.5 Ipercolesterolemie Familiari e Non	- 35 -
4.4.6 Diabete.....	- 35 -
4.4.7 Oncologici.....	- 36 -
4.4.8 Malattie dell'Apparato Digerente	- 36 -
4.4.9 Malattie Respiratorie Croniche	- 37 -
4.4.10 Patologie Tiroidee.....	- 37 -
4.4.11 Neuropatie.....	- 38 -
4.4.12 Malattie Autoimmuni.....	- 38 -
4.4.14 Demenze e Alzheimer.....	- 39 -
4.4.15 Insufficienza renale Cronica	- 39 -
5.RISULTATI: TREND 2003-20	- 40 -
5.1 Trend presa in carico dei cronici ed alcuni gruppi patologici.....	- 40 -
5.2 Trend consumo di risorse.....	- 45 -
ALLEGATO-1:	- 49 -
LA PRESA IN CARICO PER AMBITO	- 49 -
ALLEGATO-2:	75
CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E INCLUSIONE DELLA BANCA DATI ASSISTITI INTEGRATA	75
Punti salienti della metodologia e cambiamenti rispetto a precedenti versioni	75
1) Trapianti.....	76
1.1) TRAPIANTATI ATTIVI (K02A)	76
1.2) TRAPIANTATI NON ATTIVI (K02B).....	76
2) INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	76
2.1) CON DIALISI (K03A).....	76
2.2) SENZA DIALISI (K03B).....	76
3) HIV positività e AIDS conclamato (K04*)	76
4) NEOPLASIE.....	77
4.1) NEOPLASIA ATTIVA (K05A).....	77
4.2) NEOPLASIA FOLLOW-UP (K05B).....	77

4.3) NEOPLASIA REMISSIONE (K05C).....	77
5) DIABETE	78
5.1) DIABETE MELLITO TIPO 1 (K06A1*)	78
5.2.) DIABETE MELLITO TIPO 2 (K06B1*)	78
5.3) DIABETE GESTAZIONALE.....	78
MALATTIE FATTORI DI RISCHIO per SISTEMA CARDIO-VASCOLARE.....	79
6) IPERTENSIONE ARTERIOSA (K07A*)	79
7) IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON (K12I)	79
8) MALATTIE DEL SISTEMA CARDIO-VASCOLARE.....	80
8.1) CARDIOPATIA ISCHEMICA (K07B1)	80
8.2) CARDIOPATIA VALVOLARE (K07B2)	80
8.3) MIOCARDIOPATIA ARITMICA (K07B3)	80
8.4) MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA (K07B4).....	80
8.5) SCOMPENSO CARDIACO (K07C)	80
8.6) VASCULOPATIA ARTERIOSA (K07D1).....	81
8.7) VASCULOPATIA VENOSA (K07D2).....	81
8.8) VASCULOPATIA CEREBRALE (K07D3).....	81
9) MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	82
9.1) INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA (KA8C)	82
9.2) BPCO.....	82
9.3) ASMA	82
10) MALATTIE DELL' APPARATO DIGERENTE	82
10.1) EPATITE CRONICA (K09A1).....	82
10.2) CIRROSI EPATICA (K09B1)	82
10.3) PANCREATITE CRONICA (K09A2)	83
10.4) COLITE ULCEROSA E CROHN (IBD) (K09B2).....	83
10.5) ESOFAGO-GASTRO-DUODENOPATIE	83
10.6) MALATTIA CELIACA	83
11) NEUROPATIE.....	84
11.1) EPILESSIA (K09A1)	84
11.2) PARKINSON E PARKINSONISMI (K10B)	84
11.3) SCLEROSI MULTIPLA (K10D).....	84
11.4) NEUROMIELITE OTTICA (K10E).....	84
11.5) MALATTIE NEUROMUSCOLARI DEGENERATIVE.....	84
12) MALATTIE AUTOIMMUNI	85
12.1) ARTRITE REUMATOIDE (K11A).....	85
12.2) LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (K11B)	85
12.3) SCLEROSI SISTEMICA (K11C)	85
12.4) MALATTIA DI SJOGREN (K11D)	85
12.5) SPONDILITE ANCHILOSANTE (K11A)	85
12.6) MIASTENIA GRAVE (K11A)	85
12.7) TIROIDITE DI HASHIMOTO (K11A)	85
12.8) ANEMIE EMOLITICHE IMMUNI (K11A).....	86
12.9) PSORIASI E ARTROPATIA PSORIASICA (K11A)	86
13) PATOLOGIE TIROIDEE	86
13.1) IPOTIROIDISMO (K12E)	86
13.2) MORBO DI BASEDOW (K12G)	86
14) MALATTIE RARE	86
15) DEMENZE-ALZHEIMER	87

16) PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	88
16.12 MALATTIA PSICHIATRICA GRAVE	89

1.INTRODUZIONE

Il sistema di analisi e monitoraggio, identificato con l'acronimo BDA (Banca Dati Assistito), ha preso avvio nel 2001 e nel corso del tempo la metodologia è stata ulteriormente perfezionata, ampliata ed estesa in modo da consentire l'individuazione di una serie di patologie croniche, partendo dall'analisi integrata degli archivi a disposizione della ATS (Agenzia di Tutela della Salute, ex ASL). Nel rispetto di tutte le misure a garanzia della privacy (tutti i dati sono anonimizzati), è stato dunque possibile monitorare nel contesto bresciano la diffusione delle principali caratteristiche delle sottopopolazioni affette da patologie croniche.

La modalità di analisi già adottata nelle precedenti pubblicazioni si è rivelata estremamente efficace nel fornire dati di rilevanza strategica che consentono di studiare la diffusione nell'ambito dell'ATS delle principali caratteristiche delle sottopopolazioni prese in carico per patologie croniche.

Per il 2016 è stata resa disponibile da Regione Lombardia una stratificazione della cronicità secondo il metodo approvato con la DGR 6164/2017, che rappresenta la base per il nuovo modello di presa in carico della cronicità. Tale sistema di classificazione presenta alcune sostanziali differenze metodologiche rispetto alla BDA storica locale per cui è emersa la necessità di armonizzare i due sistemi.

Negli ultimi anni sono inoltre maturate in ATS Brescia esperienze di monitoraggio di patologie che non erano incluse né nella BDA locale né nella classificazione della cronicità regionale: è il caso ad esempio delle patologie che rientrano nella sfera della patologia psichiatrica e del disagio psichico. In quest'ultimo campo, alle tradizionali fonti informative sanitarie, sono state aggiunte anche fonti socio-sanitarie.

Per poter realizzare gli obiettivi citati in seguito si è preventivamente reso necessario validare e verificare sensibilità e specificità dell'algoritmo nell'identificare le patologie croniche evidenziandone punti di forza, criticità e formulando proposte di miglioramento dell'algoritmo. Ciò è stato fatto ricalcolando localmente l'algoritmo regionale confrontandosi con l'analogo lavoro di colleghi di altre ATS (Milano, Bergamo e Monza Brianza), con specialisti, medici di medicina generale e pediatri di famiglia in specifici tavoli di lavoro.

Per alcune tipologie patologiche si è arrivati ad una buona sensibilità e specificità nell'identificazione di patologie o gruppi patologici tra loro abbastanza omogenei, mentre per altre vi sono forti limiti.

In particolare questo vale per la patologia tumorale che pur essendo stata divisa in tre categorie (neoplasia attiva, in follow-up e in remissione), accorpa tipologie tumorali estremamente diverse con necessità di terapie e prognosi del tutto diversi: dai carcinomi della cute che vengono trattati e curati in regime ambulatoriale con relativa semplicità a tumori che prevedono interventi terapeutici complessi e lunghi follow-up ma che hanno anche una buona prognosi (mammella e colon ad esempio) ad altri così letali da richiedere nella maggior parte dei casi soprattutto terapie palliative (pancreas): solo il link con i dati del Registro Tumori permetterà in futuro una categorizzazione più appropriata.

È stato necessario adottare una revisione profonda della metodologia per integrare la vecchia BDA con la stratificazione regionale e con tutte le esperienze maturate negli ultimi anni in un'ottica di presa in carico di tutta la popolazione e non solo di presa dei cronici: la presente relazione è il frutto di tale analisi.

La BDA del 2020 è stata costruita partendo dai consueti flussi informativi descritti nell'Allegato 1 - CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E INCLUSIONE DELLA BANCA DATI ASSISTITI INTEGRATA. I dati relativi alla presa in carico dei pazienti cronici e alla spesa sanitaria nei diversi settori (farmaci, ricoveri, accessi al ps, ecc.) devono pertanto essere letti tenendo conto dell'impatto che avuto la pandemia nei confronti dell'accesso ai diversi servizi del sistema sanitario.

2.OBIETTIVI

Gli obiettivi principali del presente lavoro sono i seguenti:

- Fornire una descrizione complessiva dello stato di salute della popolazione di ATS Brescia in particolare per quanto riguarda le patologie croniche.
- Stimare prevalenza e presa in carico delle patologie croniche.
- Stimare e valutare l'assorbimento di risorse sanitarie e sociosanitari nella popolazione generale e negli assistiti con patologie croniche.
- Valutare i trend temporali.
- Valutare le differenze territoriali in ATS sulla base dei 12 ambiti o su base comunale (n.164).

3. METODI

Per quanto riguarda la procedura seguita per la costruzione delle precedenti BDA si rimanda alla pubblicazione “La presa in carico dei malati cronici nell' ATS di Brescia: monitoraggio BDA 2013”¹

Si sottolinea che anche nella presente BDA Integrata non esiste la patologia prevalente ma ad un soggetto sono attribuite tutte le patologie per cui è stato preso in carico o per cui ha avuto una diagnosi.

Nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy, i dati dell'archivio sono stati resi anonimi, eliminando qualsiasi possibilità di ricostruire le generalità dell'assistito.

3.1 Punti salienti della metodologia e cambiamenti rispetto a precedenti versioni

- Ogni assistito di ATS Brescia nel corso degli anni è stato ricodificato con un solo codice individuale univoco ed anonimo: gli assistiti con più codici assistiti regionale e/o più codici fiscali sono stati ricondotti ad unicità.
- Sono state utilizzate tutte le fonti dati disponibili incluse quelle socio-sanitarie, in particolare le fonti del gestionale SOSIA con diagnosi ICD9 formulate in RSA sono utilizzate in quasi tutti gli algoritmi.
- Per alcune patologie si utilizzano anche altre fonti quali la Psichiatria (46SAN) il Pronto Soccorso (6SAN) i flussi sociosanitari (VIVIDI e TEKNE) le banche dati specifiche della DISABILITÀ, delle DIPENDENZE, delle Misure e dei PIANI TERAPEUTICI.
- L'algoritmo regionale per la stratificazione della cronicità è stato preso come modello di partenza ma è stato corretto in alcune parti, meglio definito quando necessario ed integrato con altre fonti al fine di renderlo più adeguato allo scopo di analisi dello stato di salute della popolazione. Per ogni singola patologia vengono discussi e motivati i cambiamenti introdotti nell'allegato 1.
- Sono state introdotte alcune patologie aggiuntive rispetto alla classificazione della cronicità regionale (evidenziate in giallo nello schema generale), in particolare le patologie ai punti 15 (DEMENZE-ALZHEIMER) e 16 (PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO) sono la sintesi di sistemi di monitoraggio già collaudati che vengono integrati nella attuale BDA Integrata.
- La profondità temporale delle fonti cambia a seconda della patologia: per alcune ci si concentra sull'anno in corso mentre per altre si ricorre agli anni passati.

3.2 Schema generale: gruppi patologici e patologie specifiche

Nella sottostante tabella 1 sono riportate le patologie considerate e i loro raggruppamenti.

In italico e con asterisco sono evidenziate le patologie non presenti nella classificazione regionale.

L'algoritmo di identificazione per ogni patologia è dettagliato nell'allegato 1, ove vengono anche discusse le principali differenze con l'algoritmo regionale.

Vi sono 16 raggruppamenti patologici ma ben 53 patologie specifiche (63 se si considerano come separate le 11 patologie relative alla PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO).

¹ <https://www.ats-brescia.it/web/guest/principali-malattie-croniche-osservate-tramite-la-bda>

Tabella 1 gruppo	n	patologie	Cod.reg.
1) TRAPIANTATI	1.1	TRAPIANTATI ATTIVI	K02A
	1.2	TRAPIANTATI NON ATTIVI	K02B
2) INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	2.1	IRC - DIALISI	K03A
	2.2	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA (altre)	K03B
3) HIV/AIDS	3	HIV POSITIVO ED AIDS CONCLAMATO	K04
4) ONCOLOGICI	4.1	NEOPLASIA ATTIVA	K05A
	4.2	NEOPLASIA FOLLOW-UP	K05B
	4.3	NEOPLASIA REMISSIONE	K05C
5) DIABETE	5.1	DIABETE MELLITO TIPO 1	K06A1
	5.1.1	DIABETE MELLITO TIPO 1 COMPLICATO	K06A2
	5.2	DIABETE MELLITO TIPO 2	K06B1
	5.2.1	DIABETE MELLITO TIPO 2 COMPLICATO	K06B2
	5.3	DIABETE GESTAZIONALE*	
FATTORI DI RISCHIO CCV	6) IPERTENSIONE ARTERIOSA		K07A
	7) IPERCOLESTEROLEMIEFAMILIARI E NON		K12I
8) MALATTIE SISTEMA CARDIO- VASCOLARE	8.1	CARDIOPATIA ISCHEMICA	K07B1
	8.2	CARDIOPATIA VALVOLARE	K07B2
	8.3	MIOCARDIOPATIA ARITMICA	K07B3
	8.4	MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA	K07B4
	8.5	SCOMPENSO CARDIACO	K07C
	8.6	VASCULOPATIA ARTERIOSA	K07D1
	8.7	VASCULOPATIA VENOSA	K07D2
	8.8	VASCULOPATIA CEREBRALE	K07D3
9) MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	9.1	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA	K08C
	9.2	BPCO	K08B
	9.3	ASMA	K08A
10) MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	10.1	EPATITE CRONICA	K09A1
	10.1.1	<i>Epatite C: in trattamento specifico/non in trattamento*</i>	
	10.2	CIRROSI EPATICA	K09B1
	10.3	PANCREATITE CRONICA	K09A2
	10.4	COLITE ULCEROSA E CROHN (IBD)	K09B2
	10.5	<i>E/G/DUODENOPATIE*</i>	-
11) NEUROPATIE	10.6	<i>MALATTIA CELIACA*</i>	
	11.1	EPILESSIA	K10A
	11.2	PARKINSON E PARKINSONISMI	K10B
	11.3	SCLEROSI MULTIPLA	K10D
	11.4	NEUROMIELITE OTTICA	K10E
	11.5	<i>MALATTIE NEUROMUSCOLARI DEGENERATIVE</i>	
12) MALATTIE AUTOIMMUNI	12.1	ARTRITE REUMATOIDE	K11A
	12.2	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	K11B
	12.3	SCLEROSI SISTEMICA	K11C
	12.4	MALATTIA DI SJOGREN	K11D
	12.5	SPONDILITE ANCHILOSANTE	K11E
	12.6	MIASTENIA GRAVE	K11F
	12.7	TIROIDITE DI HASHIMOTO	K11G
	12.8	ANEMIE EMOLITICHE IMMUNI	K11H
	12.9	PSORIASI E ARTROPAZIA PSORIASICA	K11I
13) PATOLOGIE TIROIDEE	13.1	IPOTIROIDISMO	K12E
	13.2	MORBO DI BASEDOW E IPERTIROIDISMI	K12G
14) MALATTIE RARE *			
15) DEMENZE-ALZHEIMER*			
16) PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO * (13 sottocategorie vedi tab 1b)			

Tabella 1b
SOTTOCATEGORIE DELLA PATOLOGIA PSICHIATRICA E DISAGIO PSICHICO
<i>16.0-Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici (F00-F09)*</i>
<i>16.1-Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)*</i>
<i>16.2-Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti (F20-F29)*</i>
<i>16.3-Disturbi dell'umore [affettivi] (F30-F39)*</i>
<i>16.4-Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi (F40-F48)*</i>
<i>16.5-Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici (F50-F59)*</i>
<i>16.6-Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto (F60-F69)*</i>
<i>16.7-Ritardo mentale (F70-F79)*</i>
<i>16.8-Disturbi dello sviluppo psicologico (F80-F89)*</i>
<i>16.9-Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza (F90-F98)*</i>
<i>16.10-Disturbo mentale non specificato (F99)*</i>
<i>16.11-Altri consumatori senza diagnosi specifica (consumo di almeno due ricette specifiche di farmaci e/o di 2 prestazioni specifiche ambulatoriali)*</i>
16.12-MALATTIA PSICHIATRICA GRAVE*

3.3 Risorse ed altre considerazioni metodologiche

I dati economici relativi alle diverse banche dati (ricoveri, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, file F servizi psichiatrici, RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) e cure termali raccolte sotto la denominazione “altro”) sono stati desunti dai rispettivi tracciati record.

I ricoveri includono: ordinari, day hospital, subacuti, riabilitazione ed extra regione. La farmaceutica include la territoriale, il file F e la doppia via o DPC (Distribuzione Per Conto). Nelle prestazioni ambulatoriali sono incluse le prestazioni in pronto soccorso (PS).

Dal 2009 sono disponibili in BDA sia i dati del consumo di risorse per i farmaci distribuiti per doppia via o DPC sia i dati riguardanti il consumo di risorse per assistenza domiciliare (pari a circa 23 milioni di euro), ognuna delle quali rappresenta circa l'1,5% del totale.

Dal 2013 sono stati aggiunti dei nuovi flussi definiti Servizi Socio Sanitari (SS), tali flussi includono i servizi di assistenza domiciliare (Assistenza Domiciliare Integrata, contributo care giver, Assistenza Domiciliare Programmata dal MMG, Nutrizione Artificiale Domiciliare) e i servizi in strutture residenziali e semi residenziali (Centro Diurno Integrato per Disabili, Centro Diurno Integrato per Anziani, Comunità Socio Sanitaria, Hospice, Riabilitazione Territoriale Extra-ospedaliera, Residenza Sanitaria Assistenziale per Disabili).

Dal 2017 sono stati inclusi anche i consumi per protesica (maggiore, minore, diabete e dieta).

Dal 2019 sono stati inclusi anche i consumi per Cure Palliative che in precedenza erano comprese in altri flussi separati, ad esempio nell'Hospice.

Per i nuovi farmaci antivirali per trattamento HCV si è tenuto conto del Risk sharing.

Il flusso file F dei farmaci per HIV è spesso in formato anonimo e questo non permette di attribuire tale consumo in modo mirato e preciso ai singoli individui; si è quindi attribuita agli assistiti con HIV senza consumo di farmaci in file F una quota media stimata sul valore generale.

Per valutare, analizzare e confrontare il consumo di risorse sanitarie tra le tipologie considerate (ricoveri, farmaceutica, specialistica ambulatoriale, protesica, servizi psichiatrici, RSA e cure termali raccolte nella voce “altro”), è stato utilizzato come indicatore la spesa lorda in euro, espressa come somma dei valori economici convenzionali delle prestazioni fornite, con esclusione di sconti, abbattimenti e partecipazione alla spesa da parte dell'assistito, poiché soggetti a variazioni anche dipendenti dall'evoluzione della normativa nazionale e regionale in materia. Per la RSA si è considerata solo la quota a carico del servizio socio-sanitario, quindi al netto delle “rette” sostenute dall'assistito direttamente o tramite supporto comunale.

Si tenga presente, pertanto, che i costi effettivamente ascritti al bilancio dell'ATS di Brescia, per i vari anni, non trovano esatta corrispondenza con quanto emerge dalla presente analisi.

I dati di spesa del periodo 2003-2020 sono presentati senza introduzione di algoritmi di compensazione dei fenomeni inflazionistici occorsi.

3.4 Metodologia adottata per la pesatura dell'età

Prevalenza di patologia e consumi sanitari sono fortemente influenzati dall'età. Per consentire il confronto tra diversi anni e/o tra diverse aree geografiche (ambiti) è stato utilizzato il sistema di "pesi" OSMED² predisposto dal Dipartimento della Programmazione del Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo Sanitario Nazionale (FSN). I pesi sono organizzati su 7 fasce di età (con un'ulteriore suddivisione fra maschi e femmine per la classe di età 15-44 anni). Il procedimento eseguito per il calcolo della popolazione è il seguente: la popolazione viene raggruppata in classi di età; il numero di individui di ciascuna classe è moltiplicato per il peso corrispondente e poi il valore ottenuto va diviso per una costante pari a 1,786 (fattore di normalizzazione utilizzato anche per la popolazione italiana). I pesi utilizzati sono i seguenti:

Fascia d'età	0	1-4	5-14	15-44 M	15-44 F	45-64	65-74	+ di 74
Peso	1,000	0,969	0,695	0,693	0,771	2,104	4,176	4,290

In alcuni casi i dati sono stati stratificati per altre classi d'età (decennali o altro). In alcune analisi multivariate logistiche si è invece considerata l'età anagrafica puntuale (età in anni compiuti al 31 dicembre).

Per l'assegnazione degli assistiti agli ambiti ATS non è stato utilizzato l'ambito di residenza, bensì l'ambito in cui opera il medico curante (MMG o PLS) dell'assistito stesso.

3.5 Metodologia adottata per analisi territoriali

Le analisi su base comunale fanno riferimento al comune di residenza.

Le analisi per ambito attribuiscono l'assistito all'ambito in cui opera il medico curante (MMG o PLS) cui è iscritto. Per gli ospiti delle RSA e di altre strutture residenziali socio sanitarie e per coloro senza iscrizione al MMG, l'ambito è invece quello di residenza.

Nel capitolo 4.4 si analizza la presa in carico dei cronici e dei principali gruppi patologici nel territorio di ATS Brescia, territorio assai diversificato.

L'analisi territoriale viene eseguita con due modalità principali:

1. Divisa per sesso e su base comunale per valutare la prevalenza di presa in carico aggiustando per età.
2. Unificata per i due sessi e sulla base dei 12 ambiti socio-sanitari per valutare il consumo di risorse in relazione alla presa in carico.

Per quanto riguarda la prima modalità di analisi è stata effettuata un'analisi su base comunale tramite standardizzazione indiretta per fasce di età quinquennali, separatamente nei due sessi utilizzando quale popolazione di riferimento la media di ATS. Per ogni comune dell'ATS di Brescia è stato calcolato il numero dei presi in carico "attesi" in base alla media ATS, e questi sono stati confrontati con il numero degli osservati, calcolando per ogni comune gli SPR (*Standardizes Prevalence Rate*) rispetto alla media ATS. Sulla base degli SPR dei singoli comuni sono state elaborate mappe con "livellamento" degli SPR (*smoothing*) tramite tecnica

² Sistema di "pesi" predisposto dal Dipartimento della Programmazione del Ministero della Salute per la ripartizione della quota capitaria del Fondo Sanitario Nazionale (FSN). L'uso dei farmaci in Italia - Rapporto nazionale anno 2019 <https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1205984/rapporto-osmed-2019.pdf>

IDW (*Inverse Distance Weighted*) usando il programma QGIS v. 3.10.0. Le mappe sono presentate e descritte per ordine di prevalenza evidenziando gli “eccessi” (maggior SPR rispetto alla media) e i “difetti” (minor SPR rispetto alla media) più significativi.

Nella seconda modalità d’analisi facendo riferimento ad una mappa standard vengono riportati in specifici grafici gli scostamenti percentuali dei consumi medi pro-capite (ricoveri, farmaceutica, ambulatoriale e altri servizi) per la popolazione pesata (metodologia OSMED) in ciascuno dei 12 ambiti sociosanitari rispetto alla media ATS; in tal caso i dati sono presentati unitamente per i due sessi.

Non è stata inclusa l’analisi per Malattie Rare, HIV/AIDS e Trapiantati a causa della scarsa numerosità di tali gruppi patologici. Per eventuali approfondimenti su singole patologie si rimanda agli specifici approfondimenti.

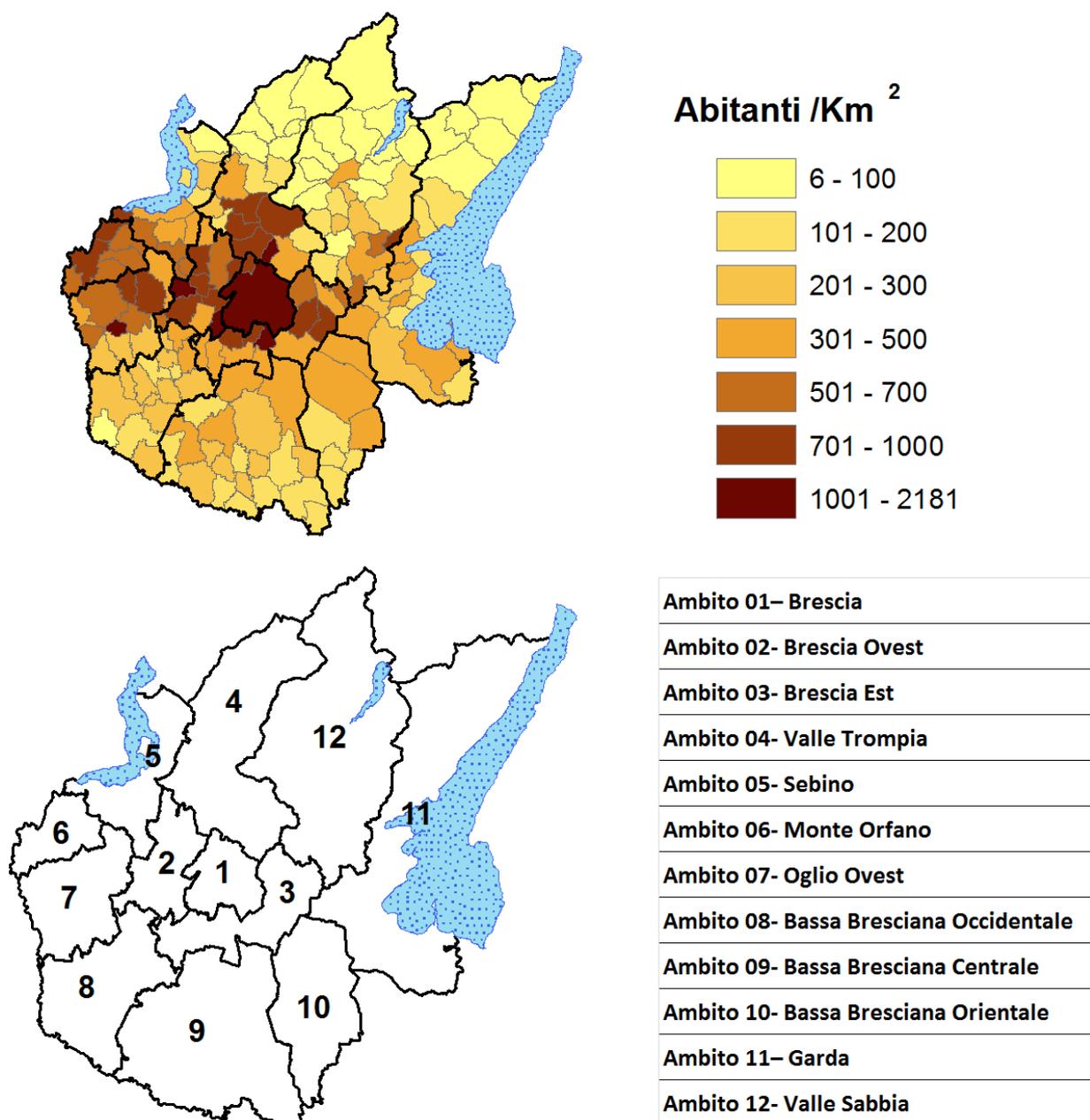
4. RISULTATI- BDA 2020

4.1. ASPETTI DEMOGRAFICI

Il territorio della ATS di Brescia comprende 164 Comuni e 3 ASST e si estende su una superficie di 3.465 km², con una densità abitativa che varia considerevolmente tra le diverse zone: l'area della città è quella più densamente abitata (>1.000 persone/km²), seguita dai Comuni adiacenti al perimetro cittadino o situati sui grandi assi stradali. La zona montana è quella con la minor densità abitativa (Figura 1).

I primi 4 ambiti fanno parte della ASST degli Spedali Civili, gli ambiti occidentali dal 5 all'8 appartengono alla ASST della Franciacorta mentre gli ambiti orientali (dal 9 al 12) alla ASST del Garda.

Figura 1 : Densità abitativa ATS di Brescia e posizione dei 12 ambiti socio-sanitari.



Nel corso del 2020 sono state assistite dall'ATS di Brescia 1.201.845 persone. La Tabella 1 mostra la distribuzione nelle 7 classi di età utilizzate per il computo della "popolazione pesata" secondo i criteri OSMED ed i 12 ambiti socio-sanitari.

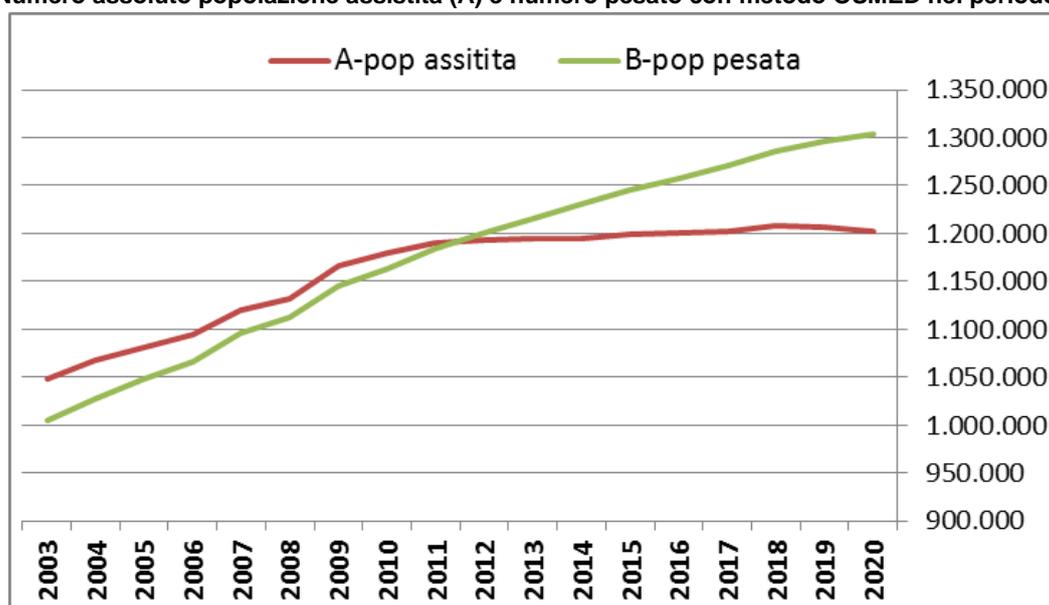
Tabella 1: Distribuzione della popolazione assistita dall'ATS di Brescia nel 2020 per classi di età (in anni)

	0	1-4	5-14	15-44	45-64	65-74	> 74	popolazione totale	popolazione pesata (OSMED)
Ambito 01- Brescia	1.418	6.270	18.462	70.502	64.691	23.667	30.348	215.358	244.672
Ambito 02- Brescia Ovest	668	3.333	10.636	35.398	31.737	10.668	10.073	102.513	107.339
Ambito 03- Brescia Est	658	3.296	10.310	33.402	30.987	11.117	11.217	100.987	109.291
Ambito 04- Valle Trompia	757	3.399	10.339	37.768	35.590	13.536	14.200	115.589	129.433
Ambito 05- Sebino	311	1.637	5.587	17.660	17.193	6.326	6.383	55.097	60.849
Ambito 06- Monte Orfano	410	2.042	6.277	20.865	18.158	6.338	6.339	60.429	63.754
Ambito 07- Oglio Ovest	772	3.794	11.326	36.624	29.068	9.957	9.387	100.928	101.953
Ambito 08- Bassa Bresciana Occ.	364	1.849	5.854	19.951	17.195	6.242	6.002	57.457	60.915
Ambito 09- Bassa Bresciana Cent.	853	3.861	11.584	41.101	36.053	13.298	13.419	120.169	129.700
Ambito 10- Bassa Bresciana Or.	529	2.461	7.628	24.516	20.257	6.597	6.676	68.664	69.955
Ambito 11- Garda	844	3.766	11.836	41.171	40.061	13.846	15.741	127.265	141.383
Ambito 12- Valle Sabbia	504	2.404	7.614	25.536	23.535	8.483	9.313	77.389	84.932
TOTALE ATS BS	8.088	38.112	117.453	404.494	364.525	130.075	139.098	1.201.845	1.304.174

Negli ultimi anni si è visto un progressivo invecchiamento della popolazione a livello nazionale, ed anche nell'ATS di Brescia. Nel 2003 la popolazione pesata era inferiore del 4,1% rispetto a quella assistita, secondo algoritmo OSMED, ad indicare una popolazione più giovane. Questa differenza è progressivamente diminuita fino ad invertirsi e, nel 2020, la popolazione pesata è arrivata ad essere superiore del 8,5% rispetto a quella grezza assistita.

Nel periodo 2003-2020 (Figura 2), la popolazione totale ha subito un incremento del 14,7% (da 1.048.006 a 1.201.845) con un forte aumento tra 2003 e 2011 ed una successiva stabilizzazione; mentre considerando la popolazione pesata, nel periodo, l'aumento è stato maggiore e costante, e complessivamente pari al 29,8%.

Figura 2: Numero assoluto popolazione assistita (A) e numero pesato con metodo OSMED nel periodo 2003-20.



Fino al 2011 vi è stato un forte aumento della numerosità degli assistiti, dovuto all'immigrazione, soprattutto straniera, che rappresentava il 6,9% della popolazione nel 2003 ed è arrivata al 14,7% nel 2011. Successivamente l'incremento dato dall'immigrazione si è arrestato e la numerosità della popolazione è rimasta pressoché costante; al contrario si è accentuato l'invecchiamento della popolazione stessa. L'età media si è progressivamente innalzata, dai 41,3 (deviazione standard=22,5) del 2003 ai 42,1 del 2011 fino ai 45,2 anni (deviazione standard=23,6) del 2020. Si tenga presente che i dati della BDA differiscono in parte dai dati di popolazione al 31 dicembre perché includono tutti i soggetti assistiti nel corso dell'anno.

Si dà qui una lettura sintetica (tabella 2) degli indicatori demografici che permettono di definire le caratteristiche principali della struttura di una popolazione, mostrando anche l'evoluzione demografica dal 2003, anno in cui è iniziata la raccolta sistematica dei dati BDA.

La popolazione è complessivamente cresciuta del 14,7%, in gran parte grazie al contributo della presenza straniera, ma dal 2010 la crescita è progressivamente rallentata per fermarsi negli ultimi anni.

L'età media è passata dai 41,3 anni del 2003 ai 45,2 con un incremento medio annuo pari a 89 giorni.

Gli anziani sono aumentati di 81.979 unità (+43,8%), mentre i grandi anziani sono più che raddoppiati.

L'indice di vecchiaia è rimasto abbastanza stabile fino al 2011 ma è in continuo aumento negli ultimi anni.

Il tasso di natalità nella ATS ha avuto un andamento non lineare: è cresciuto fino al 2009 per poi scendere rapidamente e costantemente negli anni; simile il pattern per i bambini aumentati fino al 2012 e poi in diminuzione negli ultimi anni (-10,1% dal 2012).

Il tasso grezzo di mortalità è rimasto sostanzialmente stabile con alcuni picchi in particolare nel 2003 (8,87) e successivamente nel 2015 (9,07) e nel 2020 per effetto della pandemia (11,96).

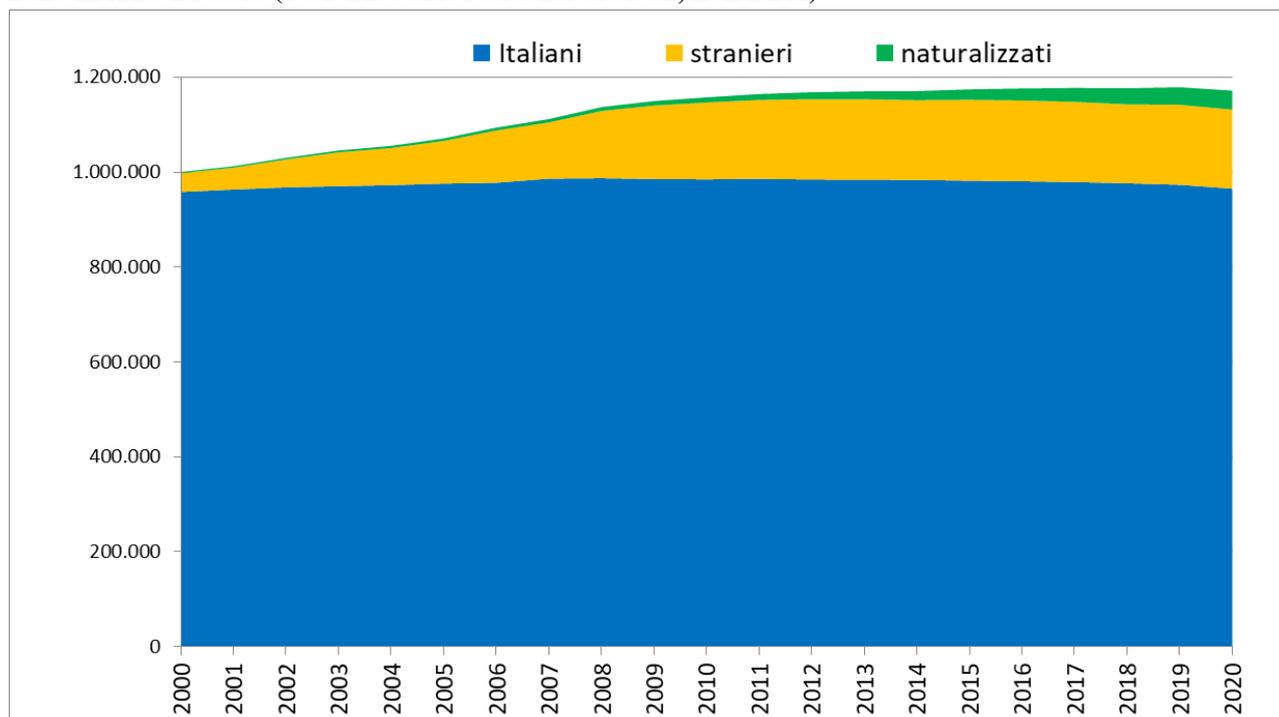
Tabella 2 - Variazione di alcuni indicatori demografici BDA: 2003-2020

Indicatore	2003	2006	2009	2012	2015	2018	2019	2020	% variaz. 2020/03
Totale assistiti	1.048.006	1.094.211	1.165.653	1.193.861	1.198.824	1.207.677	1.206.895	1.201.845	14,7%
% donne	50,8%	50,7%	50,5%	50,6%	50,7%	50,5%	50,5%	50,6%	-0,5%
Età media	41,3	41,7	41,8	42,4	43,8	44,6	44,9	45,2	9,4%
N° bambini (<15 anni)	150.749	161.480	176.697	182.008	177.487	171.183	167.931	163.653	8,6%
% bambini	14,4%	14,8%	15,2%	15,2%	14,8%	14,2%	13,9%	13,6%	-5,3%
N° pop. 65 anni e più	187.194	204.740	220.035	234.046	250.045	261.878	265.405	269.173	43,8%
% anziani	17,9%	18,7%	18,9%	19,6%	20,9%	21,7%	22,0%	22,4%	25,4%
Indice vecchiaia	124	127	125	129	141	153	158	164	32,6%
>=75 anni	85.442	95.706	105.864	114.591	127.686	136.371	138.233	139.098	62,8%
% over 75	8,2%	8,7%	9,1%	9,6%	10,7%	11,3%	11,5%	11,6%	42,0%
>=85 anni	20.477	23.850	29.759	34.454	39.546	43.182	43.977	45.483	122,1%
% grandi anziani	1,95%	2,18%	2,55%	2,89%	3,30%	3,58%	3,64%	3,78%	93,7%
N° nuovi nati	11.009	12.037	12.691	11.543	10.271	9.221	8.556	8.123	-26,2%
Tasso natalità X 1.000	10,53	11,01	11,04	9,88	8,75	7,64	7,09	6,76	-35,8%
Tasso fecondità grezzo	44	46,7	47,6	43,7	40,1	35,4	34,4	33,1	-24,8%
N° morti (integrazione con registro)*	9.272	8.761	9.617	9.999	10.537	10.528	10.739	14.373	55,0%
Tasso grezzo mortalità	8,87	8,01	8,37	8,56	9,07	9,02	8,90	11,96	34,8%
Tasso di crescita naturale	1,7	3	2,7	1,3	0,93	-1,1	-1,8	-5,2	-405,9%
Numero stranieri	72.066	108.711	156.924	178.441	177.873	177.718	177.590	173.770	141,1%
Percentuale stranieri	6,9%	9,9%	13,5%	14,9%	14,8%	14,7%	14,7%	14,5%	110,3%

4.1.1. Popolazione straniera

È interessante aprire una finestra sulla realtà degli stranieri presi in carico nella ATS di Brescia (quindi regolarmente registrati), poiché questa appare la popolazione più dinamica: come si può notare (Figura 3) l'aumento della popolazione assistita dal 2000 al 2012 e la successiva stabilizzazione è stata determinata dall'immigrazione straniera. Dopo il 2009, causa la crisi economica, vi è stato un progressivo rallentamento dell'incremento della popolazione straniera che si è invertito in una diminuzione nel 2013, con un trend simile a quanto notato a livello nazionale. Interessante notare l'aumento del numero di naturalizzati.

Figura 3: Numero assoluto popolazione assistita italiana e straniera e naturalizzata nel periodo 2000-2020 in ATS Brescia (FONTE NAR residenti al 31/12, non BDA)



Le donne rappresentavano solo il 43,3% della popolazione straniera nel 2003 mentre sono divenute il 50,5% nel 2020: il fenomeno si spiega sia con il maggior bisogno di manodopera femminile per compiti di assistenza degli anziani, sia per i più frequenti ricongiungimenti familiari.

Tra gli italiani sono compresi anche 41.915 assistiti (3,5% della popolazione) nati all'estero e in gran parte stranieri naturalizzati.

Il 14,5% degli assistiti nel corso del 2020 era straniero (173.770/1.201.845), la percentuale più elevata (Tabella 3) si è riscontrata nell'Ambito di Brescia (19,9%) e dell'Oglio Ovest (17,4%); la più bassa nel Sebino (7,7%). Tra gli stranieri, le femmine rappresentano il 50,5% e tra i distretti, erano la maggioranza nel Garda (55,0%). In confronto in Italia al 31/12/2020 risiedevano più di 5 milioni di persone di cittadinanza straniera, pari all'8,5% dei residenti a livello nazionale³.

³ISTAT INDICATORI DEMOGRAFICI | ANNO 2020 (Disponibile all'indirizzo: https://www.istat.it/it/files/2021/05/REPORT_INDICATORI-DEMOGRAFICI-2020.pdf)

Tabella 3: Distribuzione distrettuale della popolazione straniera assistita nell' ATS di Brescia nel 2020

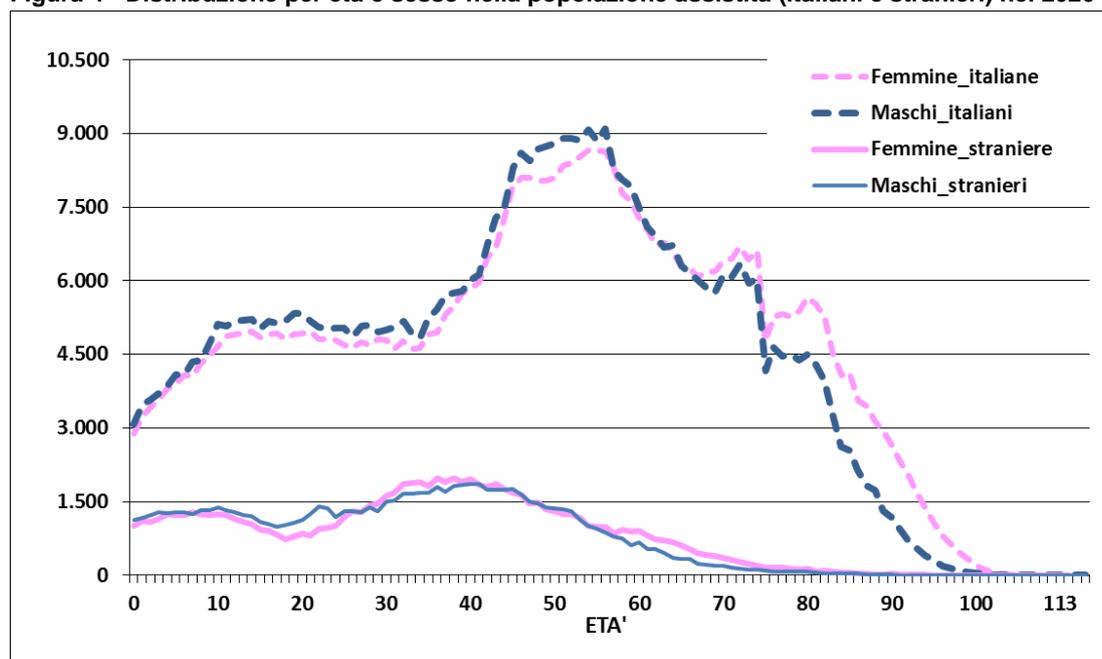
	N° stranieri	% sulla popolazione totale	età media	% femmine	% bambini stranieri sul totale dei <15 anni	Incremento 2019/2020
01- Brescia	42.874	19,9%	34,7	51,0%	32,3%	231%
02- Brescia Ovest	11.661	11,4%	33,5	50,2%	17,3%	303%
03- Brescia Est	11.391	11,3%	33,7	50,6%	16,7%	272%
04- Valle Trompia	13.487	11,7%	34,1	50,3%	19,2%	228%
05- Sebino	4.257	7,7%	35,5	54,4%	11,0%	177%
06- Monte Orfano	7.862	13,0%	32,2	48,9%	21,8%	256%
07- Oglio Ovest	17.555	17,4%	31,4	47,5%	27,0%	305%
08- Bassa Bresciana Occ.	8.347	14,5%	32,8	49,1%	23,1%	292%
09- Bassa Bresciana Cent.	18.678	15,5%	33,4	49,3%	24,8%	223%
10- Bassa Bresciana Or.	11.122	16,2%	33,1	49,7%	23,0%	213%
11- Garda	17.041	13,4%	36,5	55,0%	18,3%	258%
12- Valle Sabbia	9.495	12,3%	34,4	51,0%	18,2%	179%
TOTALE ATS BS	173.770	14,5%	33,9	50,5%	22,3%	241%

La popolazione straniera (Figura 4) è molto più giovane di quella italiana con un'età media di 33,9 anni rispetto ai 47,1 degli italiani. La proporzione degli stranieri è più elevata nelle categorie d'età più giovani; essi rappresentano:

- il 26,2 % dei neonati;
- il 24,9% nella classe d'età 1-4 anni;
- il 21,1% nella classe d'età 5-14 anni;
- il 21,5% nella classe d'età 15-44 anni;
- il 11,6% nella classe d'età 45-64 anni;
- il 4,4% nella classe d'età 65-74 anni;
- l'1,6% nella classe d'età oltre i 75 anni.

Si tenga presente che il drammatico calo delle nascite degli ultimi anni ha riguardato sia gli stranieri che gli italiani

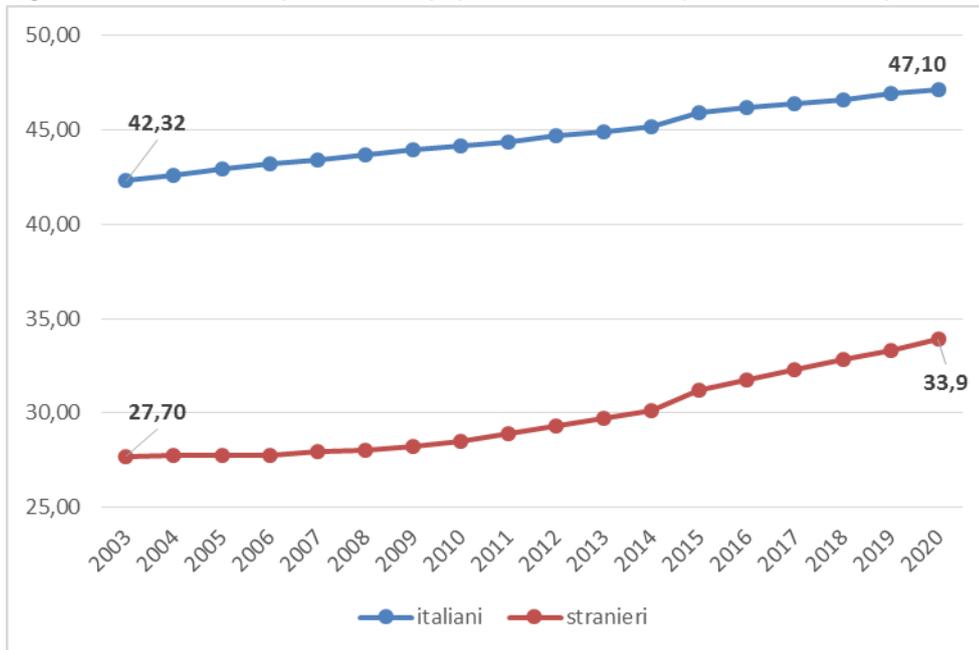
Figura 4 - Distribuzione per età e sesso nella popolazione assistita (italiani e stranieri) nel 2020



L'età media della sola popolazione italiana (Figura 5) fornisce un miglior indice dell'invecchiamento naturale della popolazione, essendo poco influenzata da fenomeni migratori, ed è passata dai 42,3 anni del 2003 ai 47,1

anni attuali; l'età media della popolazione straniera si è mantenuta stabile fino al 2008 (28 anni), per poi aumentare fino ai 33,9 anni nel 2020.

Figura 5 - Distribuzione per età nella popolazione assistita (italiani e stranieri) dal 2003 al 2020



4.2 PRESA IN CARICO PATOLOGIE CRONICHE

Dei 1.201.845 soggetti considerati, 461.182 (38,4%) risultano presi in carico nel 2020 per almeno uno dei 16 gruppi patologici considerati. Le combinazioni con cui le diverse patologie possono presentarsi nella stessa persona sono numerosissime potendosi osservare la presenza contemporanea di più patologie nello stesso soggetto.

Il numero di patologie concomitanti può essere considerato come un indice di gravità e complessità clinico-terapeutico-assistenziale del singolo soggetto.

La Tabella 4 espone il numero di differenti combinazioni osservate per quanto riguarda i 16 gruppi patologici (nel caso un soggetto avesse più di una patologia nello stesso gruppo è stato contato una sola volta).

Considerando unicamente i 16 raggruppamenti patologici principali le possibili combinazioni erano 4.711, molte di più considerando tutte le 63 patologie singole.

Tabella 4 - Numero di gruppi di patologie per assistito.

Numero di gruppi di patologie	Numero combinazioni	Numero assistiti	% sul totale
0	1	740.663	61,4%
1	16	212.779	17,6%
2	118	107.842	8,9%
3	455	68.659	5,7%
4	907	40.385	3,3%
5	1.113	19.757	1,6%
6	987	8.146	0,7%
7 e +	1.114	3.614	0,3%
Totale	4.711	1.201.845	

Si può notare come 212.779 soggetti (il 17,6%) siano affetti da una solo gruppo patologico, 107.842 (8,9%) presentino due gruppi patologici concomitanti, 68.659 tre (5,7%) mentre 71.902 (6,0%) ne associno un numero superiore.

Le persone che risultano NON essere prese in carico per alcuno dei 16 gruppi patologici considerati sono 740.663 (61,6%); di questi 240.064 non hanno avuto, durante il 2020, alcun contatto con il servizio sanitario per le tipologie di servizio considerate, ben 43.792 in più rispetto al dato del 2019 (pari a 196.272). Per effetto della pandemia infatti il ricorso ad alcune prestazioni del servizio sanitario è stato evitato (ad. es. gli accessi al pronto soccorso) oppure rimandato stante anche la difficoltà di accesso per il sovraccarico delle strutture sanitarie. I restanti 500.599 assistiti senza patologia cronica hanno invece utilizzato risorse non classificabili sotto le 16 predette categorie (ad esempio: parto, patologia acuta, esami diagnostici, ecc.).

Va sottolineato come l'assenza di contatti con il servizio sanitario non vada necessariamente ad identificare lo stato di buona salute, potendo configurare qualsiasi problema sanitario, fino al caso limite del decesso per causa traumatica, che per svariati motivi non abbia comportato consumo di risorse.

La Tabella 5 presenta i dati dei presi in carico per ognuna delle condizioni patologiche esaminate in ordine decrescente di presa in carico; è inoltre riportato il numero di portatori della patologia isolata.

Ad esempio 259.190 soggetti (21,3% degli assistiti) sono stati presi in carico per ipertensione arteriosa, ma solo 67.042 (26,2% degli ipertesi) sono portatori della patologia isolata, mentre i restanti hanno associata una o più delle altre patologie. Il rapporto tra forme isolate e totale dei soggetti presi in carico è ai valori minimi per l'insufficienza renale (2,2%), demenza e Alzheimer (4,6%) e i trapiantati (4,6%) e massima per HIV/AIDS (43,8%) e malattie respiratorie croniche (38,8%).

Va notato come la somma della prima colonna non dia per totale il numero di persone, data la possibilità di più forme patologiche contemporaneamente presenti in un individuo.

L'età media dei cronici è notevolmente più elevata rispetto ai non cronici (61,5 vs 35,0 anni), ma vi sono forti differenze a seconda del gruppo patologico considerato: dai 46,1 anni di età media degli assistiti con malattie rare agli 83,5 anni di età media di coloro con demenza-Alzheimer.

Tabella 5 – Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Persone prese in carico			Persone in carico per la condizione isolata		
	Numero	Prevalenza (x 1.000)	Età media	Numero	Prevalenza (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	255.867	212,9	70,7	67.042	55,8	26,2%
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	125.631	104,5	72,8	9.369	7,8	7,5%
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	104.603	87,0	58,1	38.349	31,9	36,7%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	98.101	81,6	71,6	8.481	7,1	8,6%
DIABETE	78.121	65,0	67,9	13.449	11,2	17,2%
ONCOLOGICI	67.215	55,9	68,0	15.428	12,8	23,0%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	62.067	51,6	64,2	14.811	12,3	23,9%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	46.997	39,1	57,0	18.257	15,2	38,8%
PATOLOGIE TIROIDEE	41.863	34,8	60,6	11.280	9,4	26,9%
NEUROPATIE	20.453	17,0	60,5	4.579	3,8	22,4%
MALATTIE AUTOIMMUNI	21.679	18,0	56,9	4.932	4,1	22,8%
DEMENZE-ALZHEIMER	17.593	14,6	83,5	805	0,7	4,6%
INSUFFICIENZA RENALE	13.126	10,9	75,0	293	0,2	2,2%
MALATTIE RARE	10.573	8,8	46,1	3.922	3,3	37,1%
HIV/AIDS	3.810	3,2	52,7	1.669	1,4	43,8%
TRAPIANTATI	2.437	2,0	57,5	113	0,1	4,6%
	Numero	% sul totale assistiti	Età media			
CON PATOLOGIA CRONICA	461.182	38,4	61,5			
SENZA PATOLOGIA CRONICA	740.663	61,6	35,0			
di cui nessun contatto	240.064	20,0	34,0			
TOTALE ASSISTITI	1.201.845		45,2			

La Tabella 6 riporta, per ogni gruppo patologico, la percentuale di femmine prese in carico, la prevalenza grezza dei presi in carico nei due sessi e, per evidenziare il ruolo specifico del sesso, i valori standardizzati per età.

L'analisi per sesso fa notare come la prevalenza di soggetti presi in carico sia più elevata tra le donne (406,2/1.000) rispetto ai maschi (389,8/1.000), in gran parte a causa della maggiore numerosità femminile nelle fasce d'età più avanzate. Standardizzando per età, infatti, il tasso femminile (398,9) è abbastanza simile a quello dei maschi (378,2).

Si ricorda che un rapporto tra i tassi di 4,18 (patologie tiroidee) indica una presa in carico più di 4 volte superiore nelle femmine rispetto ai maschi, un rapporto di 1,42 (demenze) una presa in carico del 42% più elevata mentre un rapporto dello 0,74 (dislipidemie) un 26% in meno di presa in carico nelle femmine rispetto ai maschi.

Tabella 6- Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	51%	216,2	209,5	199,6	198,8	200,3	225,9	225,1	226,8	0,88
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	45%	92,4	117,0	82,5	81,9	83,1	129,8	129,1	130,6	0,64
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	61%	105,1	68,5	99,5	98,8	100,2	71,9	71,2	72,5	1,38
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	47%	75,4	88,0	69,8	69,2	70,4	94,9	94,2	95,6	0,74
DIABETE	48%	62,0	68,0	58,3	57,7	58,9	73,4	72,8	74,1	0,79
ONCOLOGICI	53%	58,8	53,0	56,0	55,5	56,6	58,3	57,7	58,8	0,96
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	53%	54,4	48,8	51,6	51,0	52,1	51,6	51,1	52,2	1,00
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	49%	38,0	40,2	36,5	36,1	37,0	42,7	42,1	43,2	0,86
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	56,6	12,6	55,4	54,8	55,9	13,2	12,9	13,5	4,18
NEUROPATIE	50%	16,9	17,1	16,1	15,8	16,4	18,1	17,8	18,5	0,89
MALATTIE AUTOIMMUNI	79%	28,2	7,7	28,1	27,6	28,5	7,9	7,6	8,1	3,56
DEMENZE-ALZHEIMER	69%	20,0	9,1	16,4	16,1	16,6	11,5	11,2	11,8	1,42
INSUFFICIENZA RENALE	43%	9,3	12,6	8,1	7,9	8,3	14,5	14,2	14,8	0,56
MALATTIE RARE	54%	9,4	8,2	9,4	9,2	9,6	8,2	7,9	8,4	1,15
HIV/AIDS	29%	1,8	4,6	1,8	1,7	2,0	4,5	4,3	4,7	0,41
TRAPIANTATI	38%	1,5	2,5	1,5	1,4	1,6	2,6	2,4	2,7	0,59
Tutte le patologie	54%	406,2	360,8	389,8	388,8	390,9	378,2	377,2	379,2	1,03

- Circa i 4/5 dei presi in carico per malattie tiroidee ed autoimmuni sono donne e tale maggior frequenza risente della netta maggior prevalenza di tali patologie nel sesso femminile anche correggendo per l'età (Rapporto tra tassi di 4,18 e 3,56 rispettivamente).
- Le donne rappresentano la maggioranza dei presi in carico anche tenendo conto del fattore età, per quanto riguarda la patologia psichiatrica (1,38), le demenze (1,42) e le malattie rare (1,15).
- I maschi sono la maggioranza dei presi in carico per HIV/AIDS (71%), trapianti (62%), insufficienza renale (57%), malattie del sistema cardiovascolare (55%), dislipidemie (53%), diabete (52%). Per tutte queste patologie l'aggiustamento per l'età conferma e rende più evidente la maggior presa in carico nei maschi rispetto alle femmine.
- Le donne hanno una maggior prevalenza grezza di ipertensione arteriosa (51%) rispetto ai maschi, dovuta alla maggiore numerosità femminile nelle fasce d'età più avanzate: il tasso standardizzato per età mostra, infatti, una minor probabilità delle femmine rispetto ai maschi (0,88). Un'analoga considerazione si può fare per le neuropatie.

I gruppi patologici presentati nelle tabelle 5 e 6 in molti casi raggruppano condizioni patologiche assai diverse tra loro: in tabella 7 sono quindi riportate numerosità, prevalenza, età media e percentuale di maschi delle singole patologie individuate dalla nuova BDA.

Si noti ad esempio come alcune malattie colpiscano una popolazione molto più giovane rispetto a quelle del gruppo cui appartengono: oltre all'ovvietà del diabete di tipo 1, detto anche giovanile, vi è ad esempio il caso dell'asma nel gruppo delle malattie respiratorie croniche o della celiachia per le malattie dell'apparato digerente.

Tabella 7 – Prevalenza presa in carico per singole patologie.

Gruppo patologico	patologie		Numerosità	Tasso X 1.000	Età media	% maschi
1) TRAPIANTATI	1.1	TRAPIANTATI ATTIVI	648	0,5	54,0	64,2%
	1.2	TRAPIANTATI NON ATTIVI	1.789	1,5	58,8	61,3%
2) INSUFFICIENZA RENALE	2.1	IRC – DIALISI	980	0,8	69,7	62,7%
	2.2	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	12.147	10,1	75,5	56,5%
3) HIV/AIDS			3.810	3,2	52,7	71,2%
4) ONCOLOGICI	4.1	NEOPLASIA ATTIVA	21.579	18,0	68,5	49,7%
	4.2	NEOPLASIA FOLLOW-UP	25.771	21,4	67,6	47,2%
	4.3	NEOPLASIA REMISSIONE	19.865	16,5	68,2	43,4%
5) DIABETE	5.1	DIABETE MELLITO TIPO 1	2.425	2,0	38,6	51,8%
	5.1.1	DIABETE MELLITO TIPO 1	388	0,3	64,8	65,2%
	5.2	DIABETE MELLITO TIPO 2	64.854	54,0	70,6	54,9%
	5.2.1	DIABETE MELLITO TIPO 2	5.674	4,7	74,8	58,1%
	5.3	DIABETE GESTAZIONALE	4.780	4,0	39,3	0,0%
6) IPERTENSIONE ARTERIOSA			255.867	212,9	70,7	48,7%
7) IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON			98.101	81,6	71,6	53,3%
8) MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	8.1	CARDIOPATIA ISCHEMICA	40.528	33,7	74,7	68,6%
	8.2	CARDIOPATIA VALVOLARE	11.166	9,3	65,9	53,9%
	8.3	MIOCARDIOPATIA ARITMICA	43.913	36,5	76,5	53,1%
	8.4	MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA	33.008	27,5	71,5	54,8%
	8.5	SCOMPENSO CARDIACO	25.794	21,5	78,3	50,9%
	8.6	VASCULOPATIA ARTERIOSA	11.095	9,2	73,9	63,1%
	8.7	VASCULOPATIA VENOSA	5.081	4,2	68,5	50,3%
	8.8	VASCULOPATIA CEREBRALE	25.017	20,8	76,4	47,1%
9) MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	9.1	INSUFFICIENZARESP. E OSSIGENOT.	2.748	2,3	73,8	57,3%
	9.2	BPCO	28.367	23,6	71,4	50,1%
	9.3	ASMA	25.006	20,8	42,3	48,5%
10) MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	10.1	EPATITE CRONICA	15.884	13,2	61,4	55,7%
	10.1.1	EPATITE C:	8.462	7,0	63,1	52,8%
	10.2	CIRROSI EPATICA	3.143	2,6	66,9	61,1%
	10.3	PANCREATITE CRONICA	637	0,5	61,9	59,8%
	10.4	COLITE ULCEROSA E CROHN (IBD)	4.330	3,6	55,2	55,5%
	10.5	E/G/DUODENOPATIE	36.026	30,0	70,9	43,8%
10.6	MALATTIA CELIACA	5.767	4,8	38,0	30,6%	
11) NEUROPATIE	11.1	EPILESSIA	11.259	9,4	54,2	50,8%
	11.2	PARKINSON E PARKINSONISMI	5.678	4,7	76,0	51,2%
	11.3	SCLEROSI MULTIPLA	1.833	1,5	50,9	34,7%
	11.4	NEUROMIELITE OTTICA	42	0,0	51,8	23,8%
	11.5	MALATTIE NEUROMUSCOLARI DEGEN.	2.269	1,9	62,4	52,8%
12) MALATTIE AUTOIMMUNI	12.1	ARTRITE REUMATOIDE	4.885	4,1	64,0	27,0%
	12.2	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	760	0,6	55,6	12,0%
	12.3	SCLEROSI SISTEMICA	533	0,4	65,3	8,3%
	12.4	MALATTIA DI SJOGREN	719	0,6	65,8	5,1%
	12.5	SPONDILITE ANCHILOSANTE	500	0,4	51,4	57,0%
	12.6	MIASTENIA GRAVE	447	0,4	65,8	47,7%
	12.7	TIROIDITE DI HASHIMOTO	11.790	9,8	52,8	11,7%
	12.8	ANEMIE EMOLITICHE IMMUNI	102	0,1	65,4	35,3%
	12.9	PSORIASI E ARTROPATIA PSORIASICA	2.688	2,2	58,1	47,5%
13) PATOLOGIE TIROIDEE	13.1	IPOTIROIDISMO	37.861	31,5	60,9	17,2%
	13.2	MORBO DI BASEDOW E IPERTIROIDISMI	6.290	5,2	56,3	22,9%
14) MALATTIE RARE			10.573	8,8	46,1	46,3%
15) DEMENZE-ALZHEIMER			17.593	14,6	83,8	30,8%
16) PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO (segue in tabella 7b)						

Tabella 7b – Presa in carico per singole patologie psichiatriche e del disagio psichico.

	Patologie	Numerosità	Tasso X 1.000	Età media	% masch i
16) PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici (F00-F09)	10.573	8,8	77,6	33,7%
	Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)	7.782	6,5	50,0	67,9%
	Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti (F20-F29)	6.823	5,7	53,9	52,8%
	Disturbi dell'umore [affettivi] (F30-F39)	21.757	18,1	61,9	35,0%
	Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi (F40-F48)	23.541	19,6	57,3	35,9%
	Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici (F50-F59)	1.073	0,9	40,7	22,8%
	Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto (F60-F69)	4.814	4,0	48,1	46,9%
	Ritardo mentale (F70-F79)	6.628	5,5	23,6	59,9%
	Disturbi dello sviluppo psicologico (F80-F89)	8.942	7,4	15,3	66,6%
	Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza (F90-F98)	4.901	4,1	34,4	56,6%
	Disturbo mentale non specificato (F99)	2.381	2,0	52,3	43,4%
	Altri consumatori di farmaci o prestazioni ambulatoriali senza diagnosi riportata	41.328	34,4	65,6	31,5%
	MALATTIA PSICHIATRICA GRAVE	10.657	8,9	54,3	45,9%

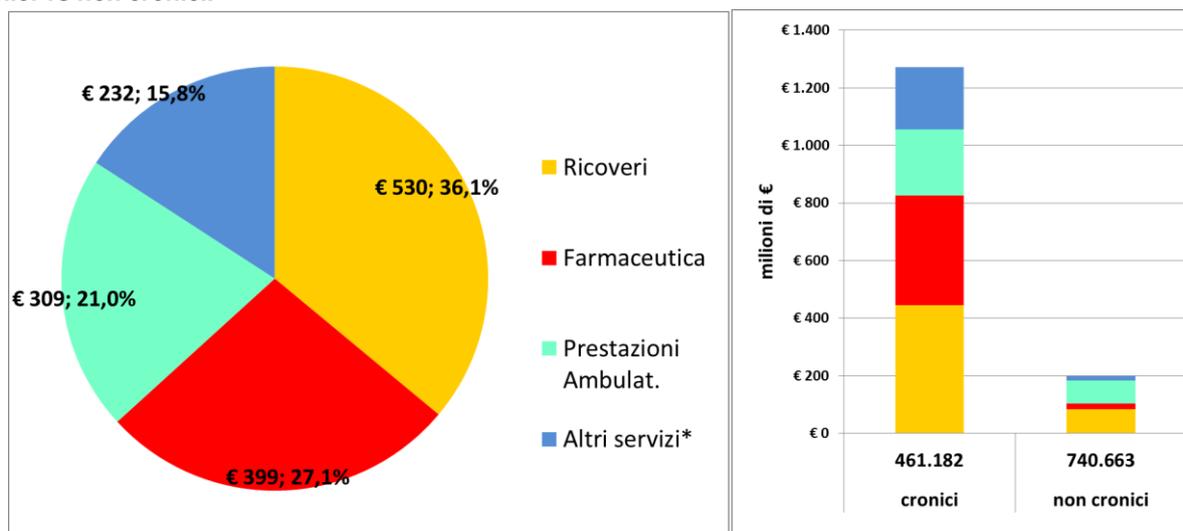
4.3 CONSUMO DI RISORSE

4.3.1 Consumo di risorse complessive

Nel 2020 il consumo di risorse sanitarie e sociosanitarie incluse in BDA è stato di poco inferiore ai 1.471 milioni di euro, per un consumo medio pro-capite di 1.224 €: i cronici, che rappresentano il 38,4% degli assistiti, hanno consumato l'86,5% delle risorse considerate.

Come mostrato in Figura 6 la principale voce è rappresentata dai ricoveri (36,1%) seguita dalla farmaceutica (27,1%), dalla specialistica ambulatoriale (21,0%) e da altri servizi (15,8%). Va fatto rilevare che la distribuzione dei consumi dei non cronici è diversa: ricoveri (42,7%) e specialistica ambulatoriale (40,5%) rappresentano l'83,2% del totale, la farmaceutica (9,1%) e gli altri servizi (7,7%) sono meno rilevanti.

Figura 6 e tabella 8- Consumo di risorse con ripartizione tra le principali componenti considerate e stratificazione cronici vs non cronici.

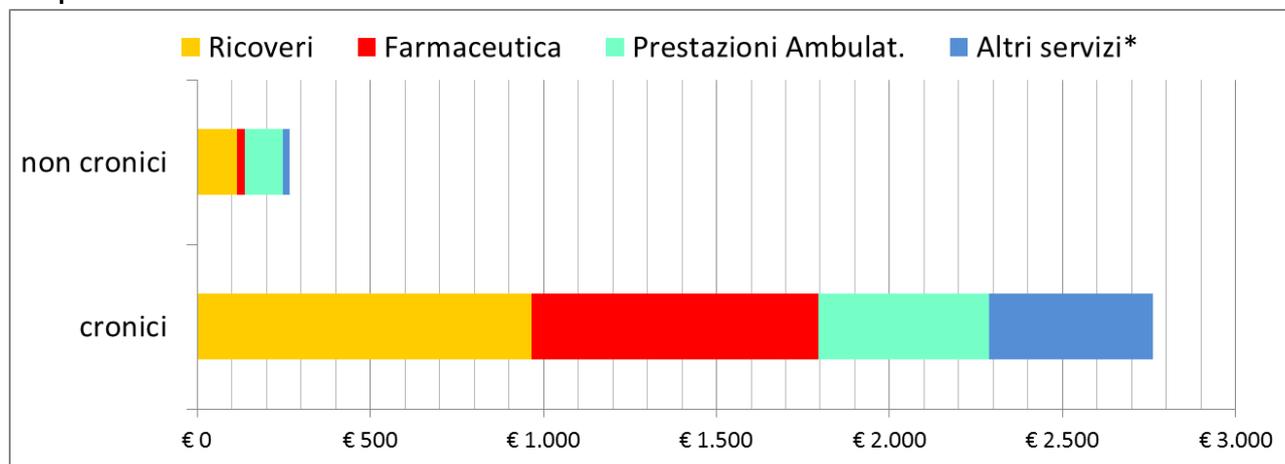


Tipologia	Complessivo		Cronici		Non cronici	
	Valore (€)	Valore (€)	Valore (€)	Valore (€)	Valore (€)	Valore (€)
Ricoveri ordinari	€ 414.571.746	€ 530.475.199	€ 347.586.924	€ 445.872.686	€ 66.984.784	€ 84.602.472
Day hospital	€ 22.542.478		€ 12.687.089		€ 9.855.388	
Sub acuti	€ 4.096.150		€ 3.937.840		€ 158.310	
Ricoveri in riabilitazione	€ 66.564.450		€ 64.086.450		€ 2.477.999	
Ricoveri fuori regione	€ 22.700.376		€ 17.574.382		€ 5.125.991	
Farmaceutica convenzionata	€ 186.624.174	€ 399.324.275	€ 174.189.225	€ 381.281.656	€ 12.434.991	€ 18.042.620
File F	€ 172.241.935		€ 169.300.742		€ 2.941.155	
Doppia via	€ 40.458.165		€ 37.791.688		€ 2.666.474	
Specialistica	€ 308.731.025	€ 308.731.025	€ 228.433.729	€ 228.433.729	€ 80.297.276	€ 80.297.276
RSA	€ 94.328.511	€ 232.425.551	€ 93.826.048	€ 217.099.983	€ 502.453	€ 15.325.555
Servizi psichiatrici	€ 34.914.679		€ 34.910.075		€ 4.609	
ADI	€ 22.170.795		€ 21.586.394		€ 584.399	
Strutture SS	€ 35.548.472		€ 24.513.465		€ 11.035.005	
Terme	€ 477.132		€ 261.661		€ 215.471	
Protesica	€ 34.894.897		€ 32.020.544		€ 2.874.347	
Cure palliative	€ 10.091.066		€ 9.981.796		€ 109.271	
TOTALE	€ 1.470.956.050		€ 1.272.688.054		€ 198.267.923	

4.3.2 Consumo di risorse pro-capite

Nel 2020 il consumo medio pro-capite è stato di 1.224€, con i cronici (Figura 7 e tabella 9) che hanno avuto un consumo pro-capite 10 volte più elevato dei non cronici (2.760 € vs 268 €).

Figura 7 e tabella 9- Consumo di risorse pro-capite nei cronici e nei non cronici con ripartizione tra le principali componenti considerate.



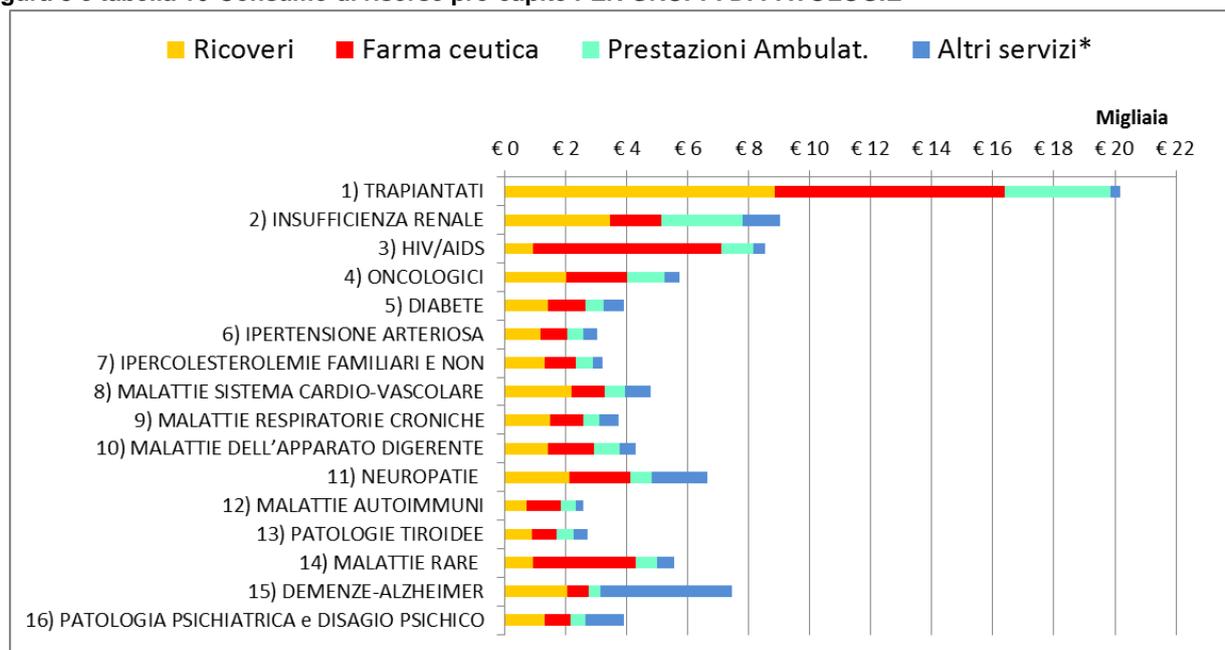
Tipologia	Complessivo		Cronici		Non cronici	
	€	€	€	€	€	€
Ricoveri ordinari	€ 345	€ 441	€ 754	€ 967	€ 90	€ 114
Day hospital	€ 19		€ 28		€ 13	
sub acuti	€ 3		€ 9		€ 0	
Ricoveri in riabilitazione	€ 55		€ 139		€ 3	
Ricoveri fuori regione	€ 19		€ 38		€ 7	
Farmaceutica convenzionata	€ 155	€ 332	€ 378	€ 827	€ 17	€ 24
File F	€ 143		€ 367		€ 4	
doppia via	€ 34		€ 82		€ 4	
Specialistica ambulat.	€ 257	€ 257	€ 495	€ 495	€ 108	€ 108
RSA	€ 78	€ 193	€ 203	€ 471	€ 1	€ 21
Servizi psichiatrici	€ 29		€ 76		€ 0	
ADI	€ 18		€ 47		€ 1	
Strutture SS	€ 30		€ 53		€ 15	
Terme	€ 0,4		€ 1		€ 0	
Protesica	€ 29		€ 69		€ 4	
Cure Palliative	€ 8		€ 22		€ 0,1	
TOTALE	€ 1.224		€ 2.760		€ 268	

4.3.3 Consumo di risorse per gruppi e singole patologie croniche

Si noti come (figura 8 e tabella 10) il consumo medio pro-capite vari ampiamente per i diversi gruppi patologici sia in termini di valore complessivo (dai 20.163€ dei trapiantati ai 2.582€ delle patologie autoimmuni) che per composizione dello stesso.

Se un soggetto è preso in carico per più gruppi patologici compare in ognuno di essi e contribuisce alla spesa relativa a ciascuno dei gruppi per cui è preso in carico. Pertanto in tabella 10 la somma delle risorse consumate nei gruppi patologici è superiore al totale della spesa complessiva, in quanto la spesa del singolo paziente viene considerata in ogni gruppo a cui appartiene il soggetto.

Figura 8 e tabella 10-Consumo di risorse pro-capite PER GRUPPI DI PATOLOGIE



Gruppo patologico	N.	Ricoveri	Farmaceutica	Prestazioni Ambulat.	Altri servizi*	TOTALE
1) TRAPIANTATI	2.437	€ 8.860	€ 7.537	€ 3.469	€ 296	€ 20.163
2) INSUFFICIENZA RENALE	13.126	€ 3.465	€ 1.678	€ 2.666	€ 1.234	€ 9.043
3) HIV/AIDS	3.810	€ 921	€ 6.189	€ 1.048	€ 392	€ 8.551
4) ONCOLOGICI	67.215	€ 2.002	€ 2.005	€ 1.237	€ 486	€ 5.730
5) DIABETE	78.121	€ 1.428	€ 1.217	€ 596	€ 666	€ 3.907
6) IPERTENSIONE ARTERIOSA	255.867	€ 1.179	€ 864	€ 525	€ 447	€ 3.015
7) IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	98.101	€ 1.302	€ 1.024	€ 582	€ 282	€ 3.190
8) MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	125.631	€ 2.185	€ 1.088	€ 670	€ 854	€ 4.796
9) MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	46.997	€ 1.477	€ 1.102	€ 506	€ 631	€ 3.717
10) MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	62.067	€ 1.434	€ 1.480	€ 844	€ 518	€ 4.277
11) NEUROPATIE	20.453	€ 2.126	€ 1.995	€ 690	€ 1.838	€ 6.649
12) MALATTIE AUTOIMMUNI	21.679	€ 717	€ 1.109	€ 504	€ 251	€ 2.582
13) PATOLOGIE TIROIDEE	41.863	€ 895	€ 797	€ 551	€ 465	€ 2.708
14) MALATTIE RARE	10.573	€ 925	€ 3.361	€ 710	€ 564	€ 5.559
15) DEMENZE-ALZHEIMER	17.593	€ 2.059	€ 681	€ 393	€ 4.330	€ 7.463
16) PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICH.	104.603	€ 1.312	€ 827	€ 520	€ 1.237	€ 3.896

Ancora più diversificato è il consumo medio pro-capite per le singole patologie (tabella 11): da un massimo di 47.090€ per i trapiantati attivi a soli 802€ per il diabete gestazionale.

Tabella 11- Consumo di risorse pro-capite PER SINGOLE PATOLOGIE

Patologie	Ricoveri	Farmaceutica	Prest. Ambulat.	Altri servizi*	Totale valore
TRAPIANTATI ATTIVI	€ 27.783	€ 14.545	€ 4.525	€ 237	€ 47.090
TRAPIANTATI NON ATTIVI	€ 2.006	€ 4.999	€ 3.087	€ 317	€ 10.409
IRC - DIALISI	€ 7.887	€ 2.469	€ 27.649	€ 985	€ 38.990
INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	€ 3.108	€ 1.614	€ 651	€ 1.254	€ 6.626
HIV/AIDS	€ 921	€ 6.189	€ 1.048	€ 392	€ 8.551
NEOPLASIA ATTIVA	€ 4.221	€ 4.247	€ 2.526	€ 601	€ 11.596
NEOPLASIA FOLLOW-UP	€ 975	€ 1.053	€ 701	€ 438	€ 3.167
NEOPLASIA REMISSIONE	€ 923	€ 804	€ 531	€ 424	€ 2.682
DIABETE MELLITO TIPO 1	€ 849	€ 1.731	€ 539	€ 2.653	€ 5.772
DIABETE MELLITO TIPO 1 COMPLICATO	€ 4.312	€ 2.574	€ 2.394	€ 1.988	€ 11.267
DIABETE MELLITO TIPO 2	€ 1.324	€ 1.178	€ 525	€ 586	€ 3.613
DIABETE MELLITO TIPO 2 COMPLICATO	€ 3.581	€ 2.291	€ 1.627	€ 1.078	€ 8.577
DIABETE GESTAZIONALE	€ 333	€ 99	€ 225	€ 145	€ 802
IPERTENSIONE ARTERIOSA	€ 1.179	€ 864	€ 525	€ 447	€ 3.015
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	€ 1.302	€ 1.024	€ 582	€ 282	€ 3.190
CARDIOPATIA ISCHEMICA	€ 2.552	€ 1.291	€ 755	€ 677	€ 5.276
CARDIOPATIA VALVOLARE	€ 3.129	€ 849	€ 706	€ 499	€ 5.183
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	€ 2.715	€ 1.202	€ 700	€ 874	€ 5.491
MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA	€ 1.779	€ 1.048	€ 677	€ 748	€ 4.253
SCOMPENSO CARDIACO	€ 3.481	€ 1.464	€ 856	€ 955	€ 6.756
VASCULOPATIA ARTERIOSA	€ 4.229	€ 1.242	€ 1.280	€ 1.441	€ 8.193
VASCULOPATIA VENOSA	€ 2.661	€ 1.343	€ 893	€ 959	€ 5.856
VASCULOPATIA CEREBRALE	€ 3.509	€ 898	€ 615	€ 2.376	€ 7.397
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA	€ 7.560	€ 2.763	€ 981	€ 2.420	€ 13.725
BPCO	€ 1.844	€ 1.415	€ 626	€ 813	€ 4.699
ASMA	€ 557	€ 770	€ 343	€ 194	€ 1.864
EPATITE CRONICA	€ 1.155	€ 1.291	€ 743	€ 557	€ 3.746
EPATITE C	€ 1.189	€ 1.544	€ 783	€ 587	€ 4.103
CIRROSI EPATICA	€ 3.415	€ 1.842	€ 1.158	€ 829	€ 7.244
PANCREATITE CRONICA	€ 2.012	€ 4.299	€ 862	€ 774	€ 7.947
COLITE ULCEROSA E CROHN (IBD)	€ 1.046	€ 1.795	€ 585	€ 299	€ 3.725
E/G/DUODENOPATIE	€ 1.768	€ 1.789	€ 1.046	€ 412	€ 5.015
MALATTIA CELIACA	€ 317	€ 298	€ 283	€ 1.152	€ 2.050
EPILESSIA	€ 2.017	€ 1.457	€ 727	€ 1.627	€ 5.828
PARKINSON E PARKINSONISMI	€ 2.213	€ 1.327	€ 503	€ 2.343	€ 6.385
SCLEROSI MULTIPLA	€ 1.439	€ 6.320	€ 962	€ 777	€ 9.498
NEUROMIELITE OTTICA	€ 2.645	€ 794	€ 1.415	€ 498	€ 5.352
MALATTIE NEUROMUSCOLARI DEGENERATIVE	€ 3.283	€ 3.107	€ 780	€ 2.928	€ 10.098
ARTRITE REUMATOIDE	€ 1.153	€ 2.000	€ 591	€ 395	€ 4.138
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	€ 932	€ 1.511	€ 929	€ 314	€ 3.686
SCLEROSI SISTEMICA	€ 1.581	€ 2.280	€ 921	€ 562	€ 5.344
MALATTIA DI SJOGREN	€ 956	€ 1.218	€ 673	€ 381	€ 3.228
SPONDILITE ANCHILOSANTE	€ 598	€ 2.482	€ 576	€ 136	€ 3.792
MIASTENIA GRAVE	€ 1.480	€ 1.676	€ 769	€ 335	€ 4.259
TIROIDITE DI HASHIMOTO	€ 384	€ 438	€ 400	€ 148	€ 1.370
ANEMIE EMOLITICHE IMMUNI	€ 3.133	€ 2.492	€ 1.351	€ 1.015	€ 7.992
PSORIASI E ARTROPATIA PSORIASICA	€ 984	€ 2.243	€ 551	€ 330	€ 4.108
IPOTIROIDISMO	€ 922	€ 820	€ 565	€ 489	€ 2.796
MORBO DI BASEDOW E IPERTIROIDISMI	€ 633	€ 547	€ 419	€ 226	€ 1.826
MALATTIE RARE	€ 925	€ 3.361	€ 710	€ 564	€ 5.559
DEMENZE-ALZHEIMER	€ 2.059	€ 681	€ 393	€ 4.330	€ 7.463
Dist. Psich. di natura organica (F00-F09)	€ 3.048	€ 769	€ 483	€ 4.653	€ 8.953
Dist. Psich. da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)	€ 1.637	€ 955	€ 515	€ 1.639	€ 4.746
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti (F20-F29)	€ 1.349	€ 1.200	€ 403	€ 4.838	€ 7.790

Disturbi dell'umore [affettivi] (F30-F39)	€ 1.574	€ 972	€ 552	€ 2.026	€ 5.124
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi (F40-F48)	€ 1.358	€ 878	€ 613	€ 1.301	€ 4.150
Sindromi associate a disfunzioni fisiologiche (F50-F59)	€ 1.811	€ 894	€ 749	€ 1.807	€ 5.262
Disturbi personalità e del comportamento nell'adulto (F60-F69)	€ 1.719	€ 932	€ 720	€ 3.212	€ 6.584
Ritardo mentale (F70-F79)	€ 454	€ 425	€ 503	€ 2.476	€ 3.857
Disturbi dello sviluppo psicologico (F80-F89)	€ 408	€ 317	€ 638	€ 1.150	€ 2.513
Disturbi sfera emozionale con esordio nell'infanzia e nell'adolescenza (F90-F98)	€ 952	€ 551	€ 856	€ 1.322	€ 3.681
Disturbo mentale non specificato (F99)	€ 923	€ 949	€ 522	€ 1.809	€ 4.203
Altri consumatori di farmaci o prestazioni ambulatoriali senza diagnosi riportata	€ 1.222	€ 926	€ 520	€ 332	€ 3.000
MALATTIA PSICHIATRICA GRAVE	€ 1.741	€ 1.136	€ 501	€ 3.432	€ 6.809

Si deve tener conto che spesso i soggetti hanno più co-patologie e che il consumo di risorse è dovuto alla presa in carico complessiva dell'assistito nel corso dell'anno, data sia dalle patologie croniche identificate ma anche da altre problematiche di salute concomitanti.

La tabella 12 confronta per le singole patologie il dato di valore totale già presentato in tabella 11 con lo stesso valore limitato ai soggetti che abbiano la patologia in forma isolata. La colonna “% valore” esprime la percentuale di risorse assorbite dai soggetti con patologia in forma isolata rispetto al totale dei soggetti presi in carico per quella patologia. Questo confronto permette di esaminare come vi siano diversi pattern, di cui si citano alcuni esempi:

- per i 255.867 assistiti con ipertensione arteriosa il consumo pro-capite è stato pari a € 3.015 €, ma per i relativamente pochi 67.042 soggetti (26,2%) che avevano unicamente l'ipertensione arteriosa come patologia il consumo di risorse era di 652 €, quasi 5 volte inferiore. Pur con alcune differenze la maggior parte delle patologie (evidenziate in rosa nella colonna “% valore”) seguono lo stesso schema con basse percentuali di soggetti che hanno la patologia in forma isolata e con un consumo di risorse nettamente inferiore: ipercolesterolemie familiari, diabete mellito tipo 2, BPCO etc. Questo significa che la complessità della presa in carico è determinata dalla presenza di numerose patologie concomitanti.
- All'altro estremo vi sono, invece, alcune patologie quali la neoplasia attiva, la miocardiopatia non aritmica, la sclerosi multipla, la schizofrenia, la malattia psichiatrica grave (evidenziate in verde nella colonna “% valore”) che hanno un consumo di risorse elevato anche quando si presentano in forma isolata: trattasi di situazioni in cui è la patologia in sé a richiedere una forte intensità di presa in carico.
- Tra questi estremi vi sono patologie con uno schema intermedio e sono evidenziate in arancione nella colonna “% valore”.
- Vi sono alcune patologie non riportate (quali i trapianti e la dialisi) poiché non sono quasi mai in forma isolata, e la presenza di co-patologie è praticamente intrinseca alla patologia stessa.

Tabella 12- Consumo di risorse pro-capite per singole patologie: totale verso forma isolata, escludendo quelle con numerosità inferiore a 200 casi.

	TUTTI		Forme isolate		% assistiti	% valore
	N°	valore	N°	valore		
INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	12.147	€ 6.626	283	1.342	2,3%	20,3%
HIV/AIDS	3.810	€ 8.551	1.669	6.710	43,8%	78,5%
NEOPLASIA ATTIVA	21.579	€ 11.596	4.198	9.195	19,5%	79,3%
NEOPLASIA FOLLOW-UP	25.771	€ 3.167	6.247	1.195	24,2%	37,7%
NEOPLASIA REMISSIONE	19.865	€ 2.682	4.983	699	25,1%	26,1%
DIABETE MELLITO TIPO 1	2.425	€ 5.772	1.191	4.439	49,1%	76,9%
DIABETE MELLITO TIPO 2	64.854	€ 3.613	8.280	891	12,8%	24,7%
DIABETE GESTAZIONALE	4.780	€ 802	3.738	670	78,2%	83,5%
IPERTENSIONE ARTERIOSA	255.867	€ 3.015	67.042	652	26,2%	21,6%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	98.101	€ 3.190	8.481	605	8,6%	18,9%
CARDIOPATIA ISCHEMICA	40.528	€ 5.276	1.314	2.397	3,2%	45,4%
CARDIOPATIA VALVOLARE	11.166	€ 5.183	1.959	1.756	17,5%	33,9%
MIOCARDIOPATIA ARITMICA	43.913	€ 5.491	3.594	2.026	8,2%	36,9%
MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA	33.008	€ 4.253	740	3.566	2,2%	83,9%
SCOMPENSO CARDIACO	25.794	€ 6.756	319	4.702	1,2%	69,6%
VASCULOPATIA ARTERIOSA	11.095	€ 8.193	782	4.157	7,0%	50,7%
VASCULOPATIA VENOSA	5.081	€ 5.856	966	1.980	19,0%	33,8%
VASCULOPATIA CEREBRALE	25.017	€ 7.397	1.629	3.589	6,5%	48,5%
BPCO	28.367	€ 4.699	5.438	1.120	19,2%	23,8%
ASMA	25.006	€ 1.864	15.056	702	60,2%	37,6%
EPATITE CRONICA	15.884	€ 3.746	5.465	763	34,4%	20,4%
Epatite C	8.462	€ 4.103	2.578	825	30,5%	20,1%
CIRROSI EPATICA	3.143	€ 7.244	447	1.604	14,2%	22,1%
COLITE ULCEROSA E CROHN (IBD)	4.330	€ 3.725	2.033	1.975	47,0%	53,0%
E/G/DUODENOPATIE	36.026	€ 5.015	3.579	933	9,9%	18,6%
MALATTIA CELIACA	5.767	€ 2.050	3.698	1.349	64,1%	65,8%
EPILESSIA	11.259	€ 5.828	2.939	1.597	26,1%	27,4%
PARKINSON E PARKINSONISMI	5.678	€ 6.385	411	2.339	7,2%	36,6%
SCLEROSI MULTIPLA	1.833	€ 9.498	805	8.881	43,9%	93,5%
MALATTIE NEUROMUSCOLARI DEGENERATIVE	2.269	€ 10.098	452	5.388	19,9%	53,4%
ARTRITE REUMATOIDE	4.885	€ 4.138	547	1.262	11,2%	30,5%
TIROIDITE DI HASHIMOTO	11.790	€ 1.370	3.217	412	27,3%	30,1%
PSORIASI E ARTROPATHIA PSORIASICA	2.688	€ 4.108	524	1.942	19,5%	47,3%
IPOTIROIDISMO	37.861	€ 2.796	9.516	601	25,1%	21,5%
MORBO DI BASEDOW E IPERTIROIDISMI	6.290	€ 1.826	2.447	482	38,9%	26,4%
MALATTIE RARE	10.573	€ 5.559	3.922	3.212	37,1%	57,8%
DEMENZE-ALZHEIMER	17.593	€ 7.463	805	3.520	4,6%	47,2%
Dist. Psich. di natura organica (F00-F09)	10.573	€ 8.953	1.068	3.190	10,1%	35,6%
Dist. Psich. da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)	7.782	€ 4.746	3.458	1.976	44,4%	41,6%
Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti (F20-F29)	6.823	€ 7.790	2.892	6.052	42,4%	77,7%
Disturbi dell'umore [affettivi] (F30-F39)	21.757	€ 5.124	6.692	2.622	30,8%	51,2%
Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi (F40-F48)	23.541	€ 4.150	8.947	1.678	38,0%	40,4%
Sindromi associate a disfunzioni fisiologiche (F50-F59)	1.073	€ 5.262	575	2.976	53,6%	56,6%
Disturbi personalità e del comportamento nell'adulto (F60-F69)	4.814	€ 6.584	2.171	4.314	45,1%	65,5%
Ritardo mentale (F70-F79)	6.628	€ 3.857	4.561	1.966	68,8%	51,0%
Disturbi dello sviluppo psicologico (F80-F89)	8.942	€ 2.513	7.366	1.441	82,4%	57,4%
Disturbi sfera emozionale con esordio nell'infanzia e nell'adolescenza (F90-F98)	4.901	€ 3.681	3.087	1.761	63,0%	47,8%
Disturbo mentale non specificato (F99)	2.381	€ 4.203	1.054	2.245	44,3%	53,4%
Altri consumatori di farmaci o prestazioni ambulatoriali senza diagnosi riportata	41.328	€ 3.000	11.794	806	28,5%	26,9%
MALATTIA PSICHIATRICA GRAVE	10.657	€ 6.809	4.170	5.116	39,1%	75,1%

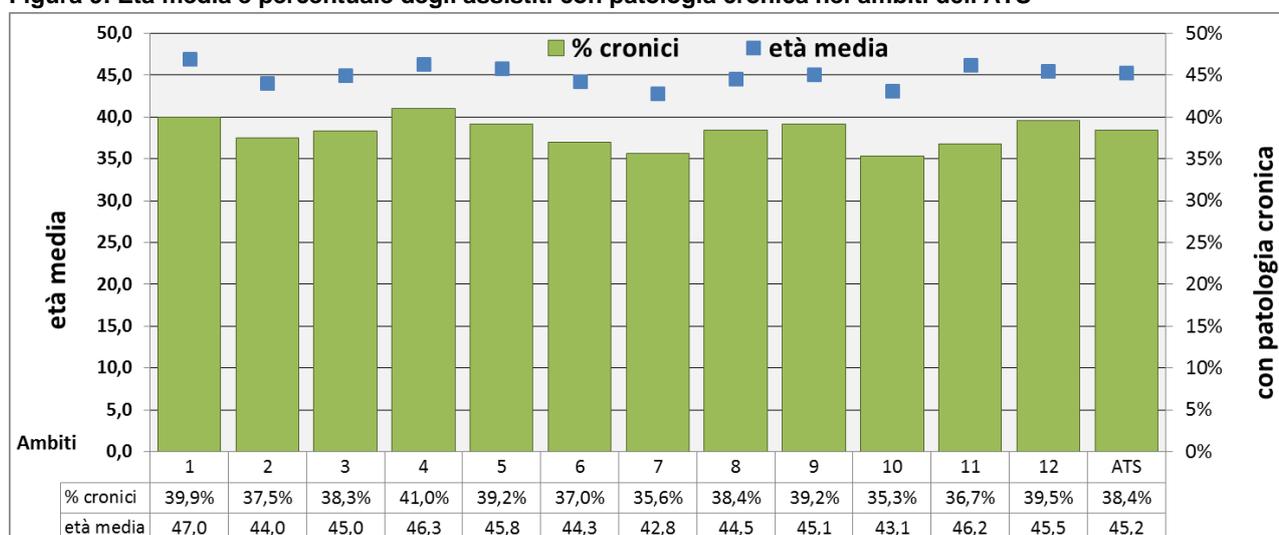
4.4 ANALISI TERRITORIALE

Nel presente capitolo si analizza la presa in carico dei cronici negli ambiti sociosanitari dell'ATS di Brescia, complessivamente e separatamente per i principali gruppi patologici.

4.4.1 Presa in carico dei cronici e consumo di risorse negli ambiti

La presa in carico di soggetti con patologia cronica nell'ATS di Brescia è pari al 38,4% degli assistiti, ma varia nei diversi ambiti ed è associata con l'età media nell'ambito stesso (Figura 9), anche se non in modo lineare. L'ambito della Valle Trompia (n.4) è quello con la percentuale di assistiti presi in carico per patologia cronica più elevata seguita dall'ambito di Brescia (n.1) che è anche quello in cui l'età media è la più elevata. Gli ambiti dell'Oglio Ovest (n.7) e della Bassa Bresciana Orientale (n. 10) hanno la percentuale di cronici più bassa ed anche l'età media più bassa.

Figura 9: Età media e percentuale degli assistiti con patologia cronica nei ambiti dell'ATS



In tabella 13 sono riportati i valori medi pro-capite per i 12 ambiti sociosanitari; nel confrontare il consumo di risorse pro-capite riferito al totale degli assistiti (cronici + non cronici) nei diversi ambiti bisogna tener conto sia del fattore età che della percentuale di presa in carico delle patologie croniche.

Tabella 13- Consumo di risorse medio pro capite per ambito

Ambito socio sanitario	Popolazione	Prevalenza cronici X 1.000	Valore medio pro-capite grezzo					
			Valore totale	Ricoveri	Farmaci	Prestazioni ambulatoriali	Psichiatria, protesica e assistenza domiciliare	RSA e servizi residenziali
01 - Brescia	215.358	399	€ 1.363	€ 468	€ 360	€ 293	€ 101	€ 130
02 - Brescia Ovest	102.513	375	€ 1.159	€ 413	€ 317	€ 262	€ 76	€ 83
03 - Brescia Est	100.987	383	€ 1.206	€ 455	€ 331	€ 265	€ 72	€ 76
04 - Valle Trompia	115.589	410	€ 1.334	€ 467	€ 397	€ 273	€ 87	€ 105
05 - Sebino	55.097	392	€ 1.193	€ 449	€ 337	€ 251	€ 78	€ 72
06 - Monte Orfano	60.429	370	€ 1.138	€ 413	€ 304	€ 235	€ 69	€ 110
07 - Oglio Ovest	100.928	356	€ 1.096	€ 397	€ 320	€ 240	€ 58	€ 74
08 - Bassa Bresciana Occident.	57.457	384	€ 1.166	€ 440	€ 315	€ 248	€ 76	€ 79
09 - Bassa Bresciana Centrale	120.169	392	€ 1.217	€ 415	€ 310	€ 238	€ 74	€ 170
10 - Bassa Bresciana Orientale	68.664	353	€ 1.139	€ 441	€ 284	€ 240	€ 77	€ 93
11 - Garda	127.265	367	€ 1.171	€ 445	€ 308	€ 238	€ 56	€ 116
12 - Valle Sabbia	77.389	395	€ 1.255	€ 460	€ 348	€ 241	€ 72	€ 122
TOTALE ATS BRESCIA	1.201.845	384	€ 1.224	€ 441	€ 332	€ 257	€ 77	€ 108

Si riportano per i 12 ambiti dell'ATS anche i valori pesati per età secondo metodo OSMED (tabella 14) con relativo scostamento percentuale dalla media di ATS (tabella 15).

RSA e servizi residenziali sono presentati separatamente poiché spesso vi è il trasferimento della residenza dell'assistito nel comune del servizio stesso con un alterazione del profilo territoriale e differenze "artificiose".

Tabella 14- Consumo di risorse medio pro capite per ambito PESATO per età

Ambito socio sanitario	Popolazione pesata	Prevalenza cronici X 1.000	Valore medio pro-capite pesato					
			Valore totale	Ricoveri	Farmaci	Prestazioni ambulatoriali	Psichiatria, protesica e assistenza domiciliare	RSA e servizi residenziali
01 - Brescia	244.672	352	€ 1.200	€ 412	€ 316	€ 258	€ 89	€ 115
02 - Brescia Ovest	107.339	358	€ 1.107	€ 394	€ 303	€ 250	€ 73	€ 79
03 - Brescia Est	109.291	354	€ 1.115	€ 421	€ 306	€ 245	€ 67	€ 70
04 - Valle Trompia	129.433	366	€ 1.191	€ 417	€ 354	€ 243	€ 77	€ 93
05 - Sebino	60.849	355	€ 1.081	€ 406	€ 305	€ 227	€ 70	€ 65
06 - Monte Orfano	63.754	351	€ 1.078	€ 392	€ 288	€ 223	€ 66	€ 105
07 - Oglio Ovest	101.953	353	€ 1.085	€ 393	€ 316	€ 237	€ 57	€ 73
08 - Bassa Bresciana Occident.	60.915	362	€ 1.100	€ 415	€ 297	€ 234	€ 72	€ 75
09 - Bassa Bresciana Centrale	129.700	363	€ 1.127	€ 385	€ 288	€ 220	€ 69	€ 158
10 - Bassa Bresciana Orientale	69.955	346	€ 1.118	€ 433	€ 279	€ 236	€ 76	€ 91
11 - Garda	141.383	331	€ 1.054	€ 400	€ 277	€ 214	€ 51	€ 104
12 - Valle Sabbia	84.932	360	€ 1.143	€ 419	€ 317	€ 220	€ 65	€ 111
TOTALE ATS BRESCIA	1.304.174	354	€ 1.128	€ 407	€ 306	€ 237	€ 71	€ 100

Tabella 15- Scarto percentuale dalla media ATS dei consumo di risorse medio pro capite PESATI per ambito

Ambito socio sanitario	Prevalenza cronici pesata	Valore totale	Ricoveri	Farmaci spesa lorda	Prestazioni ambulatoriali	Psichiatria, protesica e assistenza domiciliare	RSA e servizi residenziali
01 - Brescia	-0,6%	6,4%	1,2%	3,4%	9,1%	24,9%	15,0%
02 - Brescia Ovest	1,4%	-1,9%	-3,0%	-1,2%	5,5%	2,9%	-20,9%
03 - Brescia Est	0,1%	-1,2%	3,5%	-0,2%	3,4%	-6,1%	-29,4%
04 - Valle Trompia	3,5%	5,6%	2,5%	15,7%	2,8%	9,3%	-6,1%
05 - Sebino	0,2%	-4,2%	-0,1%	-0,2%	-4,1%	-0,8%	-34,3%
06 - Monte Orfano	-0,8%	-4,4%	-3,7%	-5,9%	-5,7%	-7,2%	4,9%
07 - Oglio Ovest	-0,3%	-3,8%	-3,4%	3,4%	0,2%	-19,0%	-26,9%
08 - Bassa Bresciana Occidentale	2,4%	-2,5%	2,1%	-3,1%	-1,0%	1,7%	-25,0%
09 - Bassa Bresciana Centrale	2,6%	0,0%	-5,4%	-6,1%	-7,0%	-2,9%	58,4%
10 - Bassa Bresciana Orientale	-2,0%	-0,8%	6,4%	-9,0%	-0,5%	7,0%	-8,5%
11 - Garda	-6,5%	-6,6%	-1,6%	-9,5%	-9,5%	-28,4%	4,6%
12 - Valle Sabbia	1,9%	1,4%	3,0%	3,5%	-7,1%	-7,9%	11,3%

I dati delle tabelle precedenti non tengono tuttavia conto di dove i vari ambiti si trovino geograficamente e anche di come eventuali situazioni possano essere a scavalco degli ambiti confinanti: per tale ragione è inoltre utile la rappresentazione tramite mappe, come viene fatto di seguito utilizzando due modalità;

- Divisa per sesso e su base comunale per valutare la prevalenza di presa in carico aggiustando per fasce d'età quinquennali.
- Unificata per i due sessi e sulla base dei 12 ambiti socio-sanitari per valutare il consumo di risorse pesata con metodo OSMED in relazione alla presa in carico.

La prima tipologia di analisi e di mappatura viene in seguito utilizzata anche per le analisi specifiche di ciascun gruppo patologico.

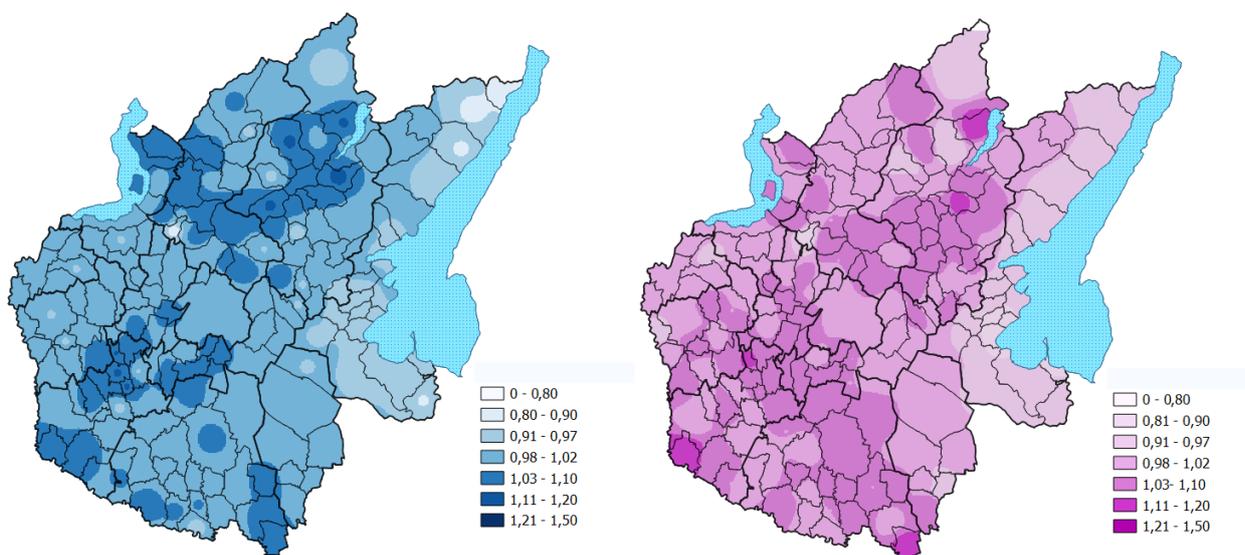
Si ricorda che con “eccessi” si intendono valori superiori alla media di ATS (*Standardizes Prevalence Rate*, SPR maggiori di 1 o percentuale di scostamento positiva rispetto alla media), mentre per “difetti” valori inferiori alla media ATS (SPR minori di 1 o percentuale negativa rispetto alla media).

Per quanto riguarda la presa in carico dei cronici nel loro insieme (Figura 10) vi è, in entrambi i sessi, un difetto nell’ambito del basso Garda e un eccesso di prevalenza nella bassa bresciana orientale e in parte della Val Trompia della Valle Sabbia.

Negli uomini si osserva un cluster con un eccesso di prevalenza in una area che comprende 34 comuni della Valle Trompia e Valle Sabbia (SPR 1,05; $p < 0,001$) e un difetto di prevalenza nell’alto Garda con 10 comuni interessati (SPR 0,92; $p = 0,02$)

Nelle femmine invece si osserva inoltre un eccesso di prevalenza anche in alcuni comuni della bassa centrale e occidentale.

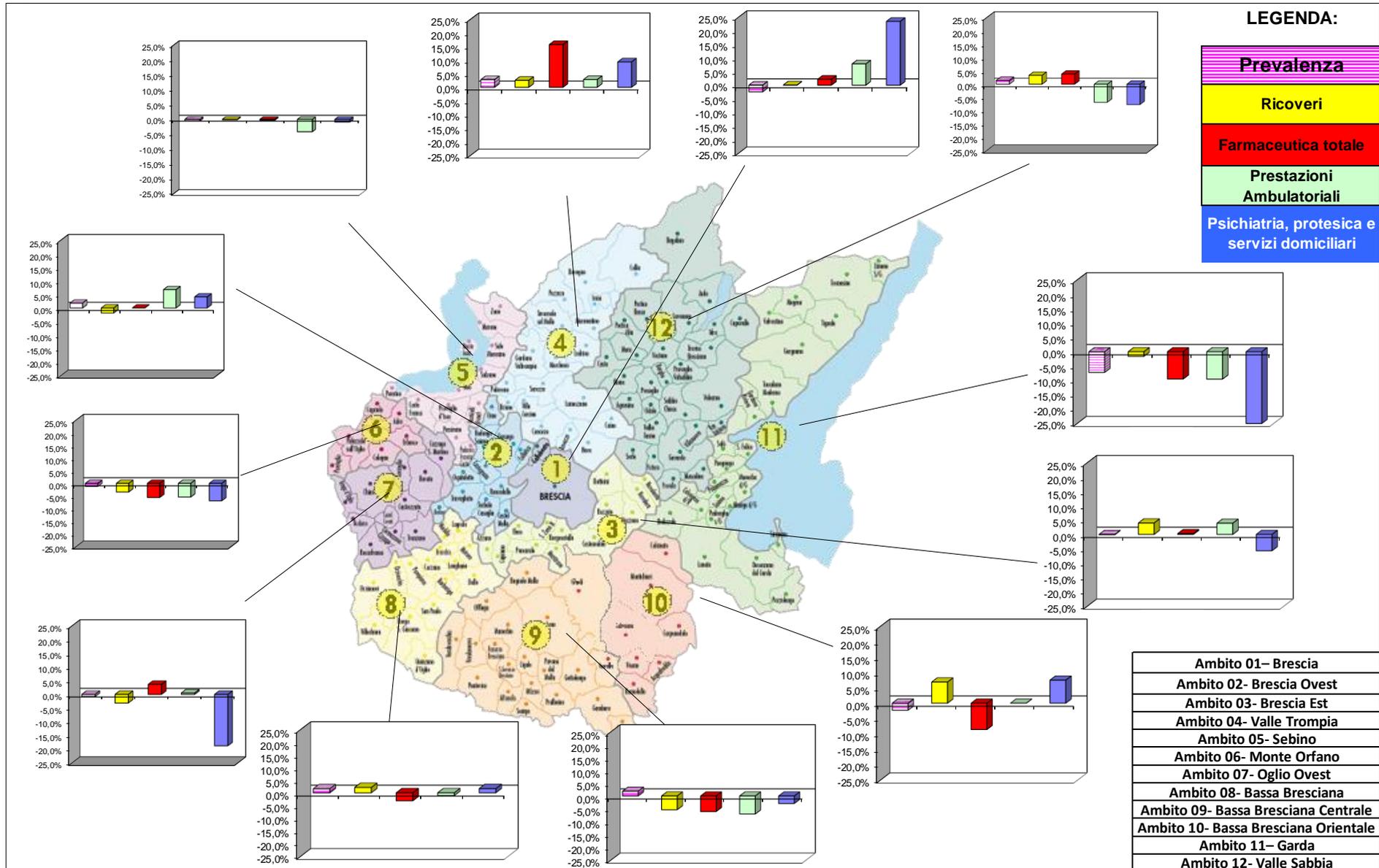
Figura 10: Rapporto osservati attesi “CRONICI” per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra (BDA 2020 - ATS di Brescia)



Per quanto riguarda il consumo di risorse per tutta la popolazione anche in relazione alla presa in carico (figura 11) si ricorda che RSA e servizi residenziali sono stati esclusi e in particolare si nota:

- nell’ambito cittadino ($n=1$) pur essendovi una prevalenza “pesata” dei cronici simile alla media di ATS i consumi pro-capite sono più elevati per tutte le tipologie di servizi a parte i ricoveri;
- la prevalenza più elevata di cronici si registra in Valle Trompia e Bassa Bresciana Centrale, ma mentre in Valle Trompia si nota un consumo di farmaci più elevato della media (+14%), nella Bassa Centrale il consumo di risorse è nettamente inferiore alla media per tutte le tipologie di servizi;
- gli ambiti occidentali della ASST della Franciacorta (Bassa Bresciana Occidentale) pur avendo prevalenze di presa in carico in linea con la media di ATS hanno consumi in genere inferiori.

Figura 11- Scostamento percentuale dalla media di ATS Brescia di prevalenza dei cronici e spesa media pro-capite pesata della popolazione generale



Seguono delle mappe per i gruppi patologici più numerosi. Non sono state incluse le analisi per Malattie Rare, HIV/AIDS e trapiantati a causa della scarsa numerosità di tali gruppi patologici. Per eventuali approfondimenti su singole patologie si rimanda agli specifici approfondimenti.

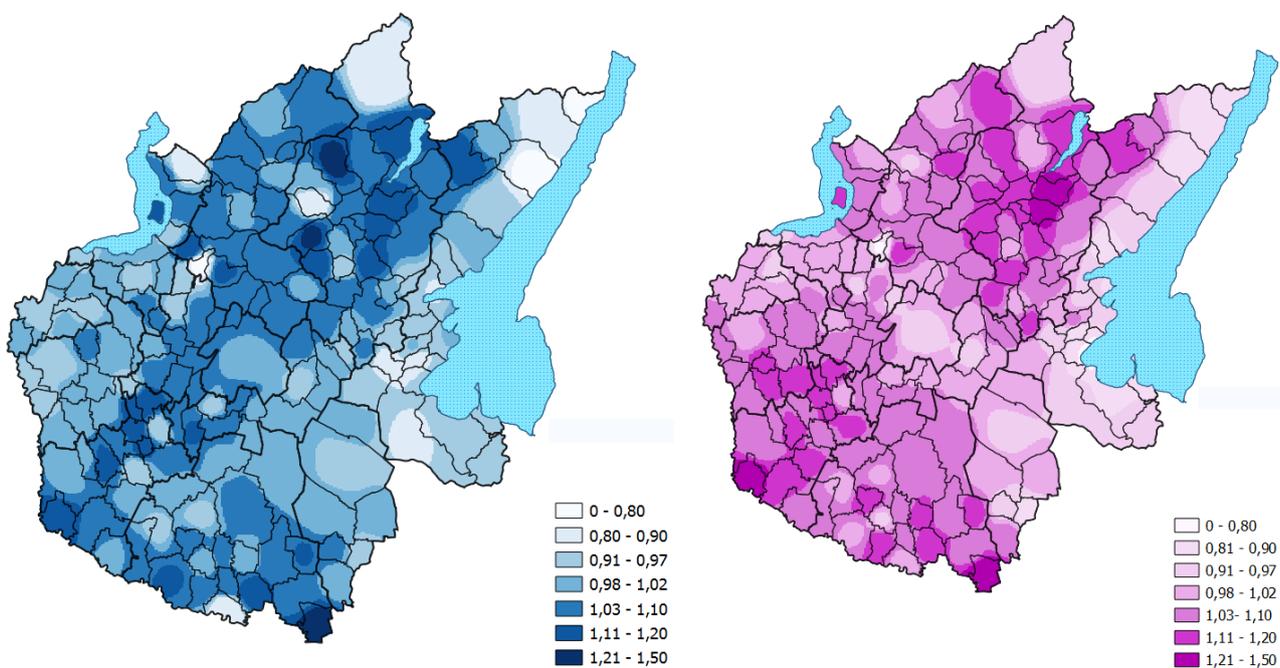
4.4.2 Ipertensione arteriosa

La presa in carico per ipertensione arteriosa (Figura 12) corrisponde in gran parte allo schema notato per tutti i cronici, anche perché tale patologia include il 55,4% di tutti i cronici con un pattern abbastanza simile nei due sessi.

In entrambi i sessi vi è una prevalenza maggiore nelle due Valli (Val Trompia e Val Sabbia) e nella bassa bresciana.

Si osservano difetti di prevalenza nell'ambito del Garda e più in generale nell'area a est del capoluogo cittadino.

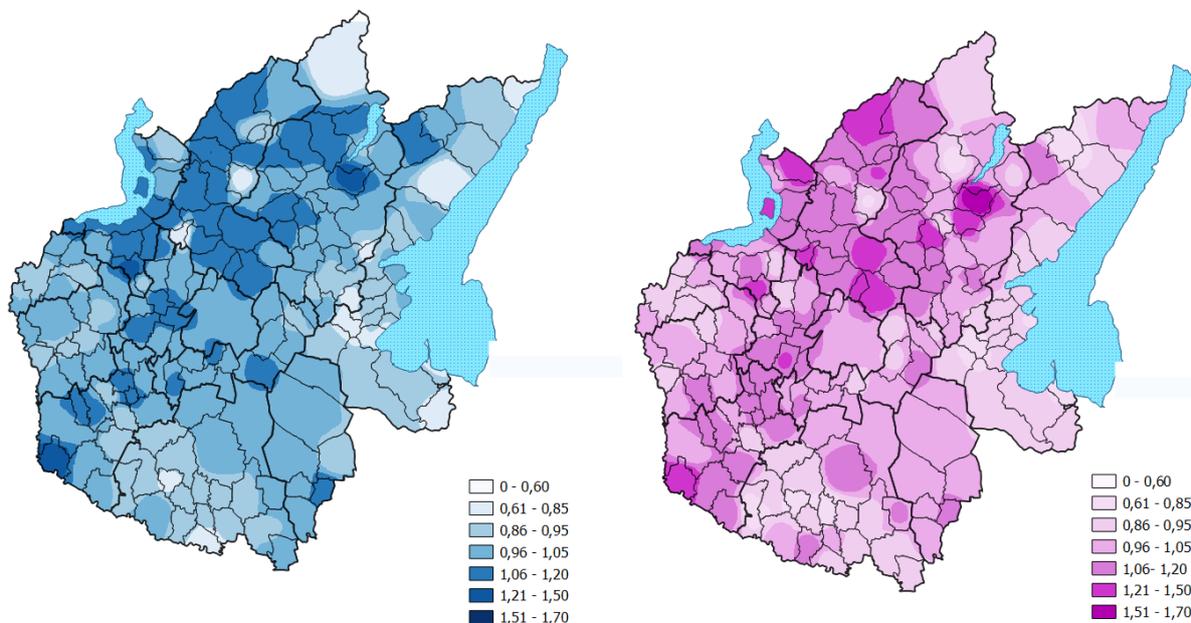
Figura 12: Rapporto osservati attesi "IPERTENSIONE ARTERIOSA" per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra (BDA 2020 - ATS di Brescia).



4.4.3 Malattie Sistema Cardio-Vascolare

Anche la presa in carico per malattie del sistema cardio-vascolare presenta un pattern simile nei due sessi (Fig. 13) con un eccesso di prevalenza in un'ampia area a nordovest del capoluogo cittadino e difetti di prevalenza prevalentemente nell'area del basso Garda.

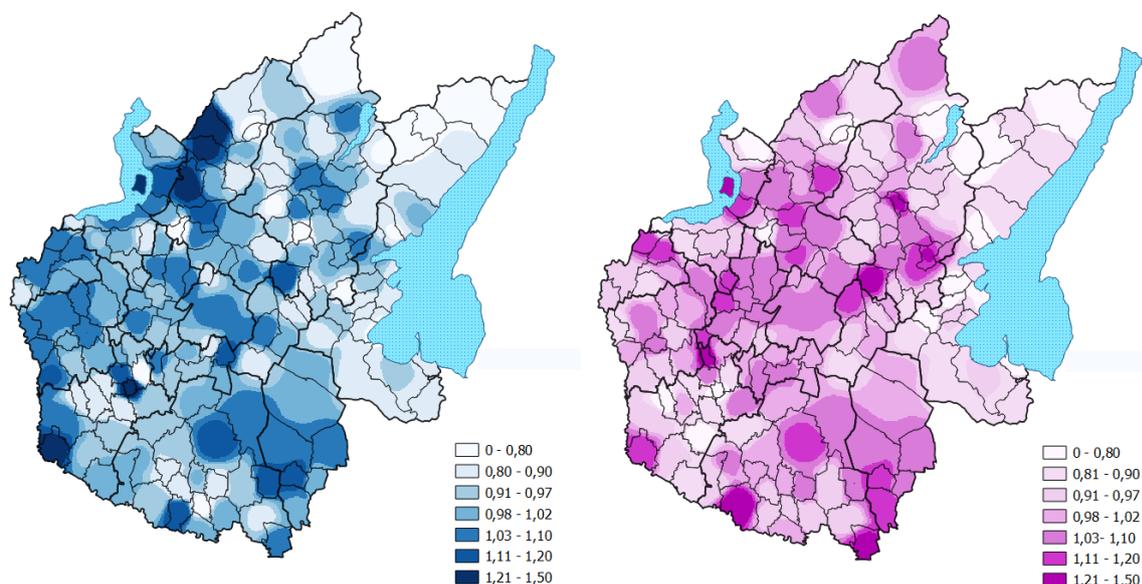
Figura 13: Rapporto osservati attesi **“MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE”** per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra. (BDA 2020 - ATS di Brescia)



4.4.4 Patologia Psichiatrica e Disagio Psicico

La distribuzione geografica della presa in carico dei pazienti psichiatrici mostra un andamento piuttosto simile tra maschi e femmine seppur con alcune significative differenze territoriali. In entrambi i sessi si osservano eccessi di presa in carico in Valle Trompia e in comuni dell'area sud-orientale di ATS e difetti nel Garda e in alcuni comuni confinanti con questo ambito. Nei soli maschi vi è inoltre una maggior presa in carico nella zona Ovest.

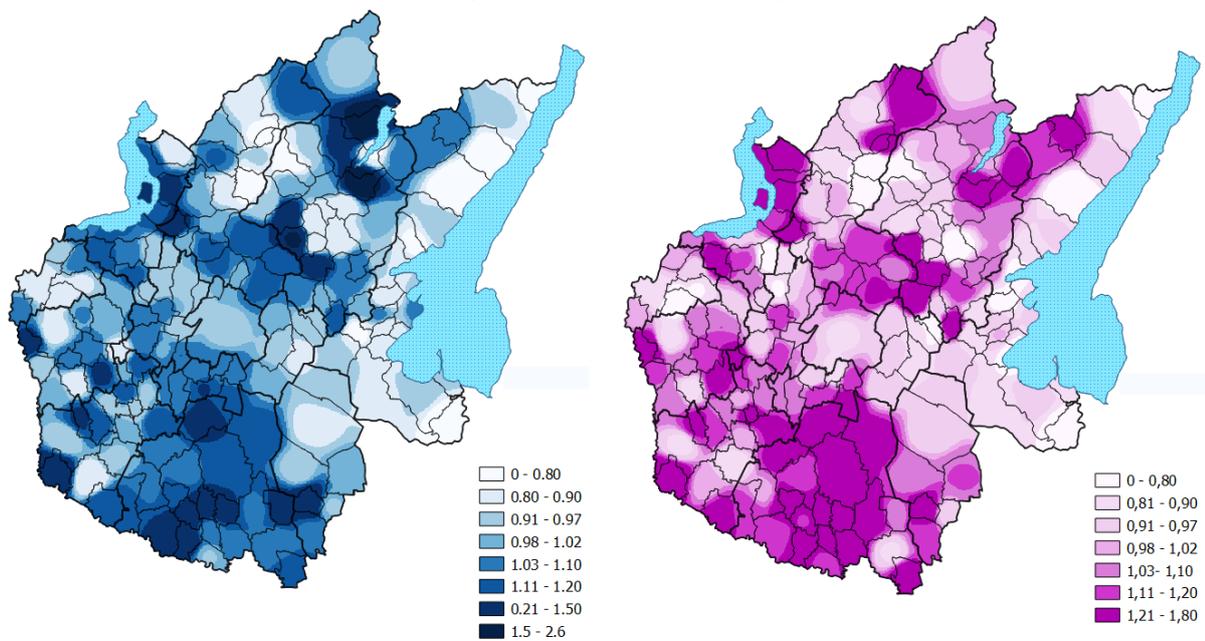
Figura 14: Rapporto osservati attesi **“PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO”** per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra (BDA 2020 - ATS di Brescia)



4.4.5 Ipercolesterolemie Familiari e Non

Per quanto riguarda la presa in carico per le ipercolesterolemie familiari e non (Figura 15) vi è un pattern simile nei due sessi con eccessi di prevalenza nella bassa bresciana e in alcuni comuni della Valle Trompia, della Valle Sabbia e del Sebino. (SPR: 1,20; $p < 0,001$). I difetti di prevalenza si osservano in nel basso Garda e nella zona immediatamente a est della città.

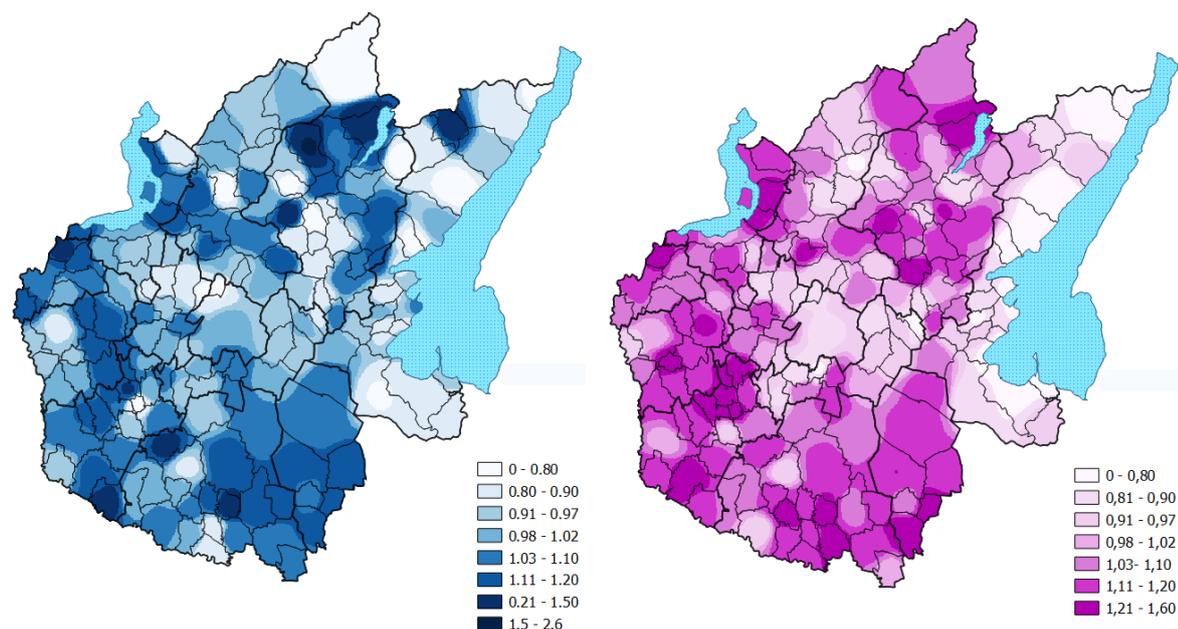
Figura 15: Rapporto osservati attesi “**IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON**” per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra. (BDA 2020 - ATS di Brescia)



4.4.6 Diabete

Per quanto riguarda la presa in carico per il diabete si osserva in entrambi i una maggiore prevalenza negli ambiti della bassa bresciana. Prevalenza più bassa nell’ambito del Garda e per le femmine nell’ambito cittadino.

Figura 16: Rapporto osservati attesi per “**DIABETE**” per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra. (BDA 2020 - ATS di Brescia)



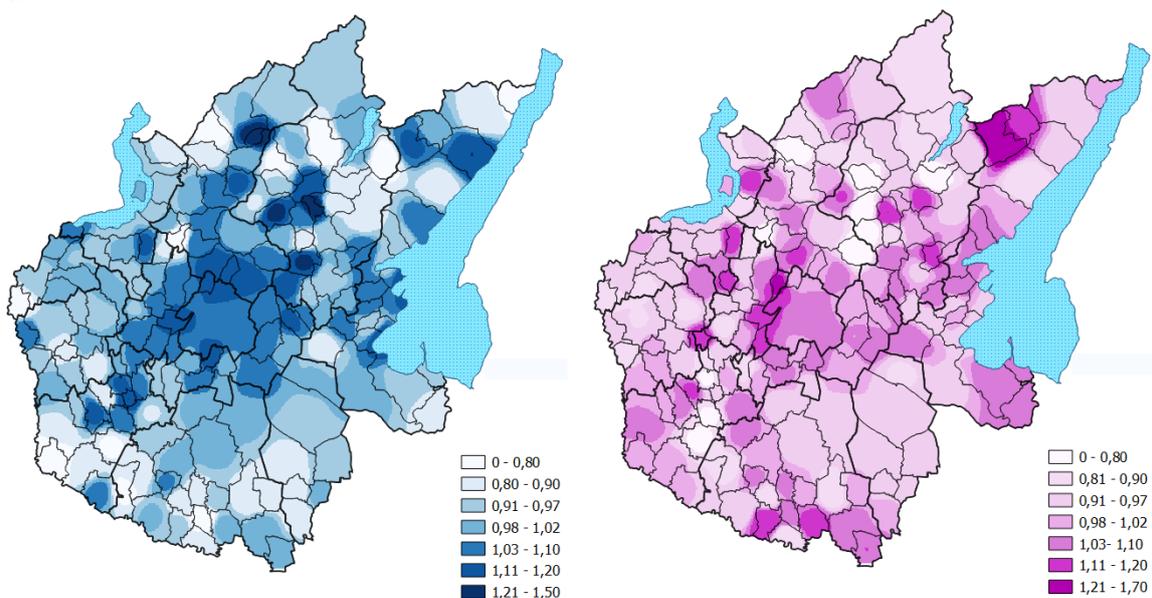
4.4.7 Oncologici

Per quanto riguarda i pazienti presi in carico per la patologia tumorale, denominati oncologici (Figura 17) vi è un pattern simile nei due sessi con:

- eccessi di presa in carico nell'ambito cittadino e nei comuni con questo confinanti, tale area è particolarmente grande per i maschi ed include tutto l'hinterland;
- una minor presa in carico in un'ampia zona a mezza luna situata sul confine che va dalla Bassa Bresciana Orientale fino a Monte Orfano, in particolare nelle femmine

Si ricorda che la presa in carico oncologica è diversa dall'incidenza poiché include numerosi tumori in via di guarigione e tipologie tumorali del tutto diverse.

Figura 17: Rapporto osservati attesi "ONCOLOGICI" per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.

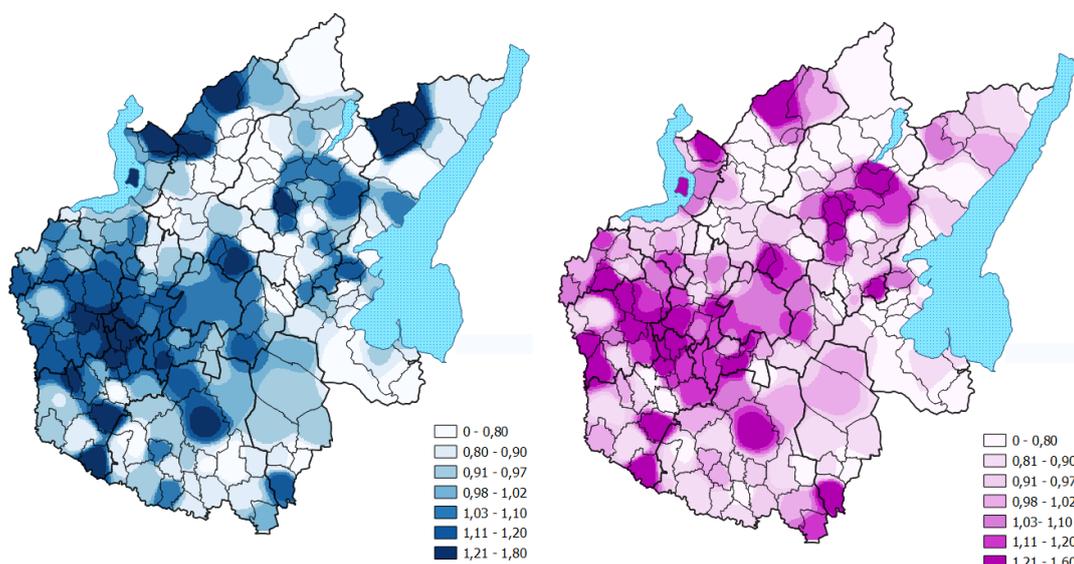


4.4.8 Malattie dell'Apparato Digerente

Per quanto riguarda la presa in carico per le malattie dell'apparato digerente (Figura 18) vi è un pattern simile nei due sessi con eccessi nell'area centro Occidentale della ATS e una minor presa in carico nel Garda e sul confine sud orientale di ATS.

Si ricorda che in tale gruppo patologico rientrano malattie tra loro assai diverse in termini di eziologia e di presa in carico che vanno approfondite singolarmente.

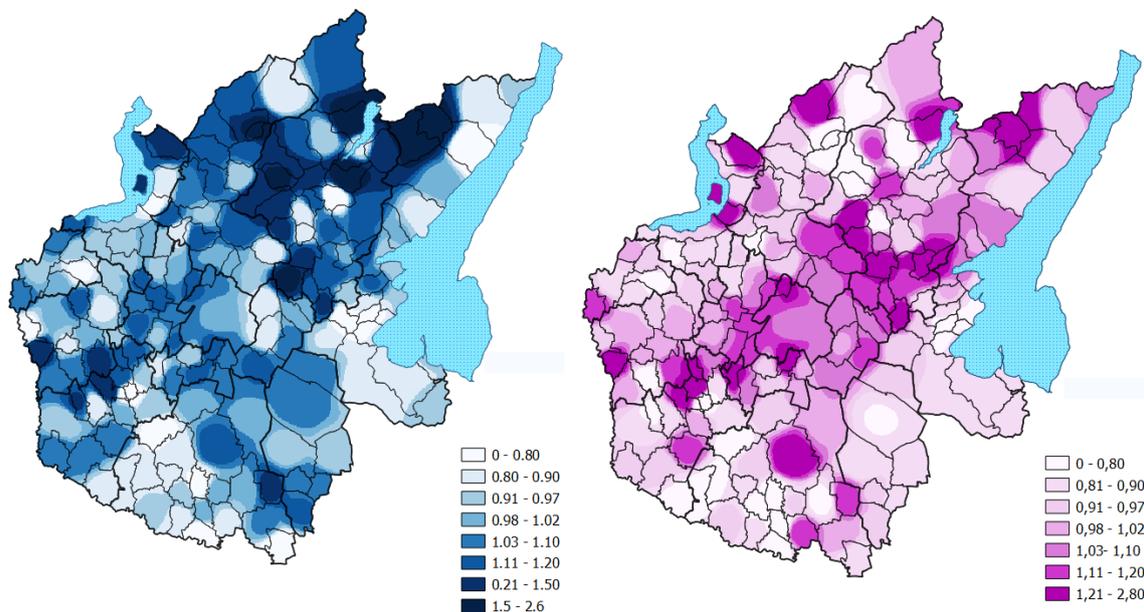
Figura 18: Rapporto osservati attesi "MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE" per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.



4.4.9 Malattie Respiratorie Croniche

Per quanto riguarda la presa in carico per le malattie respiratorie croniche (Figura 19) si osserva in entrambi i sessi vi è un chiaro eccesso in Valle Sabbia e la bassa Valle Trompia, nei maschi un chiaro eccesso anche nella media e alta Valle Trompia. Difetti per entrambi i sessi nel basso Garda

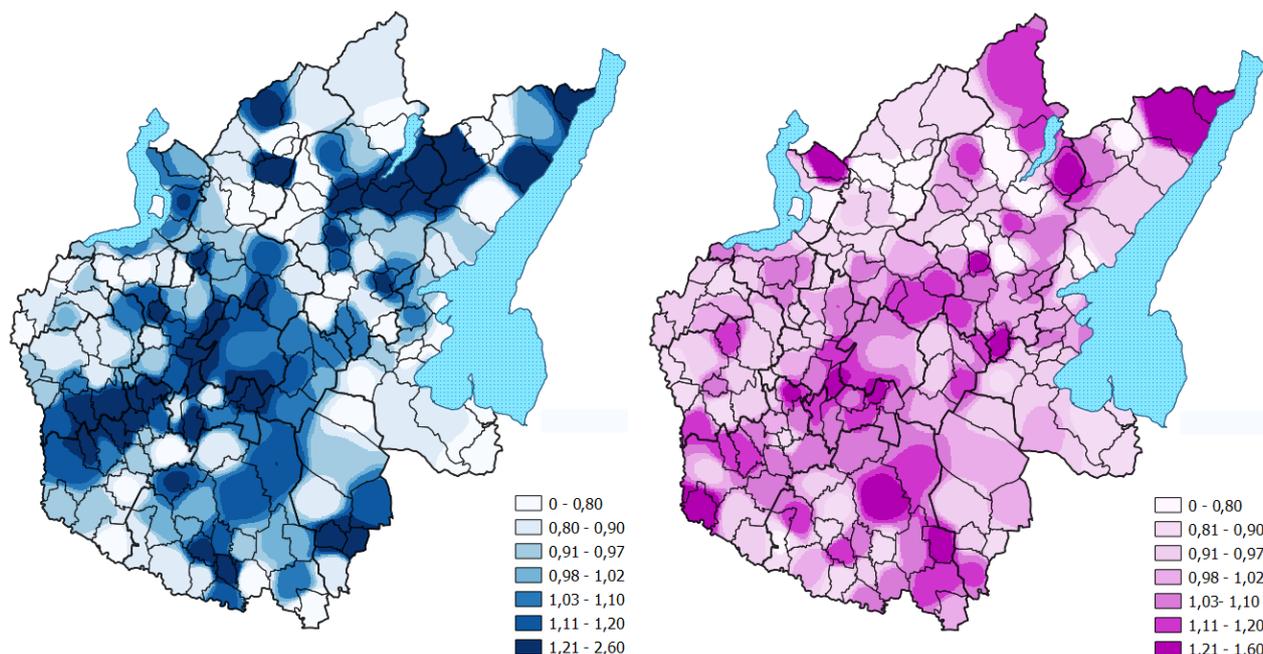
Figura 19: Rapporto osservati attesi **“MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE”** per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.



4.4.10 Patologie Tiroidee

Per quanto riguarda la presa in carico per le patologie tiroidee (Figura 20) ricordando che i 4/5 delle persone con tale patologia sono femmine, si notano eccessi in entrambi i sessi nella Bassa Centrale e in alcuni comuni della Bassa Bresciana Orientale. eccessi in alcuni comuni della Valle Sabbia e della Valle Trompia. Prevalenza più bassa nell'ambito del Garda e in generale nella zona occidentale.

Figura 20: Rapporto osservati attesi **“PATOLOGIE TIROIDEE”** per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.

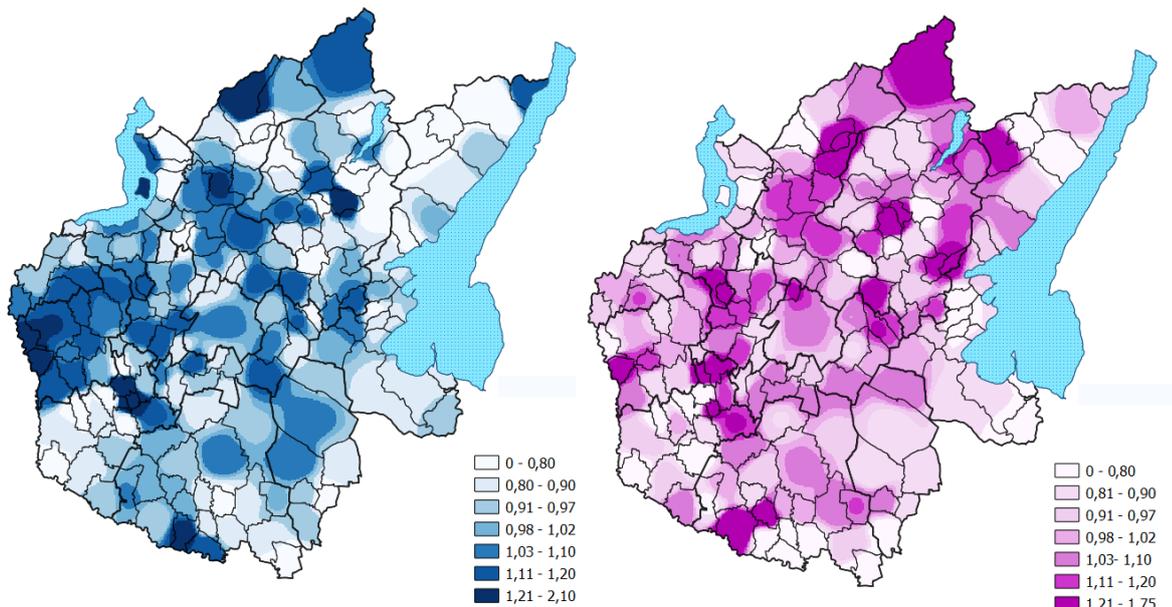


4.4.11 Neuropatie

Per quanto riguarda la presa in carico per le neuropatie (Figura 21) vi è un pattern piuttosto simile nei due sessi con eccessi di prevalenza in Valle Trompia e in alcuni Comuni della Valle Sabbia, mentre i comuni del basso Garda mostrano dei difetti di presa in carico.

Anche questo gruppo patologico include malattie molto diverse tra loro e pertanto si rimanda agli specifici approfondimenti per un'adeguata analisi territoriale.

Figura 21: Rapporto osservati attesi "NEUROPATIE" per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.

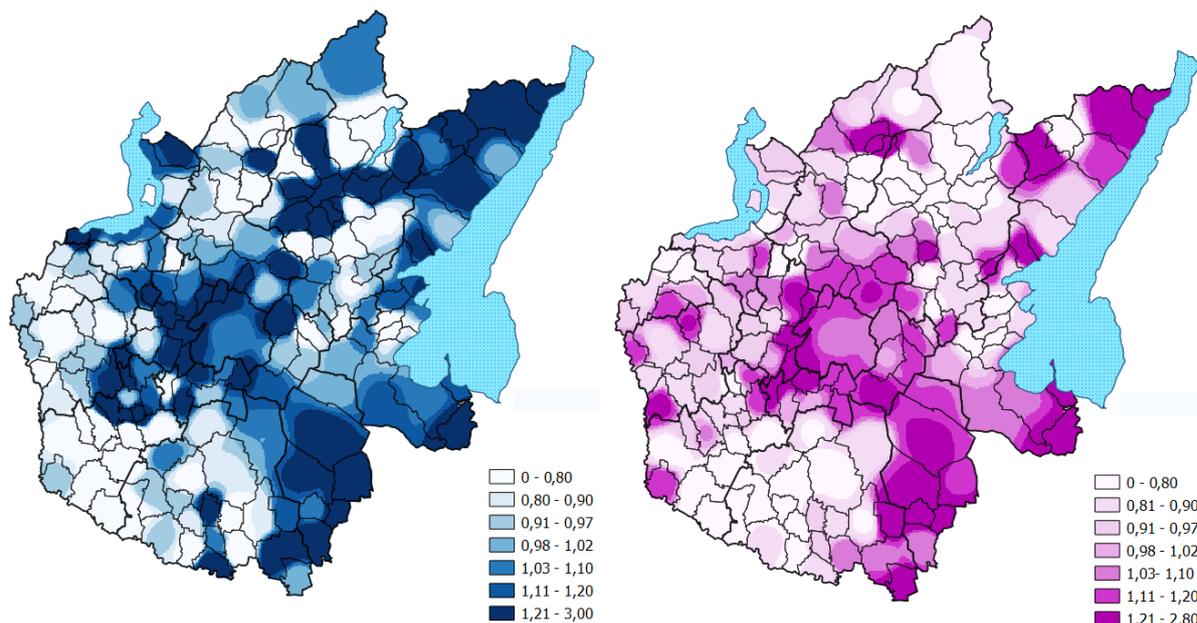


4.4.12 Malattie Autoimmuni

Per quanto riguarda la presa in carico per le malattie autoimmuni (Figura 22) ricordando che i 4/5 delle persone con tale patologia sono femmine, si nota un pattern simile nei due sessi con

- eccessi in entrambi i sessi nell'ambito cittadino e dell'hinterland, nella Bassa Bresciana Orientale ed in alcuni Comuni della zona settentrionale del Garda e della Valle Trompia;
- difetti nella zona sud-orientale della ATS

Figura 22: Rapporto osservati attesi "MALATTIE AUTOIMMUNI" per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.

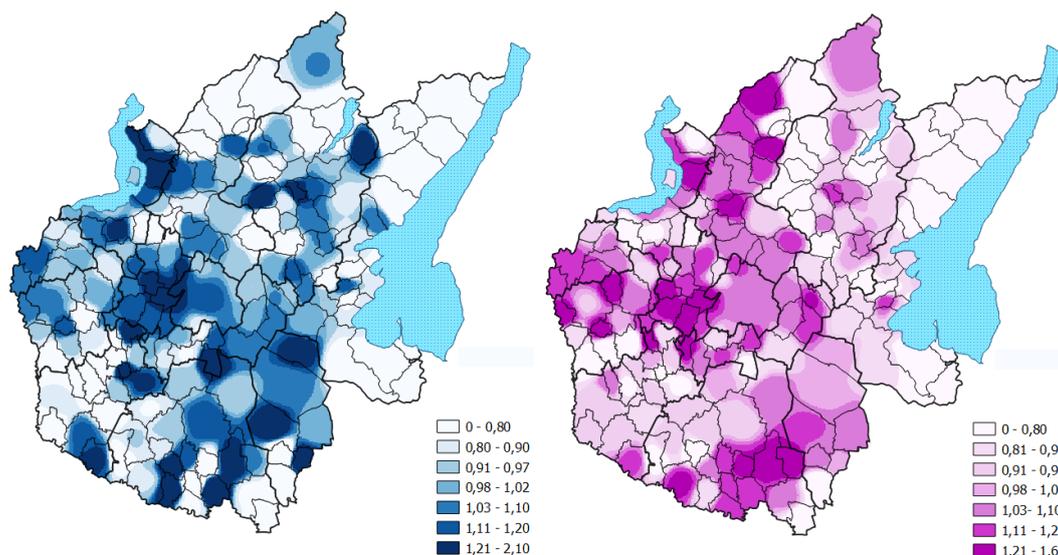


4.4.14 Demenze e Alzheimer

Per quanto riguarda la presa in carico per le demenze e Alzheimer (Figura 23) si ricorda che il 70% circa delle persone con tale patologia sono femmine. Vi è un pattern abbastanza simile nei due sessi con:

- eccessi in entrambi i sessi nell'ambito di Brescia Ovest, nel Sebino, nel Monte Orfano e in alcuni Comuni a cavallo della Bassa Bresciana
- difetti nel Garda e nella Bassa Bresciana Occidentale
- nelle femmine si nota un eccesso nell'alta Valle Trompia e difetto nella Valle Sabbia.

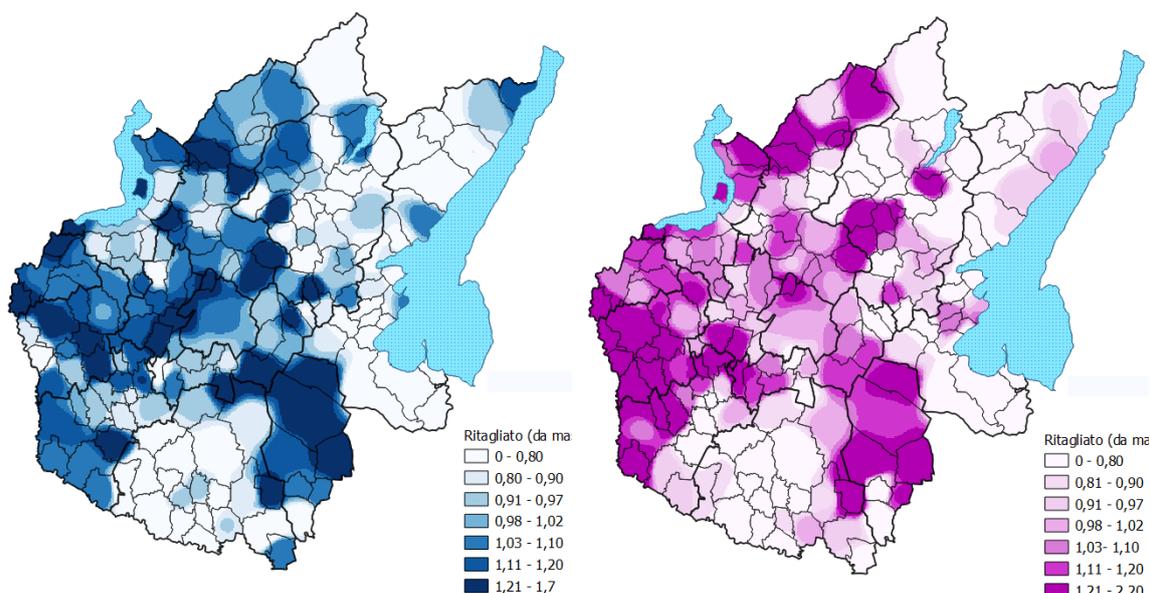
Figura 23: Rapporto osservati attesi "DEMENZE-ALZHEIMER" per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.



4.4.15 Insufficienza renale Cronica

Per quanto riguarda la presa in carico per l'insufficienza renale cronica (Figura 24) vi è un pattern abbastanza simile nei due sessi con eccessi in tutta la zona occidentale dell'ATS, compresa la Valle Trompia, l'hinterland e la Bassa Bresciana Orientale. Difetti nella Bassa Bresciana Centrale, nel Garda e nella Valle Sabbia, con eccezioni in alcuni Comuni.

Figura 24: Rapporto osservati attesi "INSUFFICIENZA RENALE CRONICA" per comune con smoothing IDW: donne a destra e maschi a sinistra.



5.RISULTATI: TREND 2003-20

Tenuto conto della numerosità delle patologie identificate e dei cambiamenti metodologici introdotti nella nuova BDA per il periodo 2015-20 nel presente capitolo vengono presentati in maniera sintetica alcuni dati di trend, sia in termini di prevalenza della presa in carico delle patologie che di consumo di risorse.

Nei successivi paragrafi non è presente l'analisi del trend per quei gruppi patologici per i quali le differenze metodologiche tra le due versioni della BDA non permettono un confronto diretto.

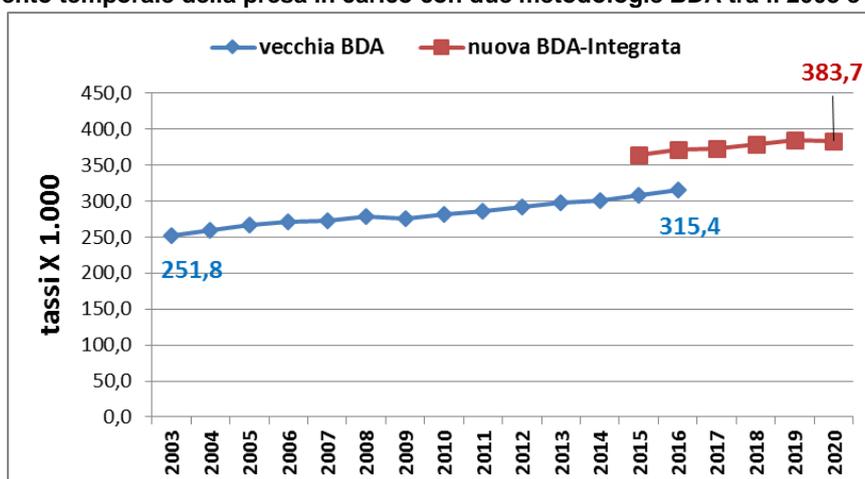
5.1 Trend presa in carico dei cronici ed alcuni gruppi patologici

Nel 2003 il numero di cronici presi in carico era pari a 263.936 su un totale di 1.048.006 assistiti, pari al 251,2/1.000 della popolazione assistita: nel 2020 la prevalenza dei cronici era aumentata del 52% (383,7/1.000) ed il numero assoluto dei cronici era aumentato addirittura del 75%.

L'aumento è in parte dovuto al cambiamento metodologico, ma anche utilizzando i dati della vecchia BDA che arriva fino al 2016 si può notare il lineare e continuo aumento (Figura 25).

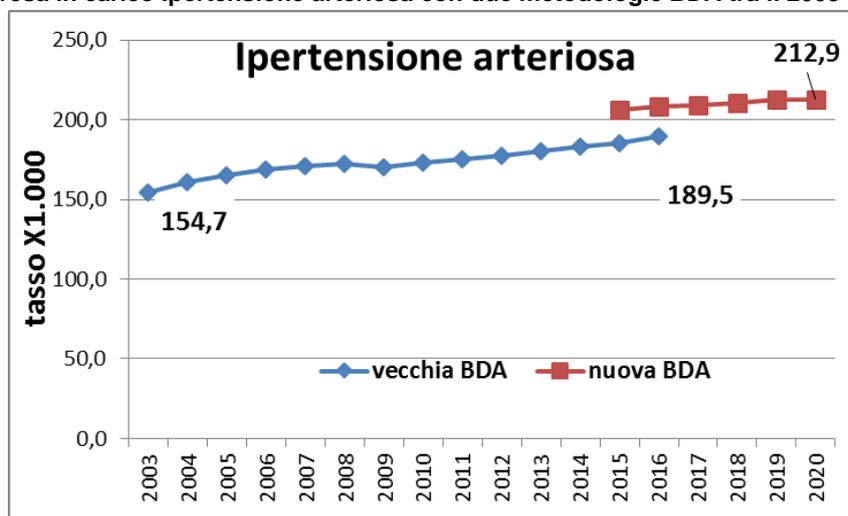
L'aumento dei cronici è stato determinato, in gran parte, dall'invecchiamento della popolazione con conseguente aumento della prevalenza delle malattie, ma, in particolare per alcune patologie, la maggiore presa in carico è stata determinata da un processo diagnostico più esteso ed accurato.

Figura 25: Andamento temporale della presa in carico con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



Per l'ipertensione arteriosa l'aumento è stato lineare negli anni e complessivamente pari al 37,6% nel periodo, con un aumentata sensibilità della nuova metodologia BDA intorno al 10% rispetto alla vecchia (Figura 26).

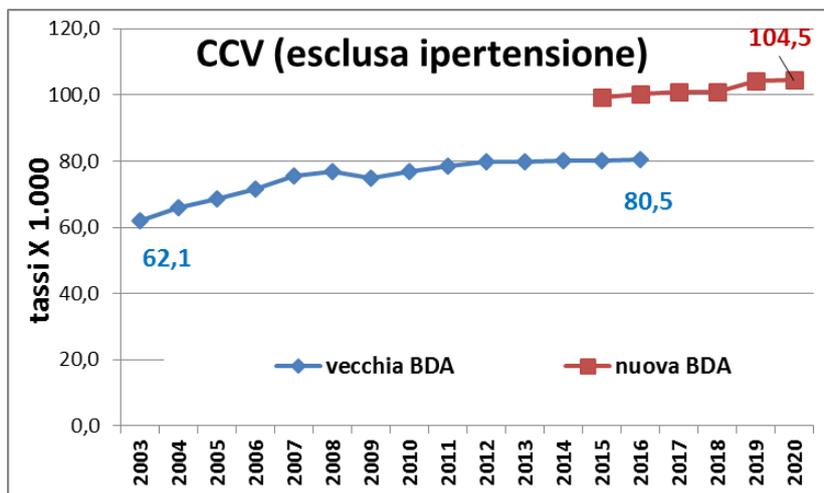
Figura 26- Trend presa in carico Ipertensione arteriosa con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



Per le malattie del sistema cardio-vascolare l'aumento della prevalenza è stato ancora più rilevante (+68%), con un netto aumento tra 2003 e 2008 seguito da una sostanziale stabilità sino al 2018 e un inizio di rialzo nel 2019 confermato nel 2020.

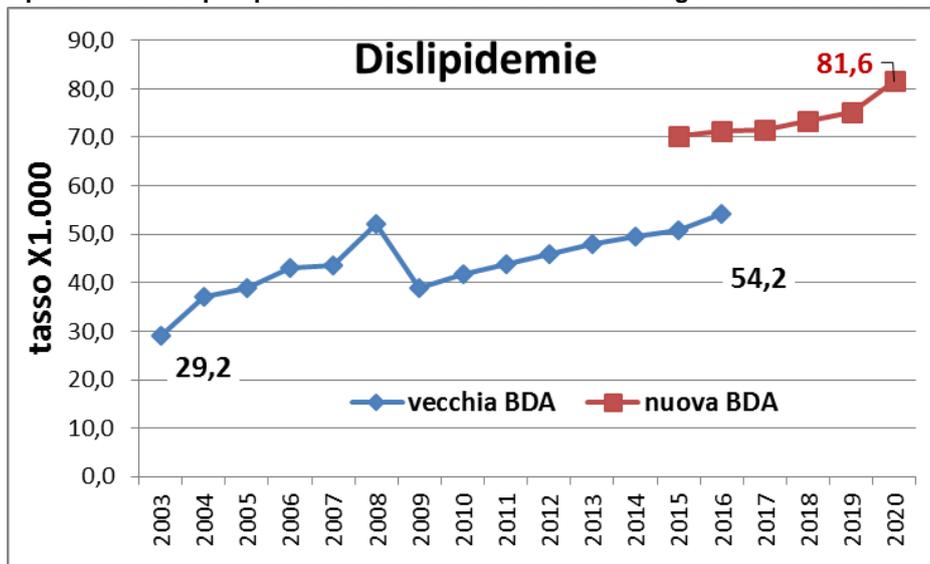
La nuova metodologia BDA include molte più patologie, con un aumentato della sensibilità pari a circa il 25% in più (Figura 27).

Figura 27- Trend presa in carico malattie del sistema cardio-vascolare con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



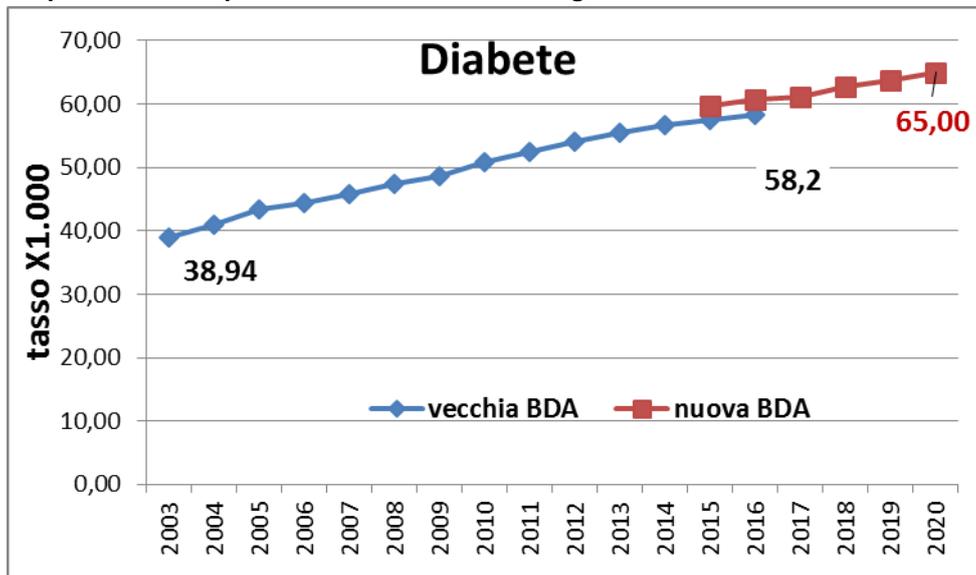
Per le Ipercolesterolemie la prevalenza è quasi triplicata (Figura 28) in parte poiché la nuova metodologia ha un'aumentata sensibilità e categorizza un terzo in più dei pazienti. Nell'esaminare il trend precedente si deve tener conto che i valori della DDD ("Defined Daily Dose" ovvero Dose Definita Giornaliera) sono cambiati nel corso del periodo e ciò ha comportato un'artificiale riduzione dei soggetti classificati con Dislipidemia dopo il 2008.

Figura 28- Trend presa in carico per Ipercolesterolemie con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020.



Lineare e continuo è stato l'aumento della prevalenza della presa in carico per diabete che tra il 2003 e il 2020 è aumentata del 66,9% (Figura 29) senza grandi differenze tra le due metodologie.

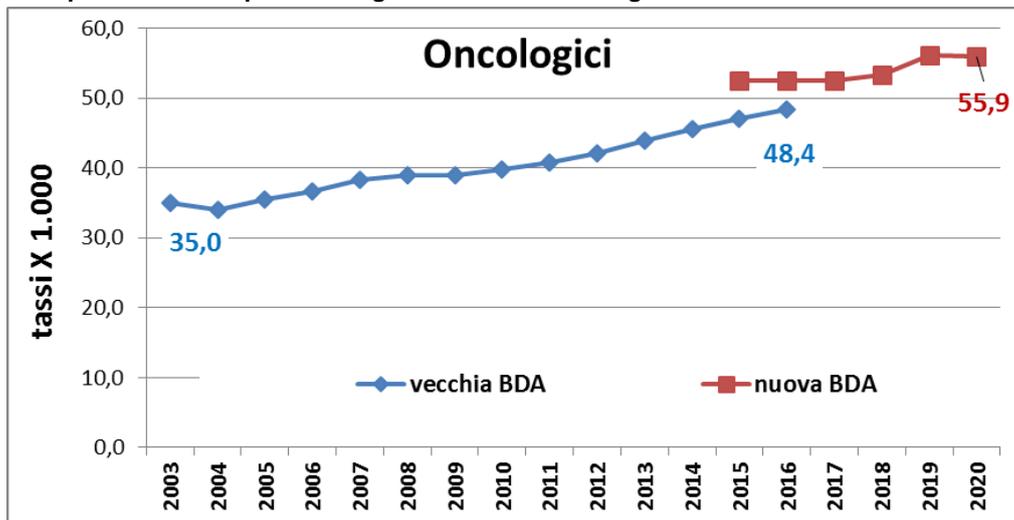
Figura 29- Trend presa in carico per Diabete con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



Lineare e continuo l'aumento della prevalenza della presa in carico per i pazienti oncologici (+60%) anche se, utilizzando la nuova metodologia sembra esservi prima una stabilizzazione e quindi un aumento dal 2017 al 2019 e una stabilizzazione nel 2020 (Figura 30).

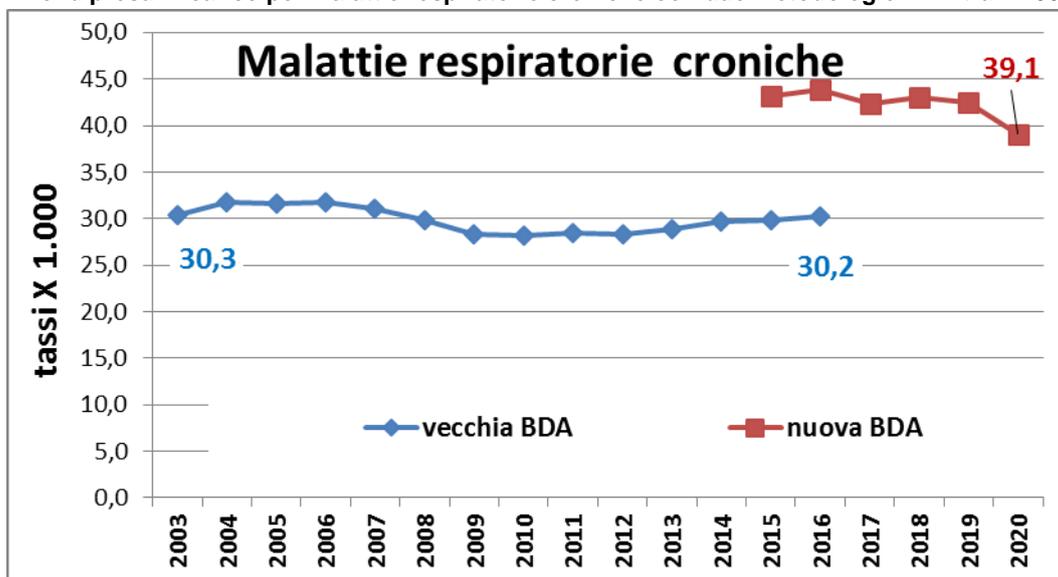
Il progressivo aumento nel periodo è in parte spiegabile dal maggior utilizzo della specifica esenzione (048) nel tempo oltre che da un reale aumento dei soggetti che hanno avuto una neoplasia nella loro vita. Per stimare prevalenza ed incidenza dei tumori si deve far però ricorso ai dati dei Registri Tumori.

Figura 30- Trend presa in carico per Oncologici con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



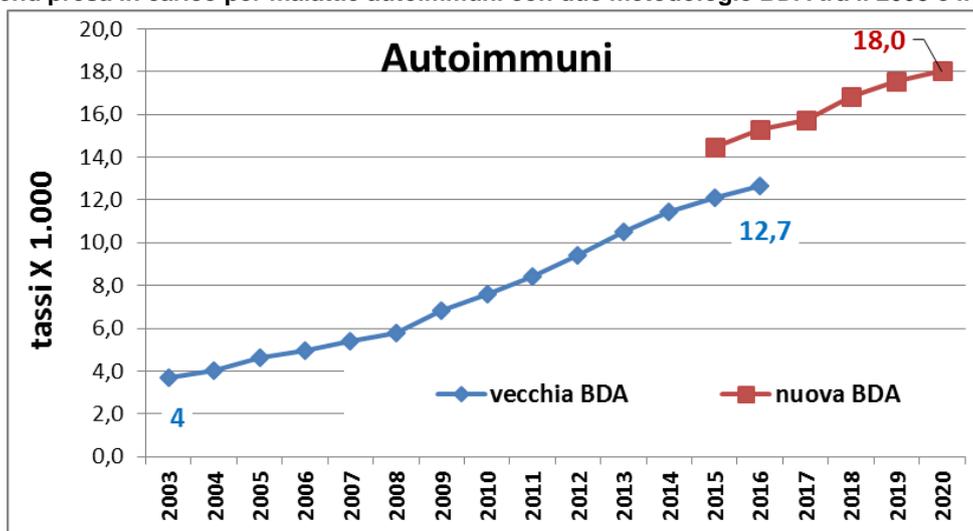
Stabile era la prevalenza della presa in carico per malattie respiratorie croniche con la vecchia metodologia. Utilizzando la nuova metodologia vengono identificate più patologie (ad esempio l'asma) con un netto aumento della numerosità e prevalenza ma anche limitando l'analisi al 2015-19 si nota una sostanziale stabilità con un calo nel 2020 da verificare nel corso del 2021 (Figura 31).

Figura 31- Trend presa in carico per Malattie respiratorie croniche con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



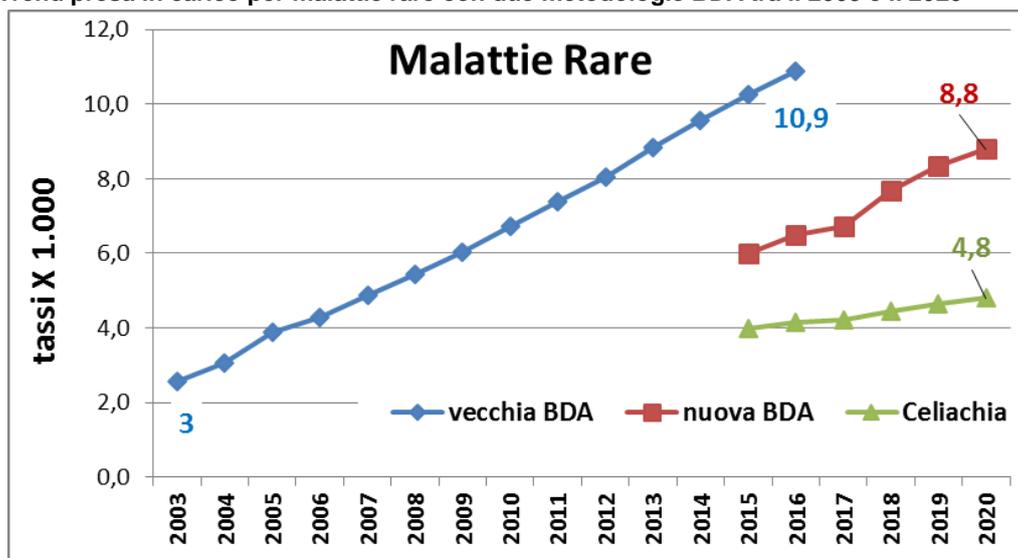
La prevalenza della presa in carico per malattie autoimmuni è quasi quadruplicata (+390%) nel periodo considerato (Figura 32) e solo in parte ciò è dovuto alla maggior sensibilità della nuova metodologia (pari a circa il +20%): il forte aumento è dovuto in gran parte al maggior utilizzo di esenzioni specifiche per queste patologie e non può essere considerato di per sé come un aumento della prevalenza di queste malattie che va studiata per singola condizione patologica con metodiche che non si basino prevalentemente sulle esenzioni.

Figura 32- Trend presa in carico per malattie autoimmuni con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



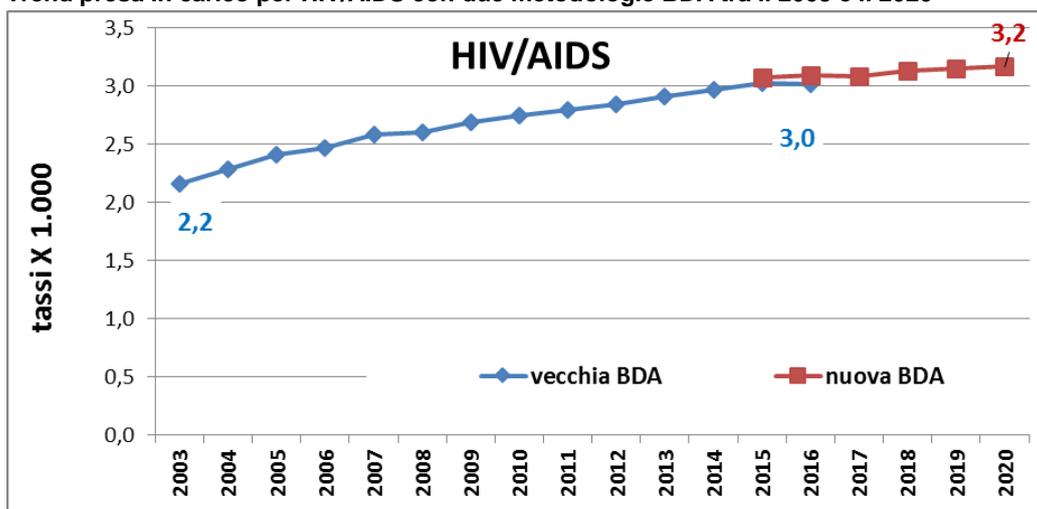
Anche la prevalenza di presa in carico per Malattie Rare è triplicata tra 2003 e 2016. La notevole diminuzione che si nota con la nuova metodologia è causata dall'uscita della malattia celiaca dalle malattie rare (Figura 33). Aggiungendo la prevalenza di quest'ultima si arriva a stime simili rispetto alla precedente BDA. L'aumento è stato in gran parte il frutto dell'attivazione della "Rete delle malattie rare" che ne ha favorito la diagnosi e la presa in carico con l'attribuzione di specifiche esenzioni, alcune di queste introdotte ex novo nel periodo. Come per le malattie autoimmuni il forte aumento non può essere considerato di per sé come un aumento della prevalenza di queste patologie che va studiata per singola condizione patologica e con metodiche che non si basino prevalentemente sulle esenzioni.

Figura 33- Trend presa in carico per malattie rare con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



La prevalenza di presa in carico per HIV/AIDS ha visto un aumento lineare fino al 2015 con una stabilizzazione negli ultimi anni con stime pressoché identiche per le due metodologie. Uno specifico lavoro aveva permesso di validare le stime BDA per questa patologia che viene identificata con ottima sensibilità e specificità⁴. Mancano stime accurate sull'incidenza di questa patologia, ma l'aumentata prevalenza è in gran parte legata alla forte riduzione di mortalità registrata in tali pazienti.

Figura 33- Trend presa in carico per HIV/AIDS con due metodologie BDA tra il 2003 e il 2020



⁴ HIV: sorveglianza retrospettiva dell'infezione da HIV nell'ASL di Brescia – 2003-2006. <https://www.ats.brescia.it/malattie-infettive1>

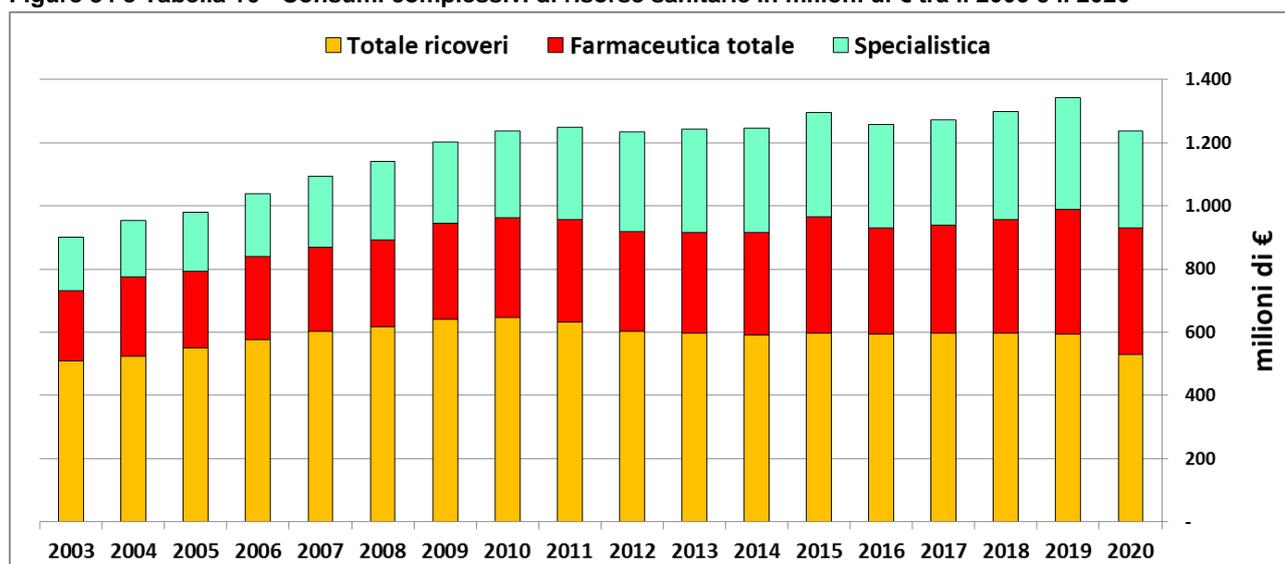
5.2 Trend consumo di risorse

Per quanto riguarda il consumo di risorse di ricoveri, farmaci e prestazioni ambulatoriali vi sono dati comparabili per tutto il periodo 2003-2020, mentre per quanto riguarda gli altri servizi sanitari e sociosanitari vi sono informazioni omogenee solo per periodi più limitati.

Ricoveri, farmaci e prestazioni ambulatoriali 2003-20

In termini assoluti (Tabella 16 e Figura 34) nel periodo considerato vi è stato un aumento del 37,3% delle risorse complessive con un andamento non uniforme tra le varie componenti: i ricoveri sono aumentati fino al 2010 per poi ridursi e stabilizzarsi; i farmaci sono aumentati del 79,6% nel periodo con andamenti non sempre lineari mentre le prestazioni ambulatoriali sono aumentate dell'82,5%.

Figure 34 e Tabella 16 - Consumi complessivi di risorse sanitarie in milioni di € tra il 2003 e il 2020

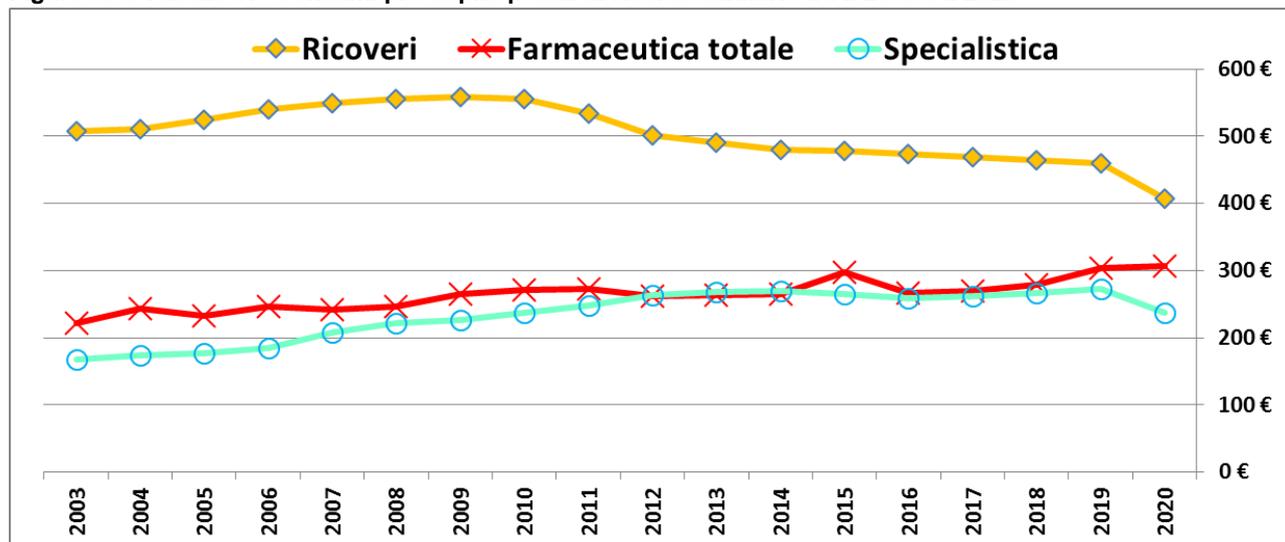


Anno	n. assistiti	SUB TOTALE	Totale ricoveri	Ricoveri ordinari	Day hospital	sub acuti	Ricoveri in riabilitazione	Ricoveri fuori regione	Farmaceutica totale	Farmaceutica convenzionata	File F	DPC/ doppia via	Specialistica ambulatoriale
2020	1.201.845	1.239	530	415	23	4,1	67	22,7	399	187	172	40,5	309
2019	1.206.895	1.342	595	444	34	5,6	83	27,9	394	192	171	31,1	353
2018	1.202.677	1.299	597	457	25	5,5	84	26,3	359	190	145	23,7	343
2017	1.202.445	1.273	597	458	24	5,1	84	25,5	343	192	128	23,5	333
2016	1.200.382	1.257	595	455	26	5,1	85	24,4	336	192	123	21,7	326
2015	1.198.824	1.296	596	453	26	5,3	86	24,6	370	198	151	21,0	330
2014	1.194.545	1.247	589	460	28		79	22,6	326	195	114	16,9	332
2013	1.195.164	1.243	597	475	22		76	23,9	320	198	106	15,9	326
2012	1.193.861	1.234	603	478	23		80	22,5	315	204	99		316
2011	1.190.741	1.250	633	489	32		87	23,7	324	217	94		294
2010	1.179.005	1.239	646	498	37		86	24,5	316	220	86		277
2009	1.165.653	1.203	641	487	48		81	24,4	304	221	76		259
2008	1.132.634	1.140	619	470	47		78	22,5	274	216	58		248
2007	1.120.497	1.095	602	461	47		70	22,7	266	213	53		228
2006	1.094.211	1.038	576	434	56		61	25,4	264	219	44		198
2005	1.081.759	979	549	413	56		56	23,8	244	211	33		186
2004	1.067.201	953	525	396	54		52	21,7	249	220	29		179
2003	1.048.006	902	510	388	54		48	20,1	222	200	23		169

L'andamento del consumo di risorse è stato fortemente determinato anche dall'aumento della popolazione assistita (+14,7%), dall'invecchiamento della stessa (età media da 41,3 a 45,2 anni) oltre che dalla tipologia di servizi forniti. Risulta quindi più informativo fornire i dati di consumo pro-capite pesati per età con metodo OSMED (Figura 35 e Tabella 17).

Netto e lineare è stato l'incremento delle prestazioni ambulatoriali fino al 2019 (+61,8%) con un calo nel 2020 per effetto della pandemia. In calo nel 2020 anche il peso dei ricoveri.

Figure 35 e Tabella 17- Consumi pro-capite pesati di risorse sanitarie tra il 2003 e il 2020

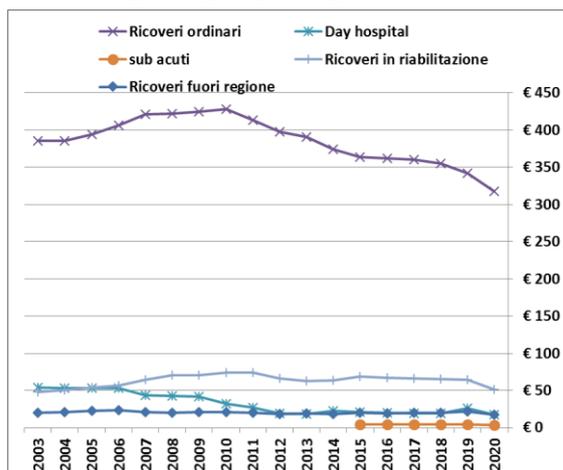


Anno	n. assistiti pesati	SUB TOTALE	Totale ricoveri	Ricoveri ordinari	Day hospital	sub acuti	Ricoveri in riabilitazione	Ricoveri fuori regione	Farmaceutica totale	Farmaceutica convenzionata	File F	DPC/ doppia via	Specialistica ambulatoriale
2020	1.304.174	€ 1.128	€ 407	€ 318	€ 17	€ 3,1	€ 51	€ 17	€ 306	€ 143	€ 132	€ 31,0	€ 237
2019	1.295.861	€ 1.222	€ 459	€ 342	€ 26	€ 4,3	€ 64	€ 22	€ 304	€ 149	€ 132	€ 24,0	€ 272
2018	1.285.168	€ 1.206	€ 465	€ 355	€ 19	€ 4,3	€ 65	€ 20	€ 279	€ 148	€ 113	€ 18,4	€ 267
2017	1.271.152	€ 1.194	€ 470	€ 361	€ 19	€ 4,0	€ 66	€ 20	€ 270	€ 151	€ 100	€ 18,5	€ 262
2016	1.258.096	€ 1.162	€ 473	€ 362	€ 20	€ 4,1	€ 67	€ 19	€ 267	€ 152	€ 98	€ 17,2	€ 259
2015	1.245.905	€ 1.192	€ 478	€ 364	€ 21	€ 4,3	€ 69	€ 20	€ 297	€ 159	€ 122	€ 16,8	€ 265
2014	1.229.851	€ 1.174	€ 479	€ 374	€ 23		€ 64	€ 18	€ 265	€ 159	€ 92	€ 13,8	€ 270
2013	1.216.182	€ 1.178	€ 491	€ 391	€ 18		€ 63	€ 20	€ 263	€ 163	€ 87	€ 13,1	€ 268
2012	1.200.925	€ 1.147	€ 502	€ 398	€ 19		€ 66	€ 19	€ 263	€ 170	€ 83		€ 263
2011	1.184.971	€ 1.172	€ 534	€ 413	€ 27		€ 74	€ 20	€ 273	€ 183	€ 79		€ 248
2010	1.163.211	€ 1.184	€ 555	€ 428	€ 32		€ 74	€ 21	€ 272	€ 189	€ 74		€ 238
2009	1.145.884	€ 1.166	€ 559	€ 425	€ 42		€ 71	€ 21	€ 265	€ 192	€ 66		€ 226
2008	1.113.199	€ 1.126	€ 556	€ 423	€ 43		€ 70	€ 20	€ 246	€ 194	€ 52		€ 222
2007	1.095.781	€ 1.098	€ 549	€ 421	€ 43		€ 64	€ 21	€ 243	€ 194	€ 48		€ 208
2006	1.066.700	€ 1.070	€ 540	€ 407	€ 53		€ 57	€ 24	€ 247	€ 206	€ 42		€ 186
2005	1.047.885	€ 1.029	€ 524	€ 394	€ 54		€ 54	€ 23	€ 233	€ 201	€ 32		€ 177
2004	1.027.252	€ 1.021	€ 511	€ 386	€ 53		€ 51	€ 21	€ 243	€ 215	€ 28		€ 174
2003	1.004.663	€ 990	€ 508	€ 386	€ 54		€ 48	€ 20	€ 221	€ 199	€ 23		€ 168

Il valore pro-capite pesato dei ricoveri (Figura 36) è stato:

- per i ricoveri ordinari in evidente diminuzione dopo il 2010 fino al 2015, con successiva stabilizzazione e quindi nuovamente in calo dal 2017 al 2019 e un ulteriore calo nel 2020 per effetto della pandemia;
- per i day hospital è diminuito linearmente il valore, più che dimezzandosi nel periodo;
- per i ricoveri in riabilitazione è aumentato notevolmente il valore tra 2003 e 2011 per poi stabilizzarsi
- per quelli fuori regione è rimasto sostanzialmente stabile.

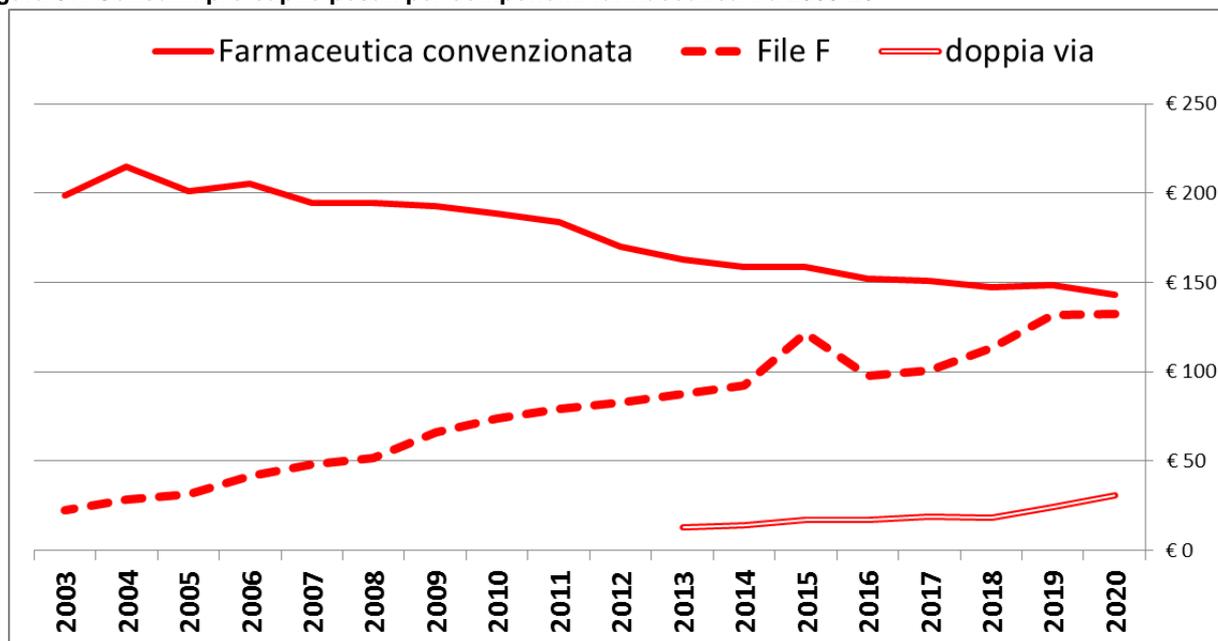
Figura 36: Consumi pro-capite pesati per ricoveri tra 2003-20



Per quanto riguarda la farmaceutica il consumo pro-capite complessivo è aumentato del 38,1% ma con forti differenze tra le varie componenti:

- vi è stata una lineare diminuzione dei consumi della farmaceutica territoriale (convenzionata, -25,3% nel periodo), sino ad una certa stabilizzazione negli ultimi anni.
- i consumi per farmaci in file F sono quadruplicati nel periodo, questo nonostante negli ultimi vi sia stato un certo contenimento grazie al meccanismo del Risk sharing introdotto per i nuovi farmaci antivirali per trattamento HCV.
- è in chiaro aumento la somministrazione dei farmaci in somministrazione in DPC/doppia via (+83% dal 2013 al 2019) con un aumento del 29,1% nel 2020 rispetto al 2019

Figura 37: Consumi pro-capite pesati per componenti farmaceutica tra 2003-20



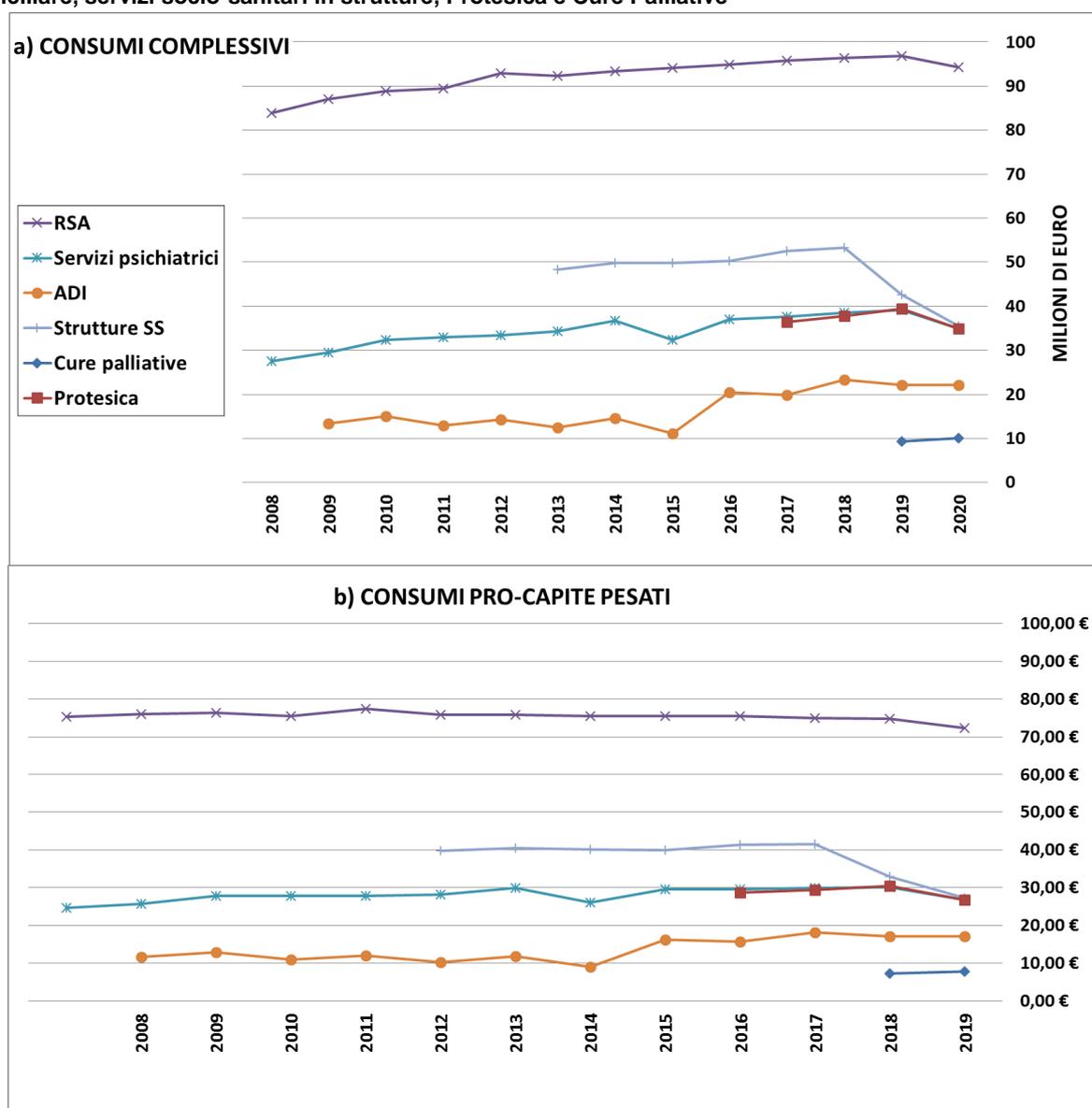
Altri servizi sanitari e socio-sanitari

L'analisi del trend per questi servizi è particolarmente complesso poiché la rendicontazione non è sempre rimasta identica; inoltre nel corso degli anni la BDA ha incluso servizi aggiuntivi, ad esempio la protesica che compare dal 2017. Per queste ragioni i cambiamenti devono essere interpretati tenendo conto di tali aggiornamenti.

Generalmente l'andamento degli altri servizi mostra un aumento in termini di consumo di risorse complessive (Figura 38) fino al 2019, con un calo nel 2020 in particolare per le strutture socio-sanitarie. Si osserva invece una sostanziale stabilità, fino al 2019, quando si considerino i consumi pro-capite pesati per età.

Il calo delle spese a carico delle strutture socio sanitarie registrato nell'anno 2019 è dovuto al fatto che all'interno di tale categoria prima del 2019 erano compresi i servizi di "Hospice" che a partire da quell'anno sono stati compresi da un flusso specifico "Cure Palliative".

Figura 38: Consumi complessivi (a) e pro-capite pesati (b) per RSA, servizi psichiatrici, servizi di assistenza domiciliare, servizi socio-sanitari in strutture, Protesica e Cure Palliative



ALLEGATO-1:
LA PRESA IN CARICO PER AMBITO

Tabella 1. Indicatori demografici BDA per ambito – anno 2020

Indicatore	AMBITO												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Totale
Totale assistiti	215.358	102.513	100.987	115.589	55.097	60.429	100.928	57.457	120.169	68.664	127.265	77.389	1.201.845
% donne	51.89	50.19	50.46	50.20	50.67	50.14	49.60	49.58	50.14	49.74	51.57	49.98	50.56 %
Età media	47,0	44,0	45,0	46,3	45,8	44,3	42,8	44,5	45,1	43,1	46,2	45,5	45,2
N° bambini (<15 anni)	26150	14637	14264	14.495	7.535	8.729	15.892	8.067	16.298	10.618	16.446	10.522	163.653
% bambini	12,1%	14,3%	14,1%	12,5%	13,7%	14,4%	15,7%	14,0%	13,6%	15,5%	12,9%	13,6%	13,6%
N° pop. 65 anni e più	54.015	20.741	22.334	27.736	12.709	12.677	19.344	12.244	26.717	13.273	29.587	17.796	269.173
% anziani	25,1%	20,2%	22,1%	24,0%	23,1%	21,0%	19,2%	21,3%	22,2%	19,3%	23,2%	23,0%	22,4%
Indice vecchiaia	207	142	157	191	169	145	122	152	164	125	180	169	164
>=75 anni	30.348	10.073	11.217	14.200	6.383	6.339	9.387	6.002	13.419	6.676	15.741	9.313	139.098
% grandi anziani	14,1%	9,8%	11,1%	12,3%	11,6%	10,5%	9,3%	10,4%	11,2%	9,7%	12,4%	12,0%	11,6%
>=85 anni	10.720	2.941	3.474	4.436	1.972	2.032	2.848	1.932	4.474	2.090	5.424	3.140	45.483
% grandi anziani	4,98%	2,87%	3,44%	3,84%	3,58%	3,36%	2,82%	3,36%	3,72%	3,04%	4,26%	4,06%	3,78%
N° nuovi nati	1457	668	647	768	300	406	789	394	854	514	827	499	8.123
Tasso natalità X 1.000	6,77	6,52	6,41	6,64	5,44	6,72	7,82	6,86	7,11	7,49	6,50	6,45	6,76
Tasso fecondità grezzo	34,2	30,9	31,2	33,7	27,0	32,8	36,9	33,3	34,7	35,1	31,5	32,2	33,1
N° morti (integrazione con registro)	2859	1132	1031	1354	751	808	1.051	768	1.543	704	1.359	1.013	14373
Tasso grezzo mortalità	13,28	11,04	10,21	11,71	13,63	13,37	10,41	13,37	12,84	10,25	10,68	13,09	11,96
Tasso di crescita naturale	-6,5	-4,5	-3,8	-5,1	-8,2	-6,7	-2,6	-6,5	-5,7	-2,8	-4,2	-6,6	-5,2
Numero stranieri	42874	11661	11391	13487	4257	7.862	17.555	8.347	18.678	11.122	17.041	9.495	173770
Percentuale stranieri	19,9%	11,4%	11,3%	11,7%	7,7%	13,0%	17,4%	14,5%	15,5%	16,2%	13,4%	12,3%	14,5%

AMBITO 1 – BRESCIA

Tabella A1 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	46.787	60,5%
1	13.947	18,0%
2	7.227	9,3%
3	4.654	6,0%
4	2.700	3,5%
5	1.299	1,7%
6	547	0,7%
7 e +	228	0,3%
Totale	77.389	

Tabella B1 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	47766	221,8	72,1	11.351	52,7	23,8%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	24867	115,5	74,3	1.708	7,9	6,9%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	20711	96,2	60,8	6.866	31,9	33,2%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	17375	80,7	72,6	1.389	6,4	8,0%
DIABETE	14088	65,4	68,4	2.433	11,3	17,3%
ONCOLOGICI	13889	64,5	69,9	3.029	14,1	21,8%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	12834	59,6	66,2	2.677	12,4	20,9%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	9176	42,6	60,0	3.199	14,9	34,9%
PATOLOGIE TIROIDEE	8186	38,0	63,1	1.893	8,8	23,1%
NEUROPATIE	4088	19,0	62,4	847	3,9	20,7%
MALATTIE AUTOIMMUNI	4260	19,8	58,8	951	4,4	22,3%
DEMENZE-ALZHEIMER	4196	19,5	84,5	189	0,9	4,5%
INSUFFICIENZA RENALE	2730	12,7	76,7	43	0,2	1,6%
MALATTIE RARE	2153	10,0	48,3	740	3,4	34,4%
HIV/AIDS	846	3,9	52,8	350	1,6	41,4%
TRAPIANTATI	488	2,3	57,2	22	0,1	4,5%
Totale persone con patologia cronica	86.021	399,4				
Senza patologia cronica	129.337	600,6				
Di cui nessun contatto	41.036	190,5				
Totale assistiti	215.358					

Tabella C1 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	53%	227,4	215,8	186,3	184	188	221,4	219	223	0,84
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	47%	104,1	127,7	80,9	79	82	132,0	130	133	0,61
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	63%	116,4	74,3	102,2	100	103	75,3	73	76	1,36
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	49%	76,0	85,7	62,5	61	63	87,9	86	89	0,71
DIABETE	48%	60,4	70,8	52,96	51	54	72,5	71	74	0,73
ONCOLOGICI	55%	67,8	60,9	59,5	58	60	62,8	61	64	0,95
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	55%	63,6	55,2	55,45	54	56	56,2	54	57	0,99
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	53%	43,5	41,6	39,2	38	40	42,4	41	43	0,93
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	60,1	14,2	55,7	54	57	14,4	13	15	3,86
NEUROPATIE	52%	19,1	18,8	16,9	16	17	19,1	18	19	0,89
MALATTIE AUTOIMMUNI	80%	30,7	8,1	29,7	28	30	8,13	7	8	3,65
DEMENZE-ALZHEIMER	70%	26,3	12,2	17,48	16	18	13,0	12	13	1,34
INSUFFICIENZA RENALE	45%	11,0	14,5	8,2	7	8	15,1	14	15	0,54
MALATTIE RARE	57%	10,9	9,0	10,9	10,3	11,5	8,9	8,3	9,5	1,22
HIV/AIDS	29%	2,2	5,8	2,3	2	2,5	5,7	5,2	6,2	0,40
TRAPIANTATI	41%	1,8	2,8	1,7	1,5	2	2,7	2,4	3,1	0,64
Tutte le patologie	55%	425,8	371,0	383,3	380,0	385,0	377,2	374,0	379,0	1,02

AMBITO 2 – BRESCIA OVEST

Tabella A2 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	64.037	62,5%
1	18.293	17,8%
2	8.812	8,6%
3	5.549	5,4%
4	3.180	3,1%
5	1.603	1,6%
6	711	0,7%
7 e +	328	0,3%
Totale	102.513	

Tabella B2 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	20.735	202,3	69,6	5.581	54,4	26,9%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	10.189	99,4	71,3	752	7,3	7,4%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	8.861	86,4	56,3	3.365	32,8	38,0%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	7.748	75,6	70,8	679	6,6	8,8%
DIABETE	6.139	59,9	67,0	1.111	10,8	18,1%
ONCOLOGICI	5.574	54,4	66,8	1.302	12,7	23,4%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	5.373	52,4	63,6	1.344	13,1	25,0%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	3.996	39,0	55,1	1.674	16,3	41,9%
PATOLOGIE TIROIDEE	3.578	34,9	58,3	985	9,6	27,5%
NEUROPATIE	1.735	16,9	58,7	407	4,0	23,5%
MALATTIE AUTOIMMUNI	2.027	19,8	55,3	435	4,2	21,5%
DEMENZE-ALZHEIMER	1.425	13,9	82,7	78	0,8	5,5%
INSUFFICIENZA RENALE	1.063	10,4	75,6	24	0,2	2,3%
MALATTIE RARE	1.042	10,2	44,9	403	3,9	38,7%
HIV/AIDS	299	2,9	51,5	148	1,4	49,5%
TRAPIANTATI	205	2,0	58,3	5	0,0	2,4%
Totale persone con patologia cronica	38.476	375,3				
Senza patologia cronica	64.037	624,7				
Di cui nessun contatto	19.418	189,4				
Totale assistiti	102.513					

Tabella C2 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	50%	201,5	203,0	203,3	200	206	230,7	227	233	0,88
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	43%	84,5	114,3	84,9	82	87	135,3	132	138	0,63
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	60%	103,6	69,1	103,8	101	106	74,9	72	77	1,39
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	45%	67,9	83,3	68,7	66	70	94,7	92	97	0,73
DIABETE	49%	58,4	61,4	58,5	56	60	70,3	68	72	0,83
ONCOLOGICI	52%	56,8	52,0	58,5	55	59	61,3	59	63	0,96
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	53%	55,6	49,2	55,9	54	57	54,6	52	56	1,02
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	48%	37,4	40,5	37,5	35	39	45,0	43	46	0,83
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	56,9	12,7	57,1	55	59	45,0	12	14	1,27
NEUROPATIE	50%	16,8	17,1	16,8	15	17	18,6	17	19	0,90
MALATTIE AUTOIMMUNI	78%	30,9	8,6	30,9	29	32	9,0	8	9	3,43
DEMENZE-ALZHEIMER	68%	18,8	9,0	18,6	17	19	13,2	12	14	1,41
INSUFFICIENZA RENALE	40%	8,2	12,6	8,1	7	8	16,4	15	17	0,50
MALATTIE RARE	54%	10,9	9,4	10,9	10	11,8	9,2	8,4	10,1	1,18
HIV/AIDS	29%	1,7	4,2	1,6	1,3	2	4,0	3,4	4,5	0,42
TRAPIANTATI	36%	1,4	2,6	1,4	1,1	1,7	2,6	2,2	3,1	0,54
Tutte le patologie	53%	396,7	353,8	398,6	395,0	402,0	383,1	379,0	386,0	1,04

AMBITO 3 – BRESCIA EST

Tabella A3 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	62.282	61,7%
1	18.112	17,9%
2	9.000	8,9%
3	5.627	5,6%
4	3.266	3,2%
5	1.723	1,7%
6	680	0,7%
7 e +	297	0,3%
Totale	100.987	

Tabella B3 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	21322	211,1	72,1	5.765	57,1	27,0%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	10343	102,4	72,6	779	7,7	7,5%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	8511	84,3	57,7	3.134	31,0	36,8%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	8025	79,5	71,5	681	6,7	8,5%
DIABETE	6231	61,7	68,6	983	9,7	15,8%
ONCOLOGICI	5746	56,9	67,6	1.359	13,5	23,7%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	5271	52,2	63,9	1.280	12,7	24,3%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	4046	40,1	55,1	1.717	17,0	42,4%
PATOLOGIE TIROIDEE	3701	36,6	59,7	986	9,8	26,6%
NEUROPATIE	1671	16,5	60,1	393	3,9	23,5%
MALATTIE AUTOIMMUNI	2048	20,3	55,9	483	4,8	23,6%
DEMENZE-ALZHEIMER	1405	13,9	83,9	66	0,7	4,7%
INSUFFICIENZA RENALE	1123	11,1	74,8	26	0,3	2,3%
MALATTIE RARE	967	9,6	47,4	307	3,0	31,7%
HIV/AIDS	326	3,2	53,1	145	1,4	44,5%
TRAPIANTATI	181	1,8	55,9	8	0,1	4,4%
Totale persone con patologia cronica	38.705	383,3				
Senza patologia cronica	62.282	616,7				
Di cui nessun contatto	17.871	177,0				
Totale assistiti	100.987					

Tabella C3 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	50%	211,0	211,3	200,1	197	202	227,3	224	230	0,88
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	43%	87,3	117,8	81,2	79	83	130,6	128	133	0,62
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	62%	102,9	65,3	99,2	96	101	68,9	66	71	1,44
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	45%	70,1	89,0	66,6	64	68	95,7	93	98	0,70
DIABETE	47%	57,2	66,3	54,6	52	56	71,6	69	73	0,76
ONCOLOGICI	53%	59,6	54,1	54,6	55	59	59,4	57	61	0,92
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	53%	54,6	49,8	52,5	50	54	52,7	50	54	1,00
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	50%	39,9	40,2	38,9	37	40	42,6	40	44	0,91
PATOLOGIE TIROIDEE	81%	58,8	14,1	57,7	55	59	42,6	13	15	1,35
NEUROPATIE	52%	17,0	16,1	16,3	15	17	17,3	16	18	0,94
MALATTIE AUTOIMMUNI	79%	31,8	8,6	31,5	30	33	8,7	7	9	3,60
DEMENZE-ALZHEIMER	68%	18,8	8,9	16,5	15	17	11,5	10	12	1,43
INSUFFICIENZA RENALE	42%	9,2	13,1	8,4	7	9	15,0	13	16	0,56
MALATTIE RARE	56%	10,7	8,5	10,7	9,8	11,5	8,4	7,6	9,3	1,26
HIV/AIDS	29%	1,8	4,7	1,8	1,4	2,2	4,5	4	5,1	0,40
TRAPIANTATI	39%	1,4	2,2	1,3	1	1,7	2,1	1,7	2,6	0,63
Tutte le patologie	53%	403,5	362,7	392,4	388,0	395,0	379,3	375,0	382,0	1,03

AMBITO 4 – VALLE TROMPIA

Tabella A4 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	68.197	59,0%
1	20.878	18,1%
2	11.136	9,6%
3	7.431	6,4%
4	4.439	3,8%
5	2.234	1,9%
6	882	0,8%
7 e +	392	0,3%
Totale	115.589	

Tabella B4 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	27458	237,5	70,5	6.789	58,7	24,7%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	14512	125,5	72,7	1.058	9,2	7,3%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	10723	92,8	58,1	3.875	33,5	36,1%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	10837	93,8	71,5	897	7,8	8,3%
DIABETE	8079	69,9	69,1	1.148	9,9	14,2%
ONCOLOGICI	6935	60,0	68,8	1.416	12,3	20,4%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	5846	50,6	64,1	1.421	12,3	24,3%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	4794	41,5	57,7	1.708	14,8	35,6%
PATOLOGIE TIROIDEE	4035	34,9	61,4	967	8,4	24,0%
NEUROPATIE	2105	18,2	61,3	426	3,7	20,2%
MALATTIE AUTOIMMUNI	2188	18,9	56,9	469	4,1	21,4%
DEMENZE-ALZHEIMER	1800	15,6	83,3	68	0,6	3,8%
INSUFFICIENZA RENALE	1377	11,9	75,2	24	0,2	1,7%
MALATTIE RARE	1198	10,4	47,8	445	3,8	37,1%
HIV/AIDS	376	3,3	53,4	155	1,3	41,2%
TRAPIANTATI	263	2,3	59,1	12	0,1	4,6%
Totale persone con patologia cronica	47.392	410,0				
Senza patologia cronica	68.197	590,0				
Di cui nessun contatto	21.283	184,1				
Totale assistiti	115.589					

Tabella C4 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	50%	238,0	237,1	210,6	208	213	240,5	237	243	0,88
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	45%	113,0	138,2	97,3	95	99	143,8	141	146	0,68
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	61%	113,4	72,0	105,4	103	107	74,2	72	76	1,42
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	46%	86,2	101,4	75,9	74	77	102,1	99	104	0,74
DIABETE	48%	66,1	73,7	59,5	57	61	74,6	72	76	0,80
ONCOLOGICI	51%	61,0	59,0	59,5	54	57	61,2	59	63	0,97
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	53%	53,1	48,0	49,0	47	50	48,7	46	50	1,01
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	47%	39,1	43,8	36,9	35	38	45,2	43	46	0,82
PATOLOGIE TIROIDEE	81%	56,5	13,2	53,9	52	55	45,2	12	14	1,19
NEUROPATIE	49%	17,9	18,5	16,5	15	17	18,9	17	20	0,87
MALATTIE AUTOIMMUNI	79%	29,9	7,9	29,3	27	30	7,8	7	8	3,73
DEMENZE-ALZHEIMER	71%	21,9	9,2	17,3	16	18	11,0	10	11	1,57
INSUFFICIENZA RENALE	41%	9,8	14,1	8,2	7	8	15,2	14	16	0,54
MALATTIE RARE	54%	11,1	9,6	11,0	10,2	11,9	9,5	8,7	10,3	1,16
HIV/AIDS	30%	1,9	4,6	1,9	1,6	2,3	4,4	3,8	4,9	0,45
TRAPIANTATI	34%	1,6	3,0	1,5	1,1	1,8	2,92	2,4	3,3	0,51
Tutte le patologie	53%	429,0	390,9	401,1	397,0	404,0	394,0	390,0	397,0	1,02

AMBITO 5 – Sebino

Tabella A5 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	33.526	60,8%
1	9.856	17,9%
2	4.853	8,8%
3	3.304	6,0%
4	1.956	3,6%
5	975	1,8%
6	431	0,8%
7 e +	196	0,4%
Totale	55.097	

Tabella B5 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	12073	219,1	72,1	3.080	55,9	25,5%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	6362	115,5	72,8	407	7,4	6,4%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	4682	85,0	58,1	1.713	31,1	36,6%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	5120	92,9	71,9	415	7,5	8,1%
DIABETE	3874	70,3	69,0	626	11,4	16,2%
ONCOLOGICI	3106	56,4	67,7	768	13,9	24,7%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	2860	51,9	65,0	708	12,9	24,8%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	2097	38,1	56,5	829	15,0	39,5%
PATOLOGIE TIROIDEE	1887	34,2	60,4	529	9,6	28,0%
NEUROPATIE	934	17,0	59,6	218	4,0	23,3%
MALATTIE AUTOIMMUNI	974	17,7	56,0	250	4,5	25,7%
DEMENZE-ALZHEIMER	830	15,1	83,1	26	0,5	3,1%
INSUFFICIENZA RENALE	623	11,3	75,3	14	0,3	2,2%
MALATTIE RARE	466	8,5	44,7	186	3,4	39,9%
HIV/AIDS	183	3,3	53,8	83	1,5	45,4%
TRAPIANTATI	122	2,2	57,2	4	0,1	3,3%
Totale persone con patologia cronica	21.571	391,5				
Senza patologia cronica	33.526	608,5				
Di cui nessun contatto	9.811	178,1				
Totale assistiti	55.097					

Tabella C5 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	51%	219,0	219,3	200,2	196	203	227,7	223	231	0,88
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	44%	100,0	131,3	89,6	86	92	140,4	136	143	0,64
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	60%	100,7	68,8	95,2	91	98	71,7	68	74	1,33
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	46%	85,0	101,1	77,6	74	80	105,1	101	108	0,74
DIABETE	50%	69,0	71,7	64,0	61	66	74,8	71	77	0,86
ONCOLOGICI	53%	58,5	54,2	64,0	52	57	56,8	54	59	1,13
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	52%	53,1	50,7	49,7	47	52	52,1	49	54	0,95
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	48%	35,7	40,4	34,3	32	36	42,7	40	45	0,80
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	55,7	12,2	53,6	51	56	42,7	11	13	1,25
NEUROPATIE	49%	16,5	17,4	15,7	14	17	17,9	16	19	0,88
MALATTIE AUTOIMMUNI	77%	26,9	8,2	26,3	24	28	8,3	7	9	3,14
DEMENZE-ALZHEIMER	66%	19,5	10,5	16,3	15	17	12,8	11	14	1,27
INSUFFICIENZA RENALE	45%	10,1	12,5	8,8	7	9	14,2	12	15	0,62
MALATTIE RARE	56%	9,3	7,6	9,3	8,2	10,4	7,6	6,5	8,6	1,23
HIV/AIDS	31%	2,0	4,6	2,0	1,5	2,5	4,4	3,6	5,2	0,46
TRAPIANTATI	38%	1,6	2,8	1,6	1,1	2,1	2,7	2,1	3,3	0,60
Tutte le patologie	53%	410,1	372,4	390,0	385,0	394,0	380,0	375,0	384,0	1,03

AMBITO 6 – Monte Orfano

Tabella A6 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	38.066	63,0%
1	10.803	17,9%
2	5.147	8,5%
3	3.152	5,2%
4	1.838	3,0%
5	905	1,5%
6	368	0,6%
7 e +	150	0,2%
Totale	60.429	

Tabella B6 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	12023	199,0	72,1	3.367	55,7	28,0%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	5560	92,0	72,1	479	7,9	8,6%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	5295	87,6	56,2	2.157	35,7	40,7%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	4208	69,6	70,7	353	5,8	8,4%
DIABETE	4130	68,3	67,6	733	12,1	17,7%
ONCOLOGICI	3012	49,8	67,2	722	11,9	24,0%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	3160	52,3	64,3	778	12,9	24,6%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	2174	36,0	55,1	908	15,0	41,8%
PATOLOGIE TIROIDEE	1890	31,3	59,0	552	9,1	29,2%
NEUROPATIE	989	16,4	60,3	238	3,9	24,1%
MALATTIE AUTOIMMUNI	941	15,6	55,5	205	3,4	21,8%
DEMENZE-ALZHEIMER	845	14,0	84,6	31	0,5	3,7%
INSUFFICIENZA RENALE	718	11,9	75,0	16	0,3	2,2%
MALATTIE RARE	426	7,0	45,2	155	2,6	36,4%
HIV/AIDS	243	4,0	52,3	105	1,7	43,2%
TRAPIANTATI	127	2,1	57,0	4	0,1	3,1%
Totale persone con patologia cronica	22.363	370,1				
Senza patologia cronica	38.066	629,9				
Di cui nessun contatto	13.133	217,3				
Totale assistiti	60.429					

Tabella C6 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	52%	205,6	192,3	196,9	193	200	218,7	214	222	0,90
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	44%	80,7	103,4	75,0	72	77	123,1	119	126	0,61
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	60%	104,1	71,0	100,8	97	104	75,3	72	78	1,34
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	46%	64,1	75,2	61,8	59	64	86,0	82	89	0,72
DIABETE	49%	66,5	70,2	64,3	61	66	81,0	77	84	0,79
ONCOLOGICI	53%	52,8	46,9	64,3	49	54	54,4	51	57	1,18
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	55%	56,9	47,7	55,2	52	57	52,7	50	55	1,05
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	48%	34,7	37,3	33,9	31	35	40,7	38	43	0,83
PATOLOGIE TIROIDEE	83%	52,0	10,4	52,1	49	54	40,7	9	12	1,28
NEUROPATIE	49%	15,9	16,8	15,3	13	16	18,4	16	20	0,83
MALATTIE AUTOIMMUNI	80%	24,9	6,2	25,1	23	26	6,4	5	7	3,87
DEMENZE-ALZHEIMER	71%	19,9	8,0	17,1	15	18	11,9	10	13	1,43
INSUFFICIENZA RENALE	44%	10,5	13,3	9,5	8	10	16,7	15	18	0,57
MALATTIE RARE	53%	7,5	6,6	7,5	6,6	8,5	6,5	5,6	7,4	1,16
HIV/AIDS	30%	2,4	5,7	2,4	1,8	3	5,5	4,7	6,3	0,44
TRAPIANTATI	31%	1,3	2,9	1,3	0,9	1,7	2,9	2,3	3,5	0,46
Tutte le patologie	53%	392,9	347,2	385,7	381,0	390,0	375,9	371,0	380,0	1,03

AMBITO 7 – Oglio Ovest

Tabella A7 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	64.978	64,4%
1	17.268	17,1%
2	8.317	8,2%
3	5.072	5,0%
4	2.993	3,0%
5	1.431	1,4%
6	589	0,6%
7 e +	280	0,3%
Totale	100.928	

Tabella B7 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	19192	190,2	72,1	5.147	51,0	26,8%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	9015	89,3	71,7	682	6,8	7,6%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	8239	81,6	54,9	3.340	33,1	40,5%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	7434	73,7	70,6	625	6,2	8,4%
DIABETE	6271	62,1	66,3	1.236	12,2	19,7%
ONCOLOGICI	4762	47,2	66,0	1.161	11,5	24,4%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	5267	52,2	63,4	1.282	12,7	24,3%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	3711	36,8	54,7	1.542	15,3	41,6%
PATOLOGIE TIROIDEE	3129	31,0	58,1	917	9,1	29,3%
NEUROPATIE	1688	16,7	56,9	443	4,4	26,2%
MALATTIE AUTOIMMUNI	1539	15,2	54,9	356	3,5	23,1%
DEMENZE-ALZHEIMER	1132	11,2	82,6	52	0,5	4,6%
INSUFFICIENZA RENALE	1163	11,5	74,3	33	0,3	2,8%
MALATTIE RARE	773	7,7	43,9	308	3,1	39,8%
HIV/AIDS	312	3,1	52,8	134	1,3	42,9%
TRAPIANTATI	210	2,1	55,0	10	0,1	4,8%
Totale persone con patologia cronica	35.950	356,2				
Senza patologia cronica	64.978	643,8				
Di cui nessun contatto	21.203	210,1				
Totale assistiti	100.928					

Tabella C7 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	52%	198,1	182,4	208,1	205	211	221,4	218	224	0,94
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	44%	78,6	99,9	81,6	79	83	126,4	123	129	0,65
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	59%	96,6	66,9	99,0	96	101	72,8	70	75	1,36
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	47%	69,8	77,5	73,5	71	75	94,5	91	97	0,78
DIABETE	50%	62,9	61,3	64,8	62	66	74,9	72	77	0,87
ONCOLOGICI	53%	50,3	44,1	64,8	50	54	54,2	52	56	1,20
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	52%	55,2	49,2	57,2	55	59	57,2	55	59	1,00
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	48%	35,5	38,1	36,1	34	37	42,9	41	44	0,84
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	51,0	11,3	52,9	50	54	42,9	11	13	1,23
NEUROPATIE	46%	15,6	17,8	15,9	14	17	20,3	19	21	0,78
MALATTIE AUTOIMMUNI	80%	24,6	6,0	25,4	24	26	6,4	5	7	3,92
DEMENZE-ALZHEIMER	69%	15,7	6,8	16,0	14	17	10,5	9	11	1,52
INSUFFICIENZA RENALE	45%	10,5	12,5	10,8	9	11	16,9	15	18	0,64
MALATTIE RARE	51%	7,9	7,5	7,9	7,1	8,7	7,3	6,5	8	1,08
HIV/AIDS	26%	1,6	4,6	1,6	1,3	2	4,6	4	5,2	0,36
TRAPIANTATI	40%	1,7	2,5	1,7	1,3	2	2,6	2,1	3	0,65
Tutte le patologie	53%	382,0	330,8	395,2	391,0	398,0	373,7	370,0	377,0	1,06

AMBITO 8 – Bassa Bresciana Occidentale

Tabella A8 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	35.405	61,6%
1	10.363	18,0%
2	5.156	9,0%
3	3.270	5,7%
4	1.886	3,3%
5	870	1,5%
6	341	0,6%
7 e +	166	0,3%
Totale	57.457	

Tabella B8 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	12532	218,1	69,9	3.423	59,6	27,3%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	5897	102,6	72,1	426	7,4	7,2%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	4627	80,5	56,0	1.790	31,2	38,7%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	4737	82,4	70,6	439	7,6	9,3%
DIABETE	3949	68,7	67,4	683	11,9	17,3%
ONCOLOGICI	2944	51,2	66,9	655	11,4	22,2%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	3077	53,6	63,9	746	13,0	24,2%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	2110	36,7	52,8	932	16,2	44,2%
PATOLOGIE TIROIDEE	1992	34,7	59,4	604	10,5	30,3%
NEUROPATIE	896	15,6	59,3	200	3,5	22,3%
MALATTIE AUTOIMMUNI	786	13,7	55,8	171	3,0	21,8%
DEMENZE-ALZHEIMER	721	12,5	83,4	44	0,8	6,1%
INSUFFICIENZA RENALE	648	11,3	74,5	8	0,1	1,2%
MALATTIE RARE	439	7,6	43,4	183	3,2	41,7%
HIV/AIDS	162	2,8	54,8	54	0,9	33,3%
TRAPIANTATI	112	1,9	56,9	5	0,1	4,5%
Totale persone con patologia cronica	22.052	383,8				
Senza patologia cronica	35.405	616,2				
Di cui nessun contatto	11.769	204,8				
Totale assistiti	57.457					

Tabella C8 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	51%	224,2	212,1	216,0	212	219	236,2	232	240	0,91
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	45%	92,9	112,2	87,4	84	90	130,9	127	134	0,67
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	59%	95,6	65,7	93,1	89	96	70,1	67	73	1,33
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	46%	76,7	88,1	74,2	71	77	97,9	94	101	0,76
DIABETE	49%	67,3	70,1	65,1	62	67	78,4	75	81	0,83
ONCOLOGICI	53%	55,1	47,4	65,1	51	56	54,1	51	56	1,20
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	51%	55,4	51,8	54,0	51	56	56,2	53	58	0,96
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	47%	34,7	38,7	34,0	31	36	42,1	39	44	0,81
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	57,1	12,6	56,8	54	59	42,1	12	15	1,35
NEUROPATIE	51%	16,0	15,2	15,6	14	17	16,4	14	17	0,95
MALATTIE AUTOIMMUNI	77%	21,3	6,2	21,4	19	23	6,4	5	7	3,34
DEMENZE-ALZHEIMER	69%	17,6	7,6	15,4	14	16	10,7	9	12	1,43
INSUFFICIENZA RENALE	43%	9,8	12,7	9,0	8	10	15,6	14	17	0,58
MALATTIE RARE	50%	7,7	7,6	7,7	6,7	8,7	7,4	6,4	8,4	1,04
HIV/AIDS	22%	1,3	4,3	1,2	0,8	1,7	4,3	3,5	5	0,30
TRAPIANTATI	45%	1,8	2,1	1,7	1,2	2,2	2,1	1,6	2,7	0,82
Tutte le patologie	53%	407,9	360,1	400,9	396,0	405,0	385,2	380,0	389,0	1,04

AMBITO 9 – Bassa Bresciana Centrale

Tabella A9 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	73.113	60,8%
1	21.877	18,2%
2	10.969	9,1%
3	7.182	6,0%
4	4.175	3,5%
5	1.847	1,5%
6	693	0,6%
7 e +	313	0,3%
Totale	120.169	

Tabella B9 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	26441	220,0	70,4	7.236	60,2	27,4%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	11915	99,2	73,1	887	7,4	7,4%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	10570	88,0	57,9	3.890	32,4	36,8%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	11519	95,9	71,3	1.088	9,1	9,4%
DIABETE	8164	67,9	67,4	1.450	12,1	17,8%
ONCOLOGICI	6322	52,6	67,5	1.427	11,9	22,6%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	5948	49,5	63,8	1.417	11,8	23,8%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	4485	37,3	55,9	1.793	14,9	40,0%
PATOLOGIE TIROIDEE	4372	36,4	59,5	1.320	11,0	30,2%
NEUROPATIE	1987	16,5	60,9	411	3,4	20,7%
MALATTIE AUTOIMMUNI	1833	15,3	57,1	386	3,2	21,1%
DEMENZE-ALZHEIMER	1761	14,7	83,9	74	0,6	4,2%
INSUFFICIENZA RENALE	1028	8,6	73,2	29	0,2	2,8%
MALATTIE RARE	868	7,2	44,3	320	2,7	36,9%
HIV/AIDS	294	2,4	52,0	141	1,2	48,0%
TRAPIANTATI	224	1,9	58,5	8	0,1	3,6%
Totale persone con patologia cronica	47.056	391,6				
Senza patologia cronica	73.113	608,4				
Di cui nessun contatto	24.411	203,1				
Totale assistiti	120.169					

Tabella C9 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	52%	226,6	213,4	211,8	209	214	231,6	228	234	0,91
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	45%	88,1	110,3	79,0	77	80	124,0	121	126	0,64
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	62%	108,5	67,3	103,5	101	105	71,0	68	73	1,46
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	48%	90,9	100,8	85,1	83	87	109,4	107	111	0,78
DIABETE	49%	66,0	69,8	62,8	60	64	75,9	73	78	0,83
ONCOLOGICI	53%	55,8	49,4	62,8	52	55	54,4	52	56	1,15
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	53%	52,5	46,5	50,3	48	52	49,2	47	50	1,02
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	49%	36,3	38,3	35,2	33	36	40,9	39	42	0,86
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	59,6	13,0	58,9	57	60	40,9	12	14	1,44
NEUROPATIE	51%	16,9	16,1	16,1	15	17	17,3	16	18	0,93
MALATTIE AUTOIMMUNI	77%	23,4	7,1	23,4	22	24	7,3	6	8	3,20
DEMENZE-ALZHEIMER	71%	20,7	8,5	17,0	16	17	11,0	10	12	1,54
INSUFFICIENZA RENALE	45%	7,6	9,5	6,7	6	7	10,9	10	11	0,62
MALATTIE RARE	54%	7,8	6,7	7,8	7,1	8,5	6,5	5,9	7,2	1,19
HIV/AIDS	32%	1,6	3,3	1,6	1,3	1,9	3,2	2,7	3,6	0,50
TRAPIANTATI	39%	1,5	2,3	1,4	1,1	1,7	2,2	1,8	2,6	0,65
Tutte le patologie	53%	417,4	365,6	404,2	400,0	407,0	384,5	381,0	387,0	1,05

AMBITO 10 – Bassa Bresciana Orientale

Tabella A10 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	44.426	64,7%
1	11.604	16,9%
2	5.532	8,1%
3	3.493	5,1%
4	2.061	3,0%
5	933	1,4%
6	403	0,6%
7 e +	212	0,3%
Totale	68.664	

Tabella B10 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	12638	184,1	70,2	3.332	48,5	26,4%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	6213	90,5	72,0	537	7,8	8,6%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	5794	84,4	57,1	2.254	32,8	38,9%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	4864	70,8	71,2	412	6,0	8,5%
DIABETE	4553	66,3	65,6	969	14,1	21,3%
ONCOLOGICI	3298	48,0	66,3	792	11,5	24,0%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	3108	45,3	62,5	783	11,4	25,2%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	2382	34,7	57,8	891	13,0	37,4%
PATOLOGIE TIROIDEE	2155	31,4	59,2	614	8,9	28,5%
NEUROPATIE	1039	15,1	57,0	296	4,3	28,5%
MALATTIE AUTOIMMUNI	1394	20,3	57,6	331	4,8	23,7%
DEMENZE-ALZHEIMER	864	12,6	84,1	40	0,6	4,6%
INSUFFICIENZA RENALE	825	12,0	74,8	21	0,3	2,5%
MALATTIE RARE	565	8,2	43,0	222	3,2	39,3%
HIV/AIDS	214	3,1	52,3	103	1,5	48,1%
TRAPIANTATI	122	1,8	56,2	7	0,1	5,7%
Totale persone con patologia cronica	24.238	353,0				
Senza patologia cronica	44.426	647,0				
Di cui nessun contatto	15.434	224,8				
Totale assistiti	68.664					

Tabella C10 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	50%	185,6	182,5	193,8	190	197	218,1	214	221	0,89
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	44%	80,1	100,7	81,4	78	84	125,3	122	128	0,65
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	60%	101,2	67,7	102,9	99	106	74,6	71	77	1,38
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	47%	66,5	75,1	70,3	67	72	90,3	87	93	0,78
DIABETE	49%	65,9	66,8	67,8	65	70	78,9	75	81	0,86
ONCOLOGICI	53%	51,3	44,8	67,8	51	55	54,4	51	57	1,25
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	52%	47,2	43,3	48,7	46	51	49,1	46	51	0,99
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	44%	30,9	38,4	31,4	29	33	43,9	41	46	0,71
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	52,0	11,0	53,9	51	56	43,9	11	13	1,23
NEUROPATIE	47%	14,3	15,9	14,5	13	15	17,8	16	19	0,81
MALATTIE AUTOIMMUNI	78%	32,0	8,7	33,4	31	35	9,4	8	10	3,53
DEMENZE-ALZHEIMER	67%	16,9	8,3	16,3	15	17	12,7	11	14	1,28
INSUFFICIENZA RENALE	42%	10,1	13,9	10,0	9	11	18,2	16	19	0,55
MALATTIE RARE	50%	8,3	8,1	8,4	7,4	9,4	8,0	7	8,9	1,05
HIV/AIDS	31%	2,0	4,3	2,0	1,5	2,5	4,3	3,6	5	0,47
TRAPIANTATI	43%	1,6	2,0	1,6	1,1	2	2,1	1,6	2,6	0,76
Tutte le patologie	53%	374,9	331,3	386,8	382,0	391,0	371,5	367,0	375,0	1,04

AMBITO 11 – Garda

Tabella A11 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	80.509	63,3%
1	22.091	17,4%
2	11.300	8,9%
3	6.828	5,4%
4	3.838	3,0%
5	1.765	1,4%
6	691	0,5%
7 e +	243	0,2%
Totale	127.265	

Tabella B11 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	25957	204,0	71,4	7.204	56,6	27,8%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	12493	98,2	73,4	1.059	8,3	8,5%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	9910	77,9	59,1	3.673	28,9	37,1%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	9403	73,9	72,1	885	7,0	9,4%
DIABETE	7330	57,6	68,9	1.234	#RIF!	#RIF!
ONCOLOGICI	7327	57,6	68,4	1860	9,7	16,8%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	5553	43,6	63,7	1.471	11,6	26,5%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	4496	35,3	58,6	1.754	13,8	39,0%
PATOLOGIE TIROIDEE	4247	33,4	60,9	1.209	9,5	28,5%
NEUROPATIE	1961	15,4	62,0	423	3,3	21,6%
MALATTIE AUTOIMMUNI	2468	19,4	57,7	634	5,0	25,7%
DEMENZE-ALZHEIMER	1509	11,9	84,4	97	0,8	6,4%
INSUFFICIENZA RENALE	1094	8,6	74,5	38	0,3	3,5%
MALATTIE RARE	931	7,3	46,1	367	2,9	39,4%
HIV/AIDS	376	3,0	52,4	162	1,3	43,1%
TRAPIANTATI	227	1,8	58,7	21	0,2	9,3%
Totale persone con patologia cronica	46.756	367,4				
Senza patologia cronica	80.509	632,6				
Di cui nessun contatto	28.817	226,4				
Totale assistiti	127.265					

Tabella C11 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	51%	202,1	205,9	181,0	178	183	211,3	208	213	0,86
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	44%	84,2	113,0	72,7	71	74	118,1	115	120	0,62
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	61%	92,0	62,9	85,2	83	87	64,6	62	66	1,32
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	46%	66,1	82,2	59,6	58	61	84,3	82	86	0,71
DIABETE	46%	51,0	64,6	46,6	45	48	66,5	64	68	0,70
ONCOLOGICI	54%	60,6	54,3	46,6	54	58	56,4	54	58	0,83
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	53%	44,7	42,5	41,6	40	43	43,2	41	44	0,96
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	51%	34,7	36,0	32,7	31	34	37,1	35	38	0,88
PATOLOGIE TIROIDEE	84%	54,4	10,9	52,2	50	53	37,1	10	11	1,40
NEUROPATIE	50%	15,1	15,8	14,0	13	14	16,2	15	17	0,86
MALATTIE AUTOIMMUNI	80%	30,0	8,1	29,3	28	30	8,2	7	8	3,57
DEMENZE-ALZHEIMER	69%	15,9	7,6	12,1	11	12	8,7	7	9	1,40
INSUFFICIENZA RENALE	41%	6,8	10,5	5,8	5	6	11,2	10	12	0,52
MALATTIE RARE	52%	7,4	7,2	7,4	6,7	8	7,2	6,5	7,9	1,03
HIV/AIDS	22%	1,3	4,8	1,2	0,9	1,5	4,5	4	5,1	0,27
TRAPIANTATI	37%	1,3	2,3	1,2	0,9	1,5	2,2	1,9	2,6	0,55
Tutte le patologie	54%	382,8	350,9	359,1	356,0	362,0	356,4	353,0	359,0	1,01

AMBITO 12 – Valle Sabbia

Tabella A12 - Numero di gruppi di patologie per assistito

Numero di gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	46.787	60,5%
1	13.947	18,0%
2	7.227	9,3%
3	4.654	6,0%
4	2.700	3,5%
5	1.299	1,7%
6	547	0,7%
7 e +	228	0,3%
Totale	77.389	

Tabella B12 - Prevalenza presa in carico per gruppi patologici.

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	età media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
IPERTENSIONE ARTERIOSA	17730	229,1	70,6	4.767	61,6	26,9%
MALATTIE SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	8265	106,8	73,1	595	7,7	7,2%
PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	6680	86,3	59,5	2.292	29,6	34,3%
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	6831	88,3	71,6	618	8,0	9,0%
DIABETE	5313	68,7	68,5	843	10,9	15,9%
ONCOLOGICI	4300	55,6	68,3	937	12,1	21,8%
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	3770	48,7	63,5	904	11,7	24,0%
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	3530	45,6	57,5	1.310	16,9	37,1%
PATOLOGIE TIROIDEE	2691	34,8	61,5	704	9,1	26,2%
NEUROPATIE	1360	17,6	62,2	277	3,6	20,4%
MALATTIE AUTOIMMUNI	1221	15,8	56,4	261	3,4	21,4%
DEMENZE-ALZHEIMER	1105	14,3	84,2	40	0,5	3,6%
INSUFFICIENZA RENALE	734	9,5	73,3	17	0,2	2,3%
MALATTIE RARE	745	9,6	47,0	286	3,7	38,4%
HIV/AIDS	179	2,3	51,7	89	1,2	49,7%
TRAPIANTATI	156	2,0	59,2	7	0,1	4,5%
Totale persone con patologia cronica	30.602	395,4				
Senza patologia cronica	46.787	604,6				
Di cui nessun contatto	15.878	205,2				
Totale assistiti	77.389					

Tabella C12 - Distribuzione per sesso per gruppi patologici: presa in carico grezza e standardizzata per età con relativi I.C.95% e rapporto tra tassi standardizzati

	Presa in carico grezza			Presa in carico standardizzata per età						Rapporto tra tassi (F vs M)
	% ♀	femmine	maschi	femmine	IC95%		maschi	IC95%		
IPERTENSIONE ARTERIOSA	52%	236,2	222,0	216,3	213	219	231,8	228	235	0,93
MALATTIE SISTEMA CARDIOVASCOLARE	45%	96,7	116,9	84,6	82	87	125,5	122	128	0,67
PAT. PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO	62%	107,7	64,9	100,4	97	103	67,4	64	69	1,49
IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON	46%	81,6	95,0	74,5	72	76	98,7	96	101	0,75
DIABETE	49%	67,4	70,0	62,4	60	64	72,7	70	75	0,86
ONCOLOGICI	52%	57,3	53,9	62,4	52	56	57,1	54	59	1,09
MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	53%	51,3	46,2	48,6	46	50	47,6	45	49	1,02
MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE	48%	43,6	47,6	41,6	39	43	49,6	47	51	0,84
PATOLOGIE TIROIDEE	82%	57,2	12,3	55,9	53	58	49,6	11	13	1,13
NEUROPATIE	52%	18,3	16,8	17,1	15	18	17,6	16	19	0,97
MALATTIE AUTOIMMUNI	78%	24,5	7,0	24,5	22	26	7,0	6	7	3,48
DEMENZE-ALZHEIMER	68%	19,4	9,1	15,1	14	16	10,9	9	12	1,38
INSUFFICIENZA RENALE	43%	8,1	10,9	7,0	6	7	12,0	10	13	0,58
MALATTIE RARE	50%	9,7	9,6	9,8	8,8	10,8	9,4	8,5	10,4	1,03
HIV/AIDS	36%	1,7	2,9	1,7	1,3	2,1	2,8	2,3	3,4	0,60
TRAPIANTATI	29%	1,2	2,9	1,1	0,8	1,4	2,8	2,3	3,3	0,41
Tutte le patologie	53%	418,8	372,1	400,0	395,0	404,0	382,2	378,0	386,0	1,05

ALLEGATO-2:

CRITERI DI IDENTIFICAZIONE E INCLUSIONE DELLA BANCA DATI ASSISTITI INTEGRATA

Punti salienti della metodologia e cambiamenti rispetto a precedenti versioni

- Ogni assistito di ATS Brescia nel corso degli anni è stato ricodificato con un solo codice individuale univoco e anonimo: gli assistiti con più codici assistiti regionale e/o più codici fiscali sono stati ricondotti ad unicità.
- Sono state utilizzate tutte le fonti dati disponibili incluse quelle socio-sanitarie, in particolare le fonti del gestionale SOSIA con diagnosi ICD9 formulate in RSA sono utilizzate in quasi tutti gli algoritmi.
- Per alcune patologie si utilizzano anche altre fonti quali la Psichiatria (46SAN) il Pronto Soccorso (6SAN) i flussi sociosanitari (VIVIDI e TEKNE) le banche dati specifiche della DISABILITÀ, delle DIPENDENZE, delle Misure e dei PIANI TERAPEUTICI .
- Sono state introdotte alcune patologie aggiuntive rispetto alla classificazione della cronicità regionale (evidenziate in giallo nello schema generale), in particolare le patologie ai punti 15 (DEMENZE-ALZHEIMER) e 16 (PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO) sono la sintesi di sistemi di monitoraggio già collaudati che vengono integrati nella attuale BDA integrata.
- La profondità temporale delle fonti cambia a seconda della patologia: per alcune ci si concentra sull'anno in corso mentre per altre si ricorre a gli anni passati.
- L'algoritmo regionale per la stratificazione della cronicità è stato preso come modello di partenza ma è stato corretto in alcune su parti, meglio definito quando necessario ed integrato con altre fonti al fine di renderlo più adeguato allo scopo di analisi dello stato di salute della popolazione.

Per ogni singola patologia vengono discussi e motivati i cambiamenti evidenziando in giallo i più significativi e sintetizzando in *italico* i cambiamenti più significativi introdotti.

1) Trapianti

1.1) TRAPIANTATI ATTIVI (K02A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	052*	0-2 yrs	
SDO-DRG	302;103;495;480;481;512;513	0-2 yrs	

1.2) TRAPIANTATI NON ATTIVI (K02B)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	052*	2-10 yrs	not 02a
SDO-DRG	302;103;495;480;481;512;513	2-10 yrs	not 02a
SDO-DGI E DGII	V42.0;V42.1;V42.6;V42.7;V42.8*;V42.3;V42.4;V42.5;V42.9	2-10 yrs	not 02a
RSA	V42.0;V42.1;V42.6;V42.7;V42.8*;V42.3;V42.4;V42.5;V42.9	0-1 yrs	not 02a

.....

Criteria identici a classificazione regionale, il confronto con dati nominativi della stratificazione regionale ha portato ad una buona corrispondenza

2) INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

2.1) CON DIALISI (K03A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
AMBULATORIALE	almeno 10 prest.ni di 3995*-5498*	0-1 yrs	
RSA	In dialisi	0-1 yrs	

Nella classificazione regionale vi era il limite di almeno 70 prestazioni : sembravano troppe e non vi è coincidenza nel numero con i dati dell'archivio RENE regionale.

2.2) SENZA DIALISI (K03B)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	023*;031.403;031.404; 0031.403; 0031.404; 061*; 062*	0-10 yrs	not 03a
SDO-DRG	316;317	0-5 yrs	not 03a
SDO-DGI E DGII	V56*;585*;586*	0-5 yrs	not 03a
FARMA	V03AE02;V03AE03;V03AE01;H05BX01;H05BX02 (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	not 03a
RSA	V56*;585*;586*	0-1 yrs	not 03a

3) HIV positività e AIDS conclamato (K04*)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	020*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	042*; V08 (esclusi per quest'ultima diagnosi i neonati)	0-15 yrs	
SDO-DRG	488;489;490	0-15 yrs	
RSA	DIA=042*; V08	0-15 yrs	

Differenze rispetto alla classificazione regionale:

SDO: la diagnosi V08 non è usata per ricoveri di neonati poiché viene riportato come sieropositivo il bambino nato da madre HIV+ che poi si negativizza. La profondità temporale è di 15 anni non di 5 anni.

FARMACI NON UTILIZZATI: alcuni dei farmaci indicati nell'algoritmo regionale non sono esclusivi per HIV. Il valganciclovir è utilizzato per l'infezione disseminata da CMV, che è evenienza legata sia all'HIV ma anche ad altre condizioni (malati ematologici). Alcuni inibitori delle proteasi vengono oggi usate per l'epatite C: per questa ragione nel algoritmo non sono stati inclusi i farmaci.

4) NEOPLASIE

4.1) NEOPLASIA ATTIVA (K05A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	048*	0-1 yrs	
SDO-DGI E DGII	140*-208*; V580*; V581*	0-1 yrs	
SDO-PROC	9925*	0-1 yrs	
AMBULATORIALE	9925*;9224*;92251*;92271*;92273*;92275*;92283*;92284*;92285*;92286*;38991;38992;8901M;897C1;9229H;9229J;9229K;9229L;9229M;MAC01;MAC02;MAC03;MAC04	0-1 yrs	se no ESE e no DIA e no INT e no ATC
FARMA	L01* (escluso L01AB01 and L01AA01)	0-1 yrs	
FARMA	L01AB01;L01AA01	0-1 yrs	NO SE ESE: 047.710.1; 046.340; RM120
RSA	DIA=140*-208*;	0-1 yrs	

4.2) NEOPLASIA FOLLOW-UP (K05B)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	048*	1-5 yrs	not K05a
SDO-DGI E DGII	140*-208*; V580*; V581*	1-5 yrs	not K05a
SDO-PROC	9925*	1-5 yrs	not K05a
AMBULATORIALE	9925*;9224*;92251*;92271*;92273*;92275*;92283*;92284*;92285*;92286*;38991;38992;8901M;897C1;9229H;9229J;9229K;9229L;9229M;MAC01;MAC02;MAC03;MAC04	1-5 yrs	se no ESE e no DIA e no INT e no ATC; not K05a
FARMA	L02*; L01* (escluso L01AB01 and L01AA01)	1-5 yrs	not K05a
FARMA	L01AB01;L01AA01	1-5 yrs	NO SE ESE: 047.710.1; 046.340; RM0120 between -1 and -5yrs. Not K05a

4.3) NEOPLASIA REMISSIONE (K05C)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	048*	5-10 yrs	not K05b and not K05a
SDO-DGI E DGII	140*-208*; V580*; V581*	5-10 yrs	not K05b and not K05a
SDO-PROC	9925*	5-10 yrs	not K05b and not K05a
AMBULATORIALE	9925*;9224*;92251*;92271*;92273*;92275*;92283*;92284*;92285*;92286*;38991;38992;8901M;897C1;9229H;9229J;9229K;9229L;9229M;MAC01;MAC02;MAC03;MAC04	5-10 yrs	se no ESE e no DIA e no INT e no ATC; not K05b and not K05a
FARMA	L02*; L01* (escluso L01AB01;L01AA01) BETWEEN -5 AND -10YRS	5-10 yrs	not K05b and not K05a
FARMA	L01AB01;L01AA01	5-10 yrs	NO SE ESE: 047.710.1; 046.340; RM120 between -5 and -10yrs. Not K05b and not K05a

L'algoritmo regionale si prestava a diverse interpretazioni e sarebbe opportuno arrivare ad una standardizzazione condivisa.

5) DIABETE

5.1) DIABETE MELLITO TIPO 1 (K06A1*)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	013.250 (età inizio ese <35aa)	0-10 yrs	
SDO-DRG	295	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	250.01;250.03;250.11;250.13;250.21;250.23;250.31;250.33	0-5 yrs	
FARMA	A10A*(DDD>50% con evidenza età inizio <35aa)	0-1 yrs	
FARMA*	A10A*DDD>10%	0-1 yrs	condizione indispensabile ma non sufficiente anche in presenza di altri criteri
RSA	DIA=250.01;250.03;250.11;250.13;250.21;250.23;250.31;250.33	0-1 yrs	

5.1.1) DIABETE MELLITO TIPO 1 COMPLICATO (K06A2*)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
SDO-DGI E DGII	250.41;250.43;250.51;250.53;250.61;250.63;250.71;250.73;250.81;250.83;250.91;250.93;	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	362.01-363.07;357.2	0-5 yrs	Identificato come KA6A1
SDO-DRG	285	0-5 yrs	Identificato come KA6A1
AMBULATORIALE	1433;1434;1475;96591;96592;96593;96594;96595;96596	0-1 yrs	Identificato come KA6A1
FARMA	N03AX16 or N03AX12 (DDD>30%)	0-1 yrs	Identificato come KA6A1

5.2.) DIABETE MELLITO TIPO 2 (K06B1*)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	013.250 (età inizio ese >=35aa)	0-10 yrs	Non 06A
SDO-DRG	294	0-5 yrs	Non 06A
SDO-DGI E DGII	250.00;250.02;250.10;250.12;250.20;250.22;250.30;250.32	0-5 yrs	Non 06A
FARMA	A10B* (DDD>50% e più di una ricetta) A10A*(DDD>10% e più di una ricetta)*	0-1 yrs	Non 06A
RSA	DIA 250*	0-1 yrs	Non 06A

5.2.1) DIABETE MELLITO TIPO 2 COMPLICATO (K06B2*)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
SDO-DGI E DGII	250.42;250.40;250.50;250.52;250.60;250.62;250.70;250.72;250.80;250.82;250.90;250.92	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	362.01-363.07;357.2	0-5 yrs	Identificato come KA6B1
SDO-DRG	285	0-5 yrs	Identificato come KA6B1
AMBULATORIALE	1433;1434;1475;96591;96592;96593;96594;96595;96596	0-1 yrs	Identificato come KA6B1
FARMA	N03AX16 or N03AX12 (DDD>30% e più di una ricetta)	0-1 yrs	Identificato come KA6B1

5.3) DIABETE GESTAZIONALE

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	013.250 con durata inferiore ad un anno in donne e con data inizio esenzione a meno di 9 mesi di distanza dalla data parto.	0-10 yrs	Utilizzo di farmaci o SDO in KA6A* o KA6B*

ESCLUSIONI PER LE 4 TIPOLOGIE DI DIABETE :

- se un assistito è in DIABETE1 SPEGNE DIABETE2
- Storicizzazione dello spegnimento precedente: se un assistito è classificato come in diabete tipo 1 un anno ed il successivo come diabete tipo 2 nell'anno successivo viene ricondotto a tipo 1) Questo è stato fatto anche in considerazione del fatto che il numero di diabete 1 era fortemente sottostimato rispetto all'atteso.
- l'assistito è in DIABETE1 COMPLICATO è un di cui del DIABETE1
- l'assistito è in DIABETE2 COMPLICATO è un di cui del DIABETE2
- l'assistita è in DIABETE GESTAZIONALE solo se era donna con parto ed esenzione "breve" aveva solo l'esenzione e non compariva né come consumo di farmaci né in alcuna SDO o PA.

Differenze rispetto alla classificazione regionale:

È stato introdotto il diabete gestazionale. L'algoritmo regionale della cronicità lascia spazio a diverse interpretazioni e vi sono alcune incongruenze nell'incrocio dati tra anni diversi (stessi pazienti con diabete tipo I in un anno e II in un altro) che andrebbero corrette.

MALATTIE FATTORI DI RISCHIO per SISTEMA CARDIO-VASCOLARE

6) IPERTENSIONE ARTERIOSA (K07A*)

Fonte	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	031.401; 031.402; 031.403; 031.404; 031.405; D31.401; D31.402; D31.403; D31.403; D31.405; A31*;0A31.401; 0031.401, 0031.402, 0031.403, 0031.404, 0031.405.0, 0031.362.11	0-10 yrs	
SDO-DRG	134	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	401*;402*,403*;404*, 405*	0-5 yrs	
FARMA	C02AC01;C02CA04;C03*;C07*;C08C*;C09* - (DDD > 50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
RSA	DIA=401*;402*,403*;404*, 405*	0-1 yrs	

7) IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI E NON (K12I)

Fonte	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	025*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	272.0;272.2;272.4;272.9	0-5 yrs	
FARMA	C10AA* (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
RSA	272.0;272.2;272.4;272.9	0-1 yrs	

8) MALATTIE DEL SISTEMA CARDIO-VASCOLARE

8.1) CARDIOPATIA ISCHEMICA (K07B1)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	002.414; //0A02.414	0-10 yrs	
SDO-PROC	36*	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	410*-414*	0-5 yrs	
FARMA	C01DA*(DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
RSA	410*-414*	0-1 yrs	

8.2) CARDIOPATIA VALVOLARE (K07B2)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	002.394;002.395;002.396;002.397;002.424;002.745;002.746;002.747;002.V42.2;002.V43.3//0A02.394;0A02.395;0A02.396;0A02.397;0A02.424;0A02.745;0A02.746;0A02.747;0A02.V42.2;0A02.V43.3	0-10 yrs	
SDO-PROC	35*	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	394*-397*;745*-747*;746*;V42.2;V43.3	0-5 yrs	
RSA	394*-397*;745*-747*;V42.2;V43.3	0-1 yrs	

8.3) MIOCARDIOPATIA ARITMICA (K07B3)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	002.426;002.427;002.V45.0 // 0A02.426;0A02.427;0A02.V45.0	0-10 yrs	
SDO-PROC	3765;3766;3768;3770;3787;3789;3796	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	426*;427*;V45.0*	0-5 yrs	
FARMA	C01B* (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
AMBULATORIALE	89481	0-1 yrs	
RSA	426*;427*;V45.0*	0-1 yrs	

8.4) MIOCARDIOPATIA NON ARITMICA (K07B4)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	031.402;031.403;002.416;002.417;002.429.4// 0A02.416; 0A02.417; 0A02.429.4	0-10 yrs	Non 7C
SDO-DGI E DGII	402*:404*;415*;416*;417*;425*;4294	0-5 yrs	Non 7C
FARMA	C02KX01;C02KX02;C02KX03;G04BE03;G04BE08;B01AC09 (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	Non 7C
RSA	402*:404*;415*;416*;417*;425*;4294	0-1 yrs	Non 7C

8.5) SCOMPENSO CARDIACO (K07C)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	021.428	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	428*; 402.01; 402.11; 402.91; 404.01; 404.03; 404.11; 404.13; 404.91; 404.93	0-5 yrs	
FARMA	C02KX01;C02KX02;C02KX03;G04BE03;G04BE08;B01AC09 (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
FARMA	C03CA*;C03CB*;C03EB* (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	and K07C_ATC1
FARMA	C07AG02;C07AB02;C07AB07 (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	and K07C_ATC1
FARMA	C09A*;C09C* (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	And K07C_ATC2 or K07_ATC3)
RSA	428*; 402.01; 402.11; 402.91; 404.01; 404.03; 404.11; 404.13; 404.91; 404.93	0-1 yrs	

Differenze rispetto alla classificazione regionale:

SDO: oltre alla diagnosi 428* (Insufficienza Cardiaca /scompenso cardiaco) sono stati inclusi anche i ricoveri che riportavano come diagnosi alla dimissione (principale o secondaria) uno dei seguenti codici ICD9-CM:

- Cardiopatia ipertensiva con insufficienza cardiaca: codici 402.01-402.11-402.91
- Cardionefropatia ipertensiva con insufficienza cardiaca e con patologia renale cronica: codici 404.01-404.03-404.11-404.13-404.91-404.93

8.6) VASCULOPATIA ARTERIOSA (K07D1)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	002.440;002.441.2;002.441.4;002.441.7;002.441.9;002.442;002.444;002.447.0;002.447.1;002.447.6// 0C02.440;0C02.441.2;0C02.441.4;0C02.441.7;0C02.441.9; 0C02.442;0C02.444;0C02.447.0;0C02.447.1;0C02.447.6	0-10 yrs	
SDO-PROC	3924; 3925; 3926;3950; 3951; 3952; 3954;3956;3957; 3958;3971; 3972; 3973; 3974; 3979;3990	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	440*;441*;442*;443.1; 443.2*;444*;445*;447*	0-5 yrs	
RSA	440*;441*;442*;443.1; 443.2*;444*;445*;447*	0-1 yrs	

8.7) VASCULOPATIA VENOSA (K07D2)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	002.452;002.453;002.459.1// 0C02.452;0C02.453;0C02.459.1//	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	452*;453*;459.1*	0-5 yrs	
RSA	452*;453*;459.1*	0-1 yrs	

8.8) VASCULOPATIA CEREBRALE (K07D3)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	002.433;002.434;002.437// 0B02.433;0B02.434;0B02.437//	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	430*-438*	0-5 yrs	
RSA	430*-438*	0-1 yrs	

9) MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE

9.1) INSUFFICIENZA RESPIRATORIA/OSSIGENOTERAPIA (KA8C)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	024.518.8;024.518.81	0-10 yrs
SDO-DGI E DGII	518.83 518.84	0-5 yrs
FARMA	V03AN01 spesa di almeno 400 euro	0-1 yrs
RSA	518.83 518.84	0-1 yrs

9.2) BPCO

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	057*	0-5 yrs
SDO-DGI E DGII	491*;492*;494*;496*	0-5 yrs
FARMA	R03* (DDD>30% e più di una ricetta) Età >=45 aa;	0-1 yrs
RSA	491*;492*;494*;496*	0-1 yrs

9.3) ASMA

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	007.493	0-10 yrs
SDO-DGI E DGII	493*	0-5 yrs
FARMA	R03* (DDD>30% e più di una ricetta) Età < 45 aa	0-1 yrs
FARMA	R03DC03;R03DC01	0-1 yrs
RSA	493*	0-1 yrs

10) MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE

10.1) EPATITE CRONICA (K09A1)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	016*	0-10 yrs
SDO-DGI E DGII	070*; 571.4* 571.8 571.9	0-5 yrs
FARMA	L03AB04;L03AB05;L03AB06;L03AB09;L03AB10;L03AB11;L03AB12;L03AB60;L03AB61 (DDD>50% e più di una ricetta);/ J05AE14; J05AX16; J05AX68; J05AX67; J05AX14; J05AX65; J05AX15// Tipologia 18 file F	0-1 yrs
RSA	070*; 571.4* 571.8 571.9	0-1 yrs

10.1.1) EPATITE C (K09A1)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	016.070.54	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	070.44; 070.54; V02.62; 070.41; 070.51;070.7	0-5 yrs	
FARMA	Tipologia 18 file F	0-1 yrs	
RSA	070.44; 070.54; V02.62; 070.41; 070.51;070.7	0-1 yrs	

10.2) CIRROSI EPATICA (K09B1)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	008*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	571.2 571.5 571.6 571.8 ;572.3;456.0;456.1;456.2	0-5 yrs	
RSA	571.2 571.5 571.6;572.3;456.0;456.1;456.2	0-1 yrs	

10.3) PANCREATITE CRONICA (K09A2)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	042*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	577.1	0-5 yrs	
FARMA	A09AA* (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	Non in categoria 4)NEOPLASIA
RSA	577.1	0-1 yrs	

10.4) COLITE ULCEROSA E CROHN (IBD) (K09B2)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	009*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	555*;556*	0-5 yrs	
FARMA	A07EA almeno 2 erogazioni	0-1 yrs	
RSA	555*;556*	0-1 yrs	

10.5) ESOFAGO-GASTRO-DUODENOPATIE

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
SDO-DGI E DGII	530.81; 530.85; 531.4*; 531.5*; 531.6*; 531.7*; 532.4*; 532.5*; 532.6*; 532.7*; 251.5	0-5 yrs
SDO-DRG	176, 177, 178	0-5 yrs
FARMA	A02B* (DDD>= 80% e più di due ricette)	0-1 yrs
RSA	176, 177, 178	0-1 yrs

10.6) MALATTIA CELIACA

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	059.579.0 or RI0060 (old)	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	579.0*	0-5 yrs	
RSA	579.0*	0-1 yrs	

11) NEUROPATIE

11.1) EPILESSIA (K09A1)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	017.345	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	345*	0-5 yrs	
FARMA-1	N03* (DDD>70% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
FARMA-2	N03AB02 or N03AX14 (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
RSA	345*	0-1 yrs	

Sono stati inclusi tutti i farmaci N03* in quanto sono tutti antiepilettici

11.2) PARKINSON E PARKINSONISMI (K10B)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	038.332	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	332.0; 332.1	0-5 yrs	
FARMA	N04* (DDD> 30% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
RSA	332.0; 332.1	0-1 yrs	

11.3) SCLEROSI MULTIPLA (K10D)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	046.340	0-10 yrs	
SDO-DRG	013	0-5 yrs	
SDO-DGI E DGII	340*;341.9	0-5 yrs	
FARMA	L03AB07;L03AB08;L03AX13;L04AA27;L04AA23	0-10 yrs	
RSA	340*;341.9	0-1 yrs	

11.4) NEUROMIELITE OTTICA (K10E)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	041.341.0	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	341.0	0-5 yrs	
RSA	341.0	0-1 yrs	

11.5) MALATTIE NEUROMUSCOLARI DEGENERATIVE

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	RF0100; RF0110; RF0180; RFG050; RFG060; RFG070; RFG080; RFG090	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	335*; 356*; 359*; 277.81-277.84	0-10 yrs	
RSA	335*; 356*; 359*; 277.81-277.84	0-5 yrs	
SISA/TEKNE	335*; 356*; 359*; 277.81-277.84	0-10 yrs	
PS	335*; 356*; 359*; 277.81-277.84	0-5 yrs	

12) MALATTIE AUTOIMMUNI

12.1) ARTRITE REUMATOIDE (K11A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	006*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	714.0;714.1;714.2;714.30;714.32;714.33	0-5 yrs	
RSA	714.0;714.1;714.2;714.30;714.32;714.33	0-1 yrs	

12.2) LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (K11B)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	028*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	710.0	0-5 yrs	
RSA	710.0	0-1 yrs	

12.3) SCLEROSI SISTEMICA (K11C)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	047*; RM0120	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	710.1	0-5 yrs	
RSA	710.1	0-1 yrs	

12.4) MALATTIA DI SJOGREN (K11D)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	030*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	710.2	0-5 yrs	
RSA	710.2	0-1 yrs	

12.5) SPONDILITE ANCHILOSANTE (K11A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	054*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	720.0	0-5 yrs	
RSA	720.0	0-1 yrs	

12.6) MIASTENIA GRAVE (K11A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	034.358.0; RFG101	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	358.0	0-5 yrs	
FARMA	N07AA02 (DDD>50% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
RSA	358.0	0-1 yrs	

12.7) TIROIDITE DI HASHIMOTO (K11A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	056*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	245.2	0-5 yrs	
RSA	245.2	0-1 yrs	

12.8 ANEMIE EMOLITICHE IMMUNI (K11A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	003.283.0	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	283.0	0-5 yrs	
RSA	283.0	0-1 yrs	

12.9 PSORIASI E ARTROPATIA PSORIASICA (K11A)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	045*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	696*	0-5 yrs	
RSA	696*	0-1 yrs	

13) PATOLOGIE TIROIDEE

13.1 IPOTIROIDISMO (K12E)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	027*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	243;244*	0-5 yrs	
FARMA	H03AA01 (DDD>30% e più di una ricetta)	0-1 yrs	
RSA	243;244*	0-1 yrs	

13.2 MORBO DI BASEDOW (K12G)

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	035*	0-10 yrs	
SDO-DGI E DGII	242.0*;242.1*;242.2*;242.3*	0-5 yrs	
RSA	242.0*;242.1*;242.2*;242.3*	0-1 yrs	

14) MALATTIE RARE

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO	ESCLUSIONI
ESENZIONI	codice R*	0-10 yrs	RFG101; RM0120; RF0100; RF0110; RF0180; RFG050; RFG060; RFG070; RFG080; RFG090; RI0060

(escluse quelle già inserite in criteri per altre patologie)

15) DEMENZE-ALZHEIMER

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	011.290.0; 011.290.1; 011.290.2; 011.290.4; 029.331.0	0-10 yrs
SDO-DGI E DGII	290; 290.0; 290.1; 290.10; 290.11; 290.12; 290.13; 290.2; 290.20; 290.21; 290.3; 290.4; 290.40; 290.41; 290.42; 290.43; 290.8; 290.9; 291.2; 294.0; 294.1; 294.10; 294.11; 294.2; 294.20; 294.21; 331.0; 331.1; 331.11; 331.19; 331.2; 331.5; 331.7; 331.8; 331.82; 331.83; 292.82; 046.1; 331.89; 331.9;	0-5 yrs
FARMA	N06DA*	0-1 yrs
Pronto Soccorso (6SAN)	Codici ICD9 come SDO	0-5 yrs
RSA (SOSIA)	Codici ICD9 come SDO	0-5 yrs
Servizi Socio Sanitari (SISA e VIVIDI)	Codici ICD9 come SDO	0-5 yrs
Piani terapeutici	Nota 85 o 85 nulla	0-5 yrs

Alzheimer e demenze sono state accorpate partendo dalla codifica ICD9 proposta dalle “Linee di indirizzo Nazionali sull’uso dei Sistemi Informativi per caratterizzare il fenomeno delle demenze” nell’ambito del “Piano Nazionale Demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze” pubblicato in GU nel 2015 (GU Serie generale n.9, del 13 gennaio 2015) che prevede, tra l’altro, la creazione di un tavolo permanente di confronto sulle demenze cui partecipano Ministero della salute, Regioni, ISS, AGENAS e altri portatori di interesse. Una dei punti chiave è la quantificazione ed monitoraggio delle demenze e ATS Brescia partecipa a questo processo.

.....

16) PATOLOGIA PSICHIATRICA e DISAGIO PSICHICO

In questa categoria sono inclusi tutti i soggetti identificati nel “MONITORAGGIO DELLA PATOLOGIA PSICHIATRICA e DEL DISAGIO PSICHICO” dello specifico anno che si basa su un doppio algoritmo: uno per stabilire se il soggetto è stato preso in carico per patologia nel corso dell’anno, l’altro per identificare le specifiche diagnosi psichiatriche dell’assistito.

Identificare se il soggetto è stato preso in carico per patologia nel corso dell’anno

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	codice 044* (definizione diagnosi ICDX (F2, F3, F8)	0-1 yrs
Flusso Psichiatria 46/SAN	CODICE DIAGNOSI ICD-10 F00-F99 (suddivisi 10 categorie)	0-1 yrs
SDO-DGI E DGII	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	0-1 yrs
Pronto Soccorso (6SAN)	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	0-1 yrs
RSA (SOSIA)	Patologia Psichiatrico comportamentale >=grave in SVM.	0-1 yrs
Banca Dati Dipendenze	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	0-1 yrs
Banca Dati Disabilità	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	0-1 yrs
Prestazioni Ambulatoriali- Prestazioni Specifiche	94.01.1; 94.08.3; 94.08.5; 94.08.6; 94.09; 94.12.1; 94.19.1; 94.3; 94.42; 94.44. (almeno 2 prestazioni)	0-1 yrs
FARMA	N05A*, N05B*, N05B*, N06A*, N06B*, N06C*, N07B* (almeno 2 ricette)	0-1 yrs

Identificare le specifiche diagnosi psichiatriche dell’assistito

Sono identificati i soggetti che avevano avuto una diagnosi di patologia psichiatrica ovvero un codice ICD10 “Disturbi psichici e comportamentali (F00-F99)” identificando i seguenti 13 gruppi di patologie

SOTTOCATEGORIE DELLA PATOLOGIA PSICHIATRICA E DISAGIO PSICHICO
16.0-Disturbi psichici di natura organica, compresi quelli sintomatici (F00-F09)*
16.1-Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)*
16.2-Schizofrenia, disturbo schizotipico e disturbi deliranti (F20-F29)*
16.3-Disturbi dell’umore [affettivi] (F30-F39)*
16.4-Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi (F40-F48)*
16.5-Sindromi comportamentali associate a disfunzioni fisiologiche e a fattori fisici (F50-F59)*
16.6-Disturbi della personalità e del comportamento nell’adulto (F60-F69)*
16.7-Ritardo mentale (F70-F79)*
16.8-Disturbi dello sviluppo psicologico (F80-F89)*
16.9-Disturbi comportamentali e della sfera emozionale con esordio abituale nell’infanzia e nell’adolescenza (F90-F98)*
16.10-Disturbo mentale non specificato (F99)*
16.11-Altri consumatori senza diagnosi specifica (consumo di almeno due ricette specifiche di farmaci e/o di 2 prestazioni specifiche ambulatoriali)*
16.12-MALATTIA PSICHIATRICA GRAVE*

16.10 per tale categoria sono stati utilizzati le fonti riportate nella sottostante tabella.

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	codice 044* (definizione diagnosi ICDX (F2, F3, F8)	T disponibile
Flusso Psichiatria 46/SAN	CODICE DIAGNOSI ICD-10 F00-F99 (suddivisi 10 categorie)	T disponibile
SDO-DGI E DGII	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	T disponibile
Pronto Soccorso (6SAN)	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	T disponibile
RSA (SOSIA)	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	T disponibile
Banca Dati Dipendenze	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	T disponibile
Banca Dati Disabilità	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	T disponibile
PA-Diagnosi	CODICE DIAGNOSI ICD-9 290-319 (poi tradotto in ICD-X)	T disponibile

16.11 tale categoria comprende i soggetti che hanno fatto uso di farmaci o di prestazioni ambulatoriali specifiche per la patologia psichiatrica ma per i quali non è stata riscontrata alcuna diagnosi specifica in nessuno dei database utilizzati. Tale categoria denominata “altri consumatori senza diagnosi” comprende i soggetti che nel corso dell’anno avevano avuto almeno 2 ricette di farmaci specifici o almeno 2 prestazioni ambulatoriali specifiche.

16.12 MALATTIA PSICHIATRICA GRAVE

FONTE	CRITERI INCLUSIONE	TEMPO
ESENZIONI	codice 044*	0-10 yrs
Flusso Psichiatria 46/SAN	tutti gli assistiti ricoverati in strutture con codice (da campo struttura) da 4 a 15 (CD, CRA, CRM, CPA, CPM, CPB)	0-1 yrs
SDO-DGI E DGII	tutti i ricoveri in SPDC (codice reparto dimissione pari a 40); ricoveri per MDC 19 (DRG 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432)	0-1 yrs

Per il monitoraggio dello specifico anno sono considerati solo gli assistiti realmente presi in carico per patologia psichiatrica nel corso dello stesso anno: ad esempio un soggetto con diagnosi psichiatrica negli anni precedenti il 2020 ma non più preso in carico per patologia psichiatrica nel 2020 (incluso l’uso di farmaci e/o prestazioni ambulatoriali specifici) viene escluso. La profondità temporale serve semplicemente a recuperare quante più diagnosi psichiatriche possibili.