



Regione Veneto
Assessorato alle Sanità
Direzione Programmazione Socio Sanitaria



Ostuni, 26/08/2005

SISAV

Sistema di indicatori per la salute dell'anziano nel Veneto

La frattura di femore

Paolo Spolaore

Indicatori “SISAV” proposti per la frattura di femore e ricavabili dalle SDO

- Proporzione di soggetti con frattura di femore sottoposti ad intervento chirurgico per classe di età ed anno
- Tempestività dell'intervento chirurgico per classe di età ed anno:
 - entro 24 ore
 - entro 48 ore



Aspetti metodologici

Dimissioni per frattura di femore: SDO con diagnosi principale 820.xy o 821.xy

820.xy = Frattura del collo del femore

x = tipo di frattura

y = sede di frattura

821.xy = Frattura di altre e non specificate parti del femore

x = tipo (e sede) di frattura

y = sede di frattura

Intervento chirurgico: presenza in qualsiasi posizione SDO dei seguenti codici

- **79.05** Riduzione incruenta di frattura del femore senza fissazione interna
- **79.15** Riduzione incruenta di frattura del femore, con fissazione interna
- **79.25** Riduzione cruenta di frattura del femore, senza fissazione interna
- **79.35** Riduzione cruenta di frattura del femore, con fissazione interna
- **79.45** Riduzione incruenta di epifisiolisi del femore
- **79.55** Riduzione cruenta di epifisiolisi del femore
- **81.51** Sostituzione totale dell'anca
- **81.52** Sostituzione parziale dell'anca

Tempistica

Data intervento – data ammissione*

* in caso di più procedure di interesse nella stessa SDO si è considerata la prima



Regione Veneto
Assessorato alle Sanità
Direzione Programmazione Socio Sanitaria



Risultati

Numero di dimissioni con dx p di frattura di femore nella Regione Veneto per anno

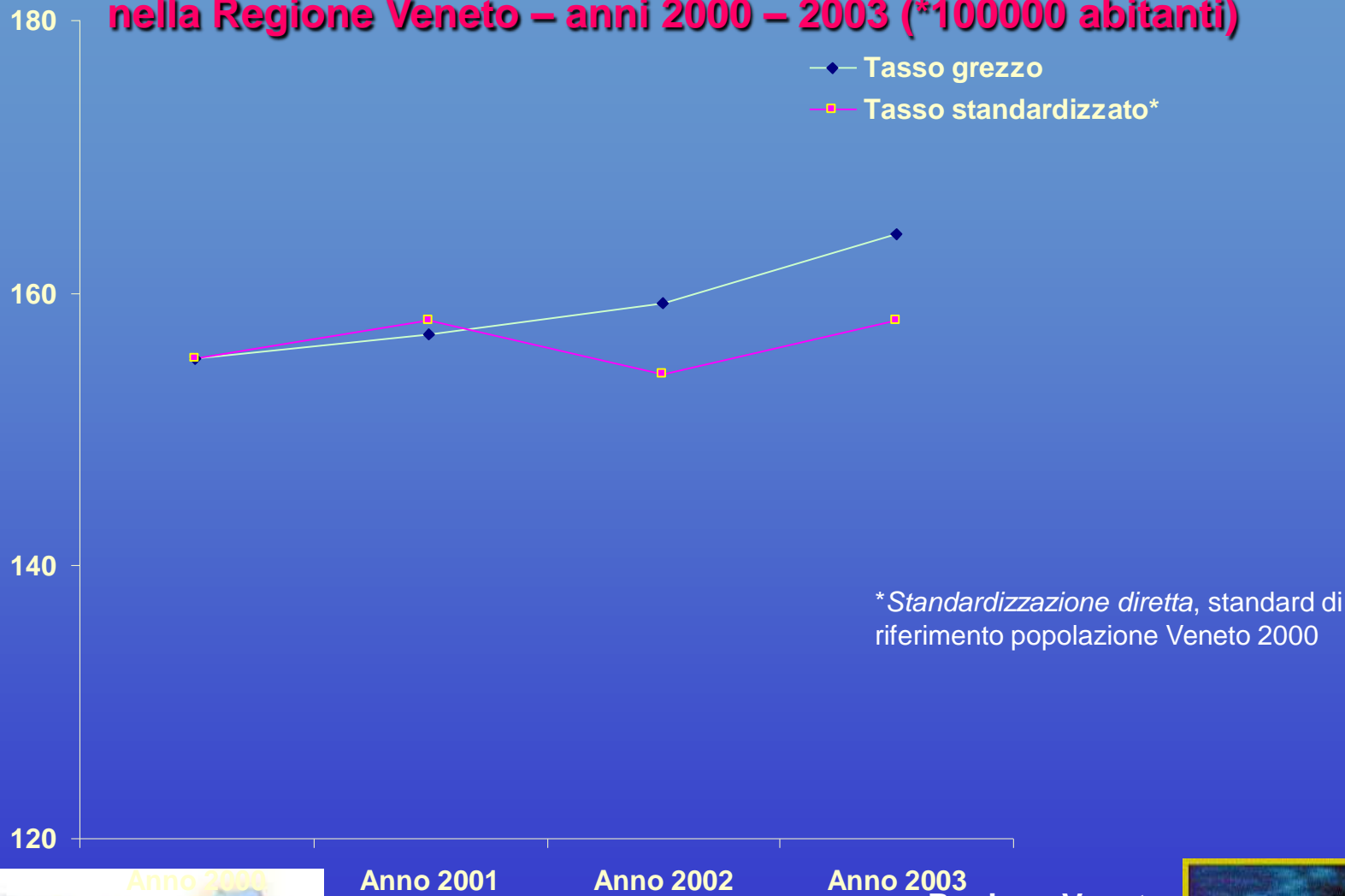


Regione Veneto
Assessorato alle Sanità
Direzione Programmazione Socio Sanitaria



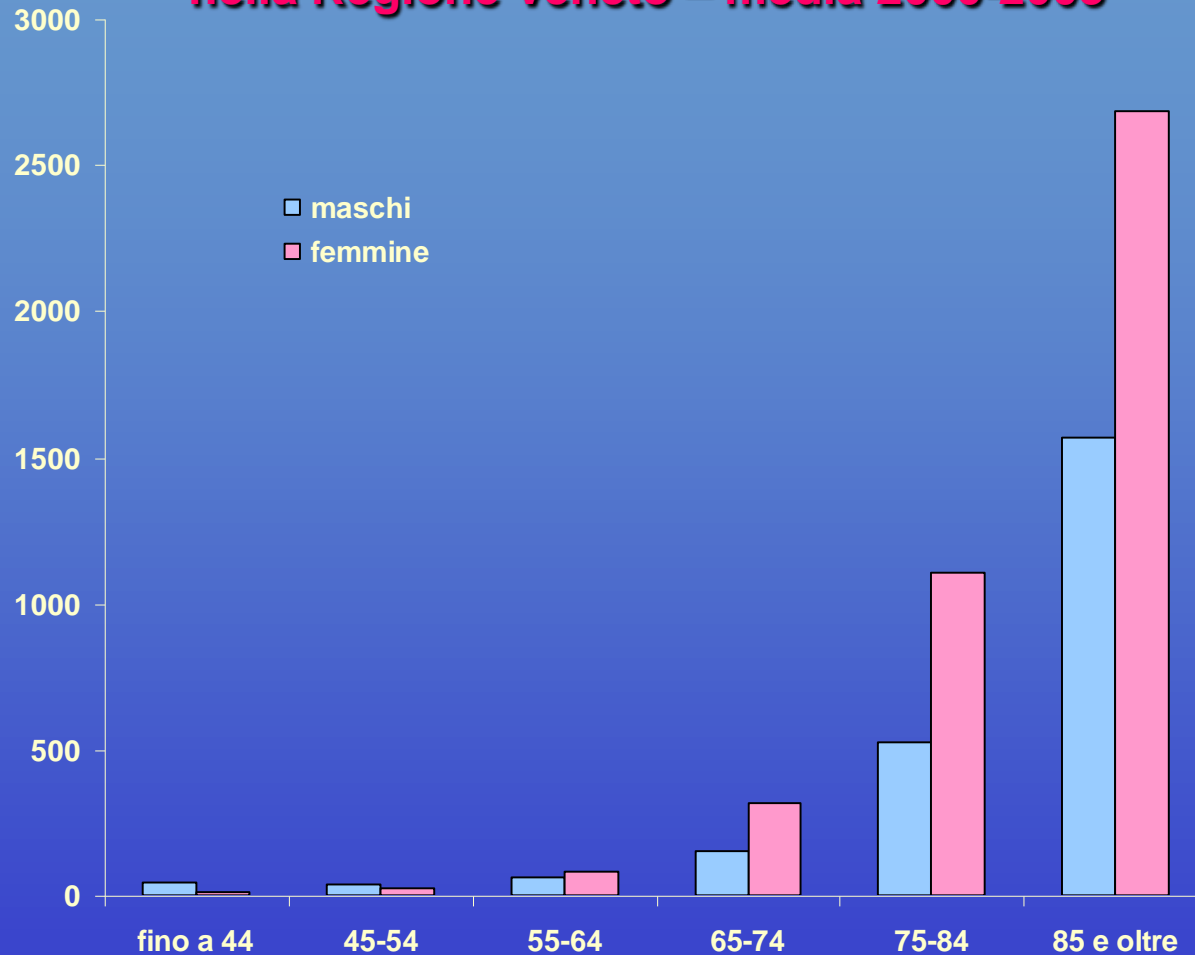
Risultati

Tasso di ospedalizzazione per frattura di femore grezzo e *standardizzato* nella Regione Veneto – anni 2000 – 2003 (*100000 abitanti)



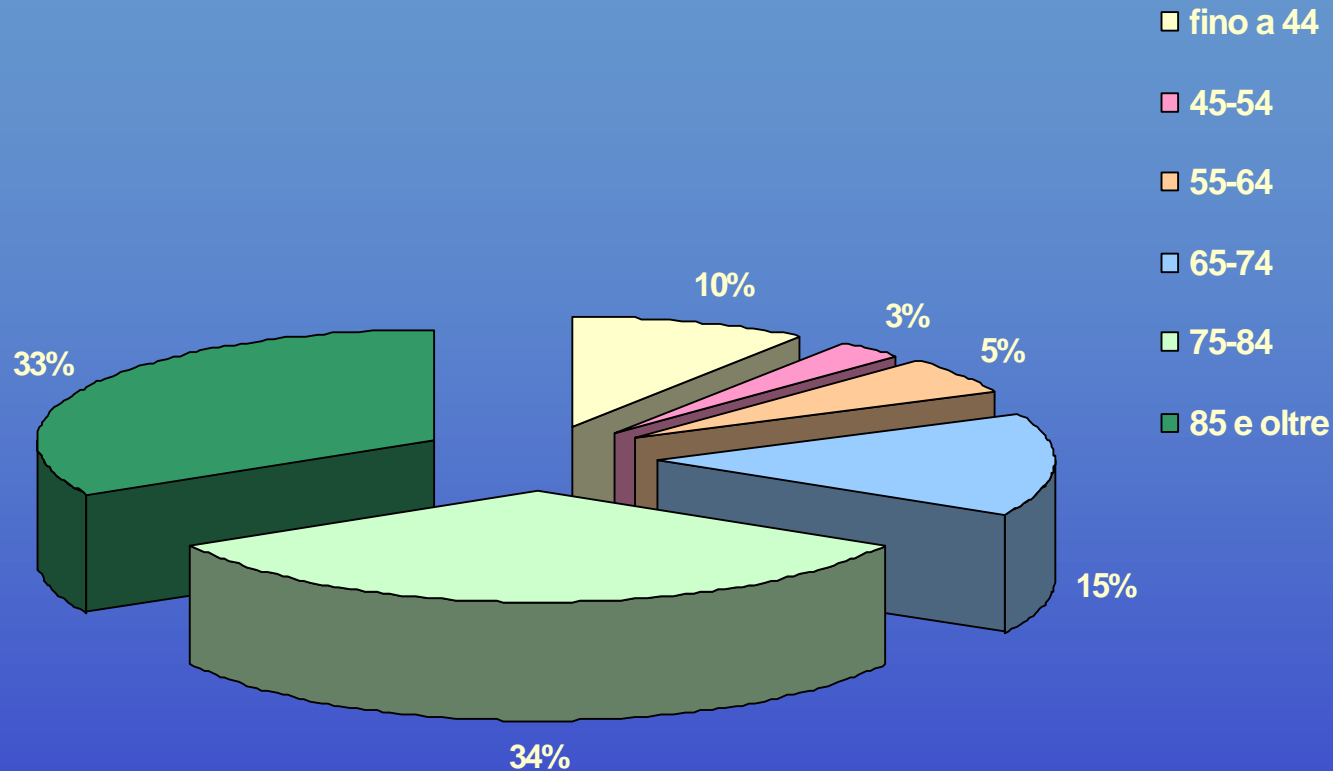
Risultati

Tasso di ospedalizzazione per frattura di femore per sesso e classi di età nella Regione Veneto – media 2000-2003



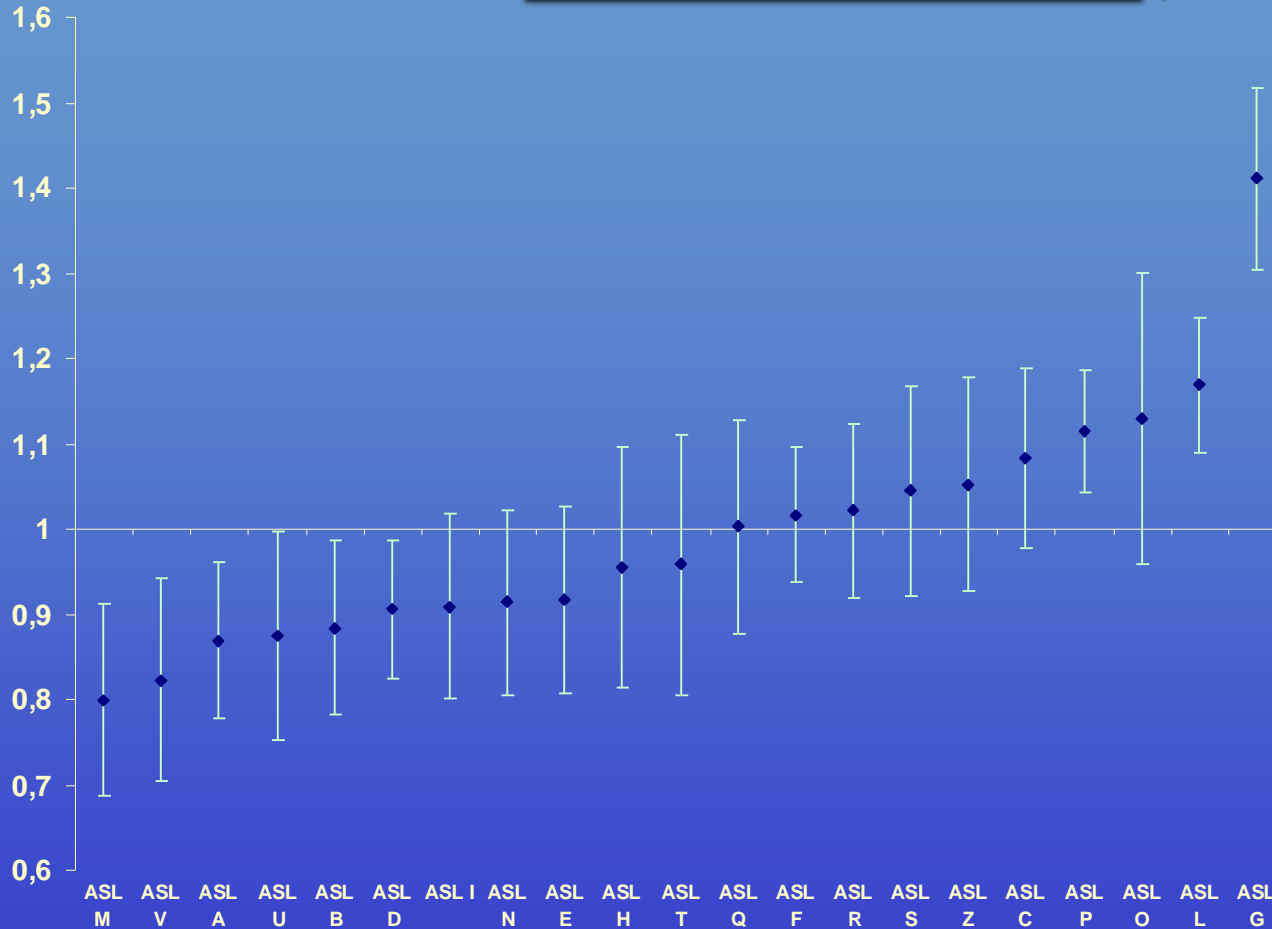
Risultati

Distribuzione per fasce di età delle dimissioni con diagnosi principale di frattura di femore nella Regione Veneto – media 2000-2003



Risultati

Tasso standardizzato di ospedalizzazione per frattura di femore per ASL di residenza – Veneto 2003 – standardizzazione indiretta (O/A e 95% IC)

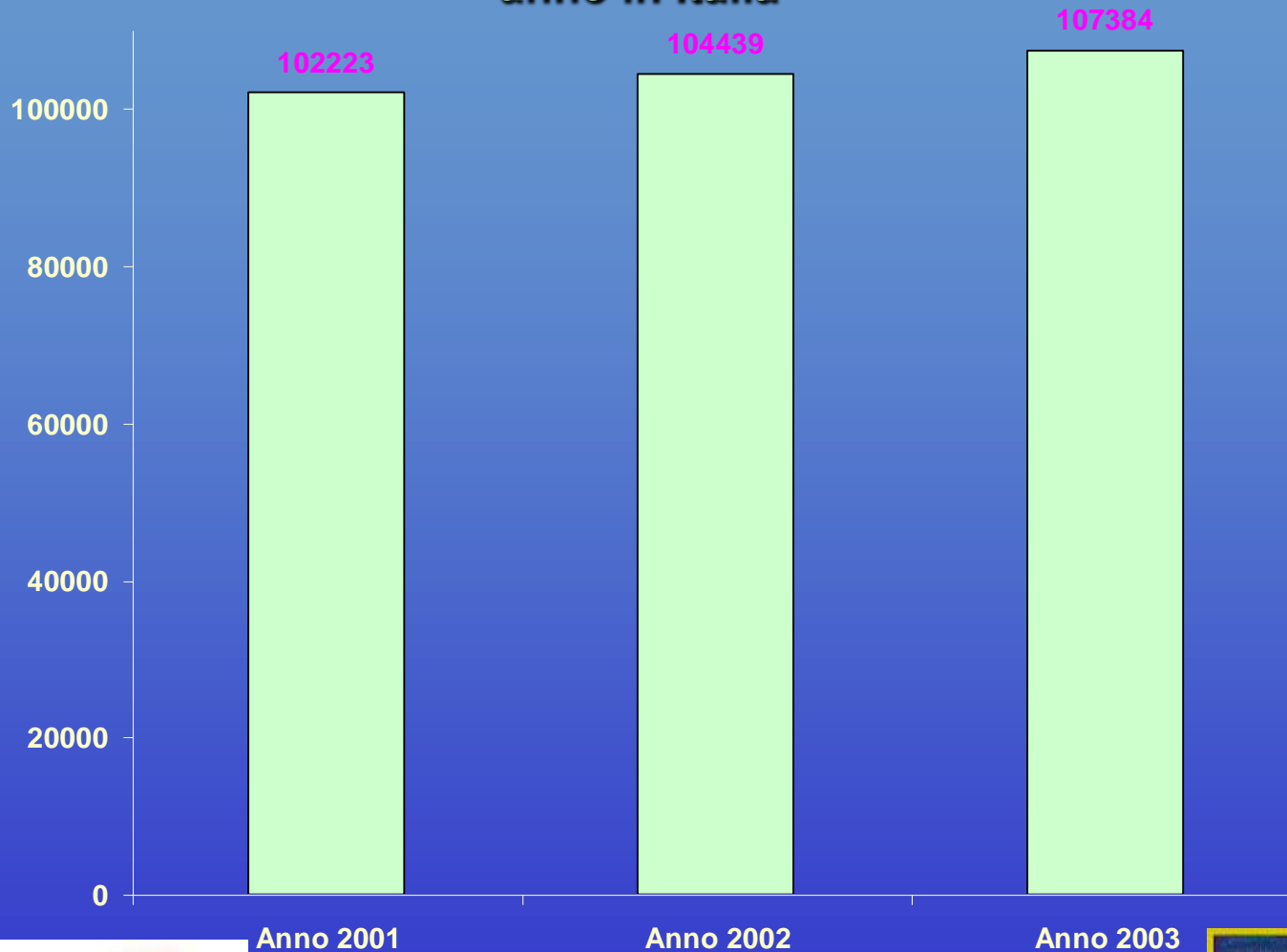


Regione Veneto
Assessorato alle Sanità
Direzione Programmazione Socio Sanitaria



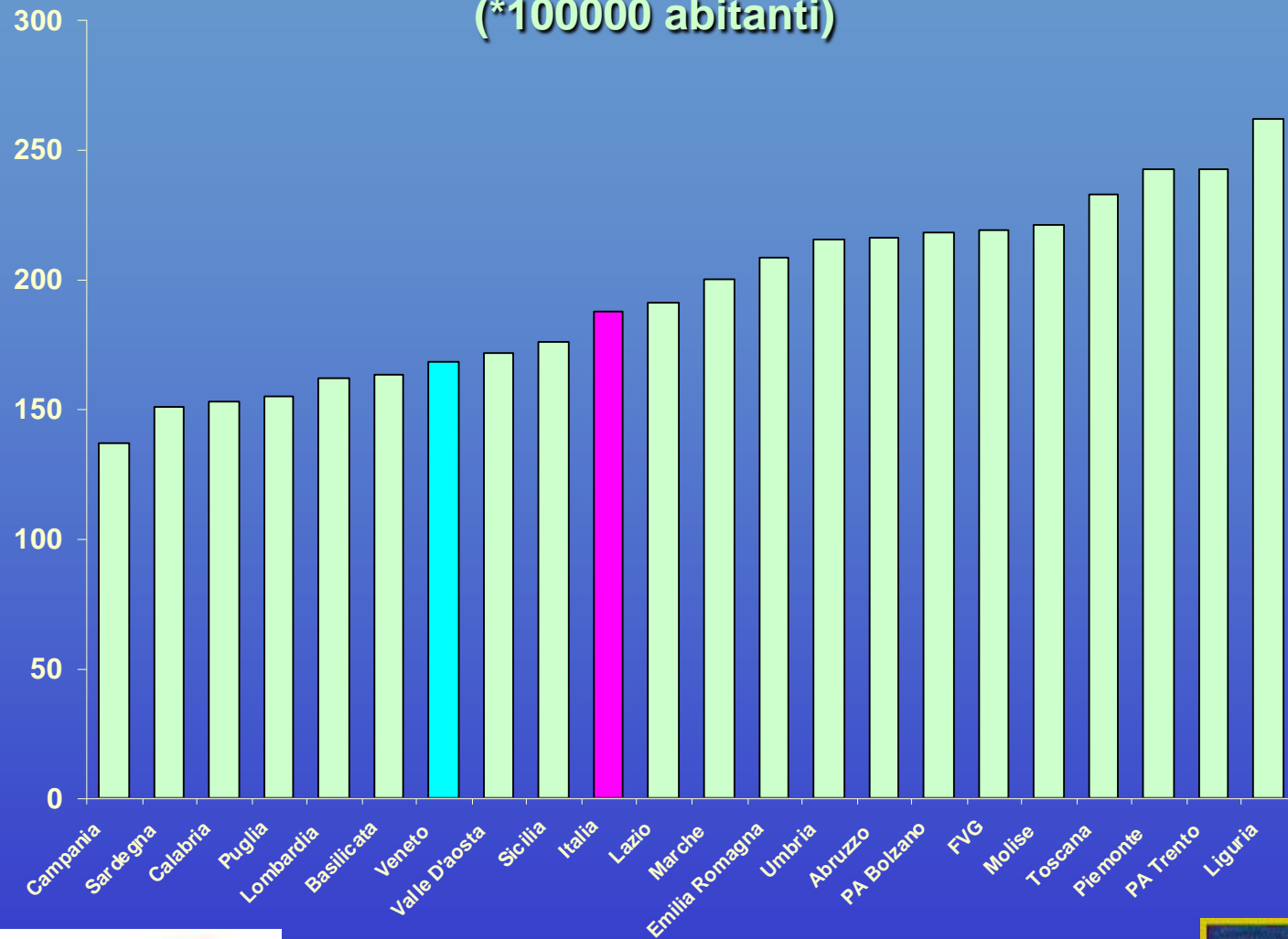
Risultati

Numero di dimissioni con diagnosi principale di frattura di femore per anno in Italia



Risultati

Tasso grezzo di ricovero per frattura di femore per Regione – anno 2003
(*100000 abitanti)

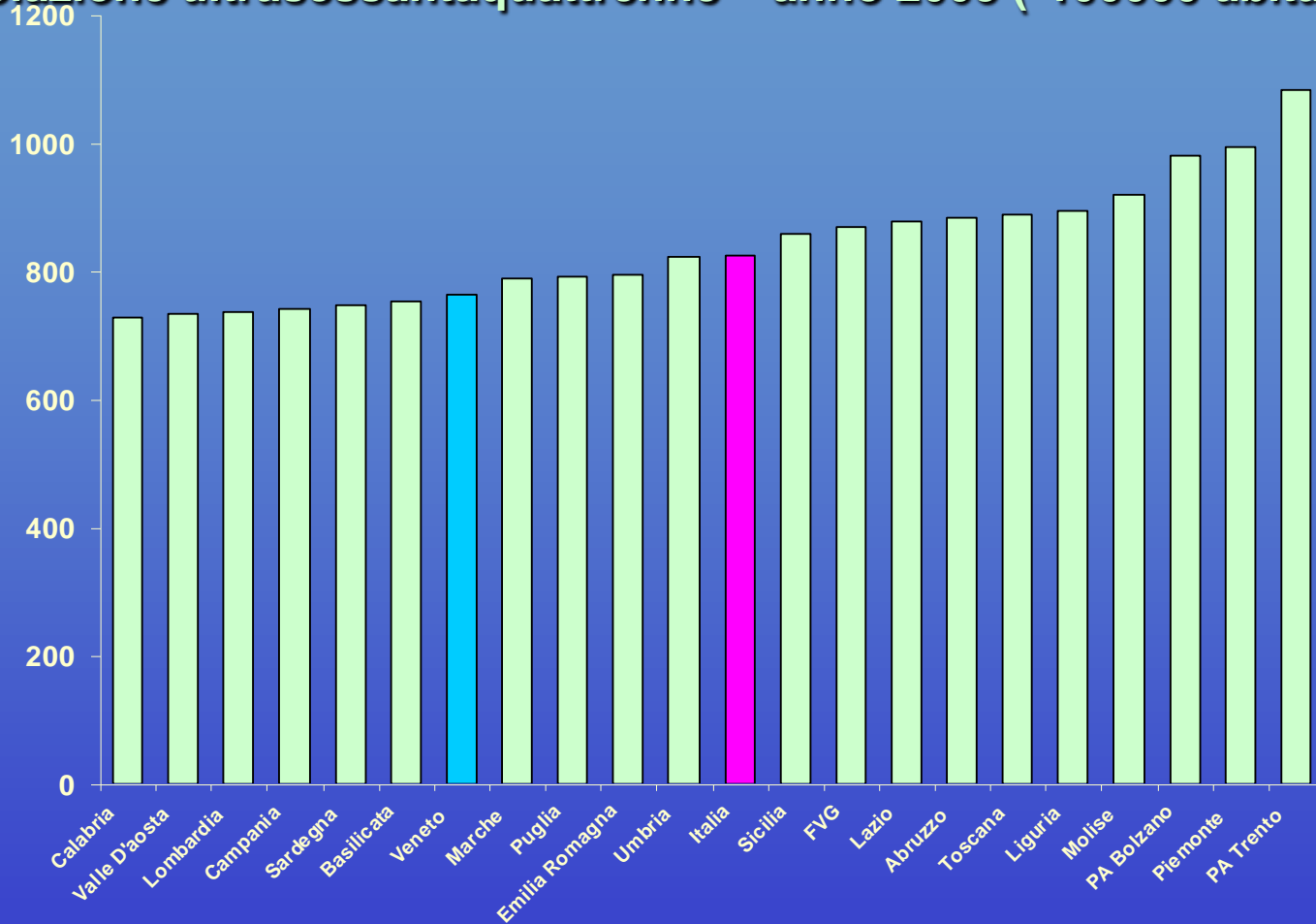


Regione Veneto
Assessorato alle Sanità
Direzione Programmazione Socio Sanitaria



Risultati

Tasso grezzo di ricovero per frattura di femore per Regione nella popolazione ultrasessantatrenne – anno 2003 (*100000 abitanti)



Regione Veneto
Assessorato alle Sanità
Direzione Programmazione Socio Sanitaria



Risultati

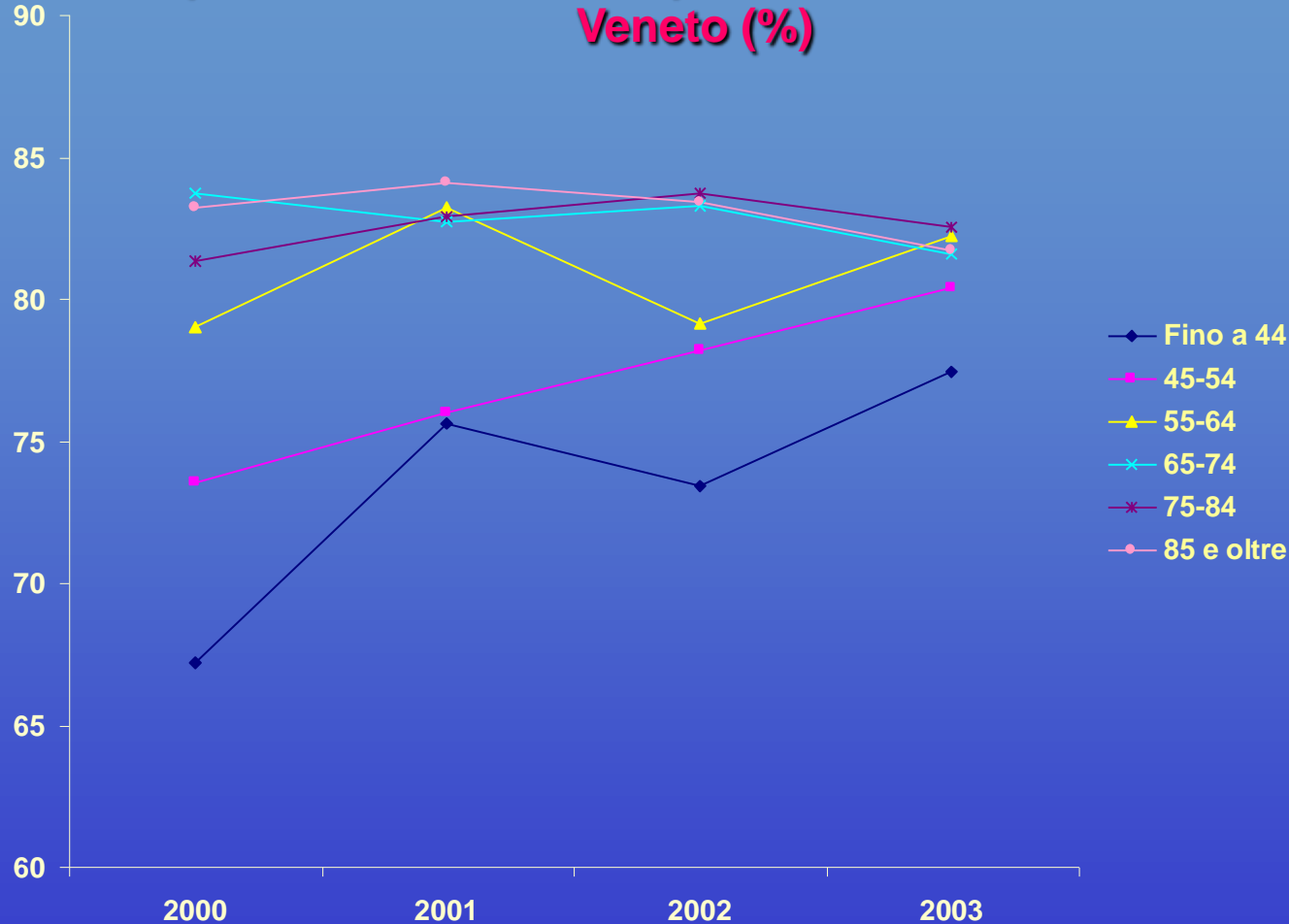
Proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico tra i ricoverati per frattura di femore per classe di età e anno – Regione Veneto (% e 95% IC)

	2000	2001	2002	2003
Fino a 44	67 (64-70)	76 (73-79)	73 (70-77)	77 (73-80)
45-54	73 (67-79)	76 (70-82)	78 (72-84)	80 (74-86)
55-64	79 (75-83)	83 (79-87)	79 (75-83)	82 (78-86)
65-74	84 (81-86)	82 (80-84)	83 (81-85)	82 (80-84)
75-84	81 (80-83)	83 (82-85)	84 (82-85)	83 (81-84)
85 e oltre	83 (82-85)	83 (82-85)	83 (82-85)	82 (80-83)



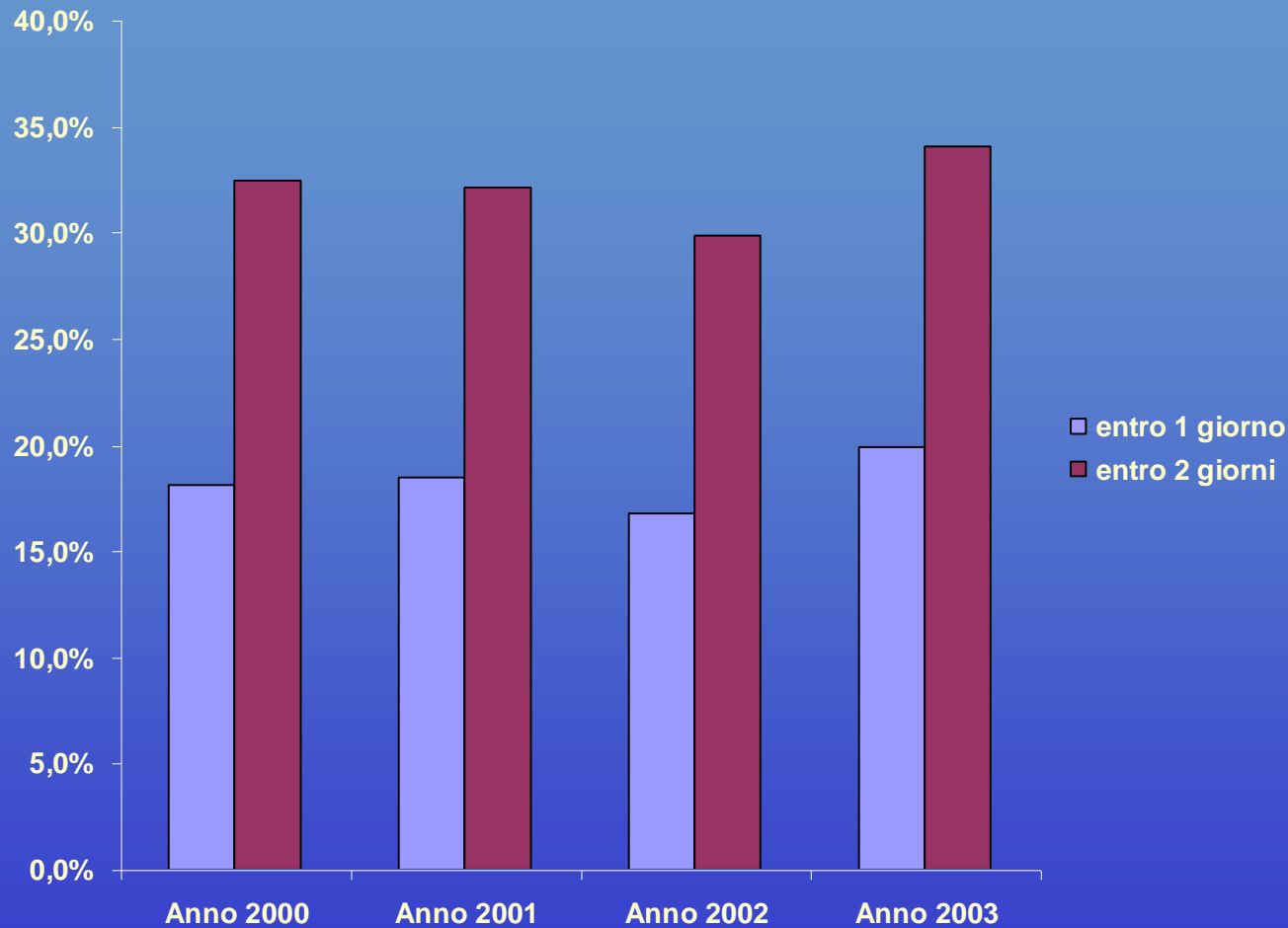
Risultati

Proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico tra i ricoverati per frattura di femore per classe di età e anno – Regione Veneto (%)



Risultati

Proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico entro 24 e 48 ore tra gli operati per frattura di femore per anno – Regione Veneto (%)



Risultati

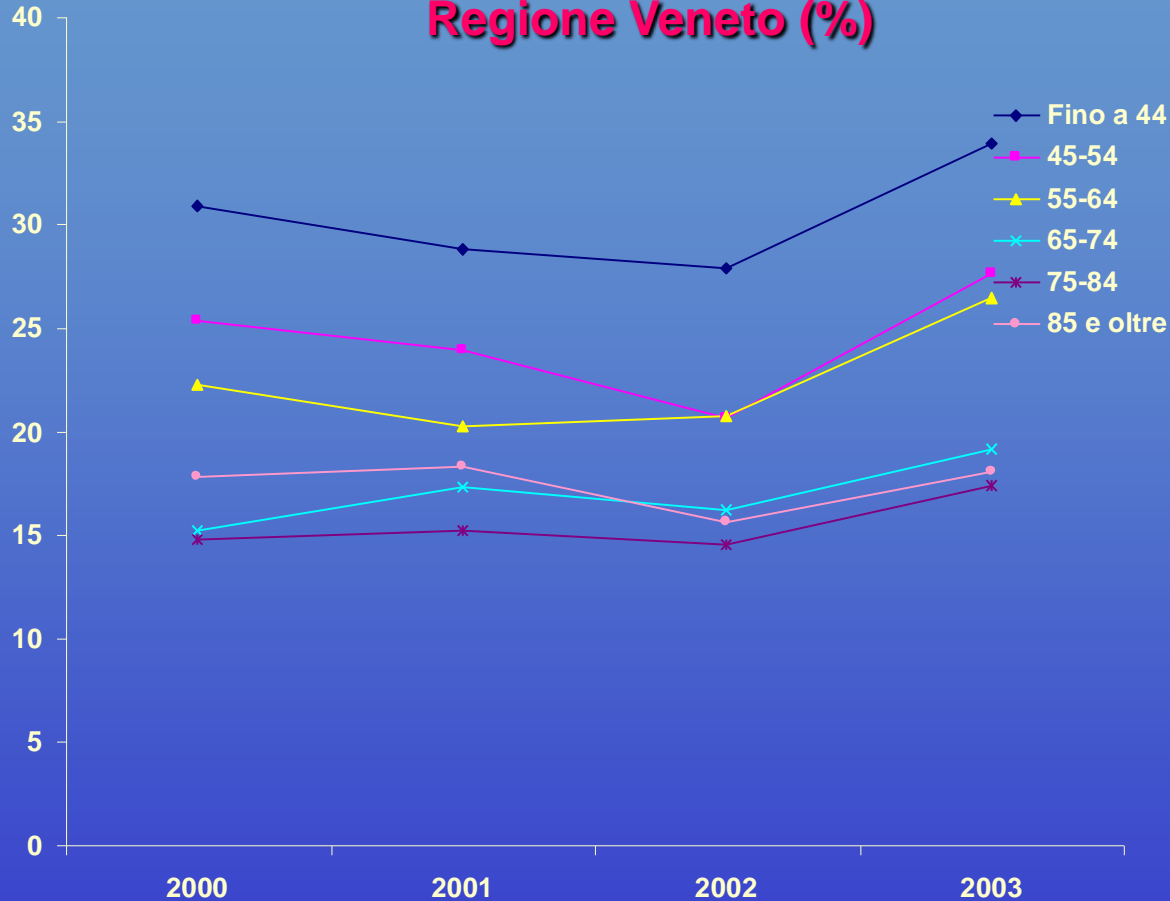
Proporzione di soggetti operati entro 24 ore tra i soggetti sottoposti ad intervento chirurgico per frattura di femore per classe di età ed anno – Regione Veneto (% e 95%CI)

	2000	2001	2002	2003
Fino a 44	31 (27-35)	29 (25-33)	28 (24-32)	34 (30-38)
45-54	25 (19-33)	24 (17-31)	21 (15-27)	28 (22-34)
55-64	22 (18-27)	20 (16-24)	21 (17-25)	26 (22-30)
65-74	15 (13-18)	17 (15-20)	16 (14-18)	19 (17-21)
75-84	15 (13-17)	15 (13-17)	15 (13-17)	17 (15-19)
85 e oltre	18 (16-20)	18 (16-20)	16 (14-18)	17 (15-19)



Risultati

Proporzione di soggetti operati entro 24 ore tra i soggetti sottoposti ad intervento chirurgico per frattura di femore per classe di età ed anno – Regione Veneto (%)



Risultati

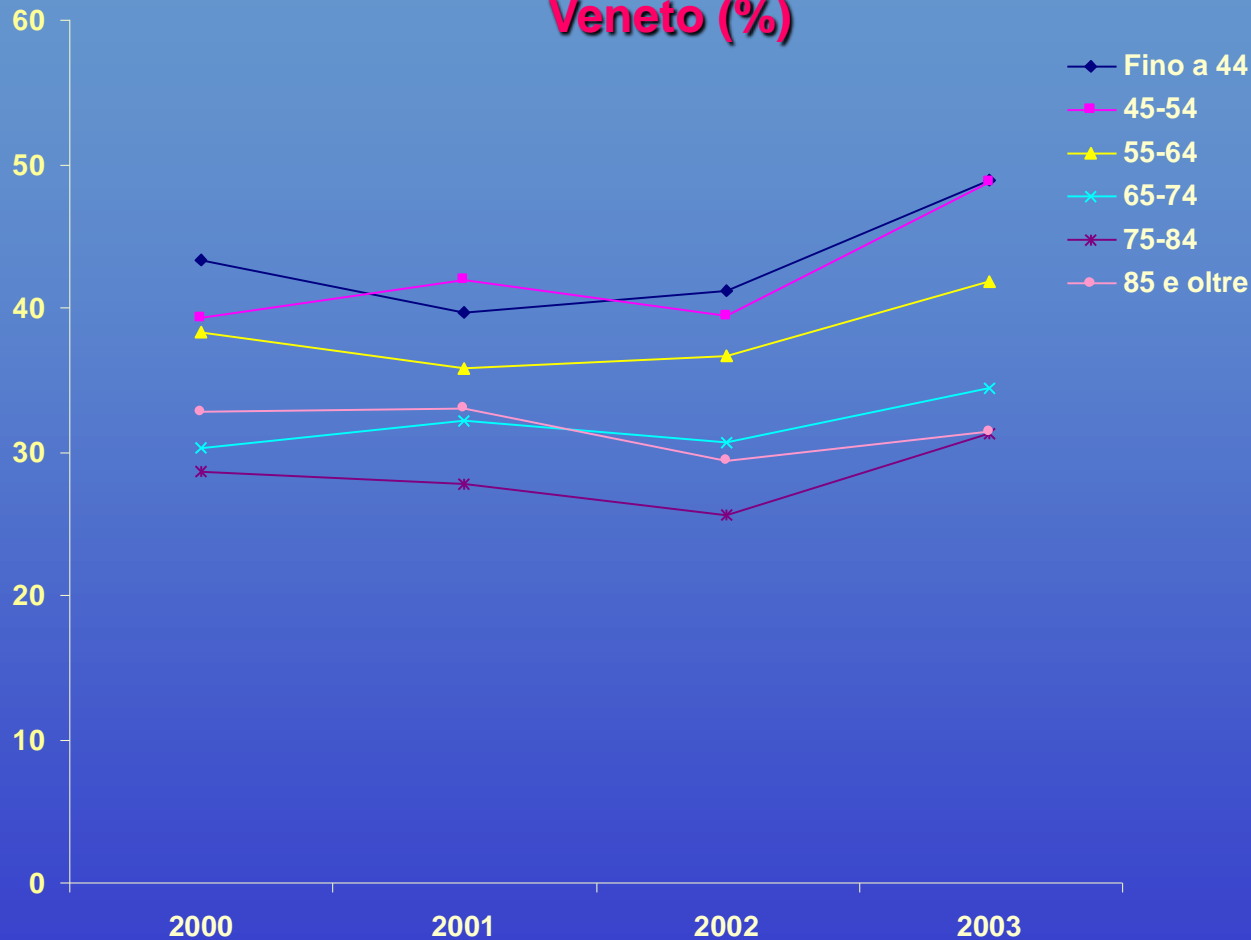
Proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico entro 48 ore tra gli operati per frattura di femore per classe di età e anno – Regione Veneto (% e 95% IC)

	2000	2001	2002	2003
Fino a 44	43 (39-48)	40 (36-44)	41 (37-45)	49 (45-53)
45-54	39 (32-47)	42 (35-49)	39 (32-46)	49 (42-56)
55-64	38 (33-44)	36 (31-41)	37 (32-43)	42 (36-48)
65-74	30 (27-33)	32 (29-35)	31 (28-34)	34 (31-37)
75-84	29 (27-31)	28 (26-30)	26 (24-28)	31 (29-33)
85 e oltre	33 (31-35)	33 (31-35)	29 (27-31)	31 (29-33)



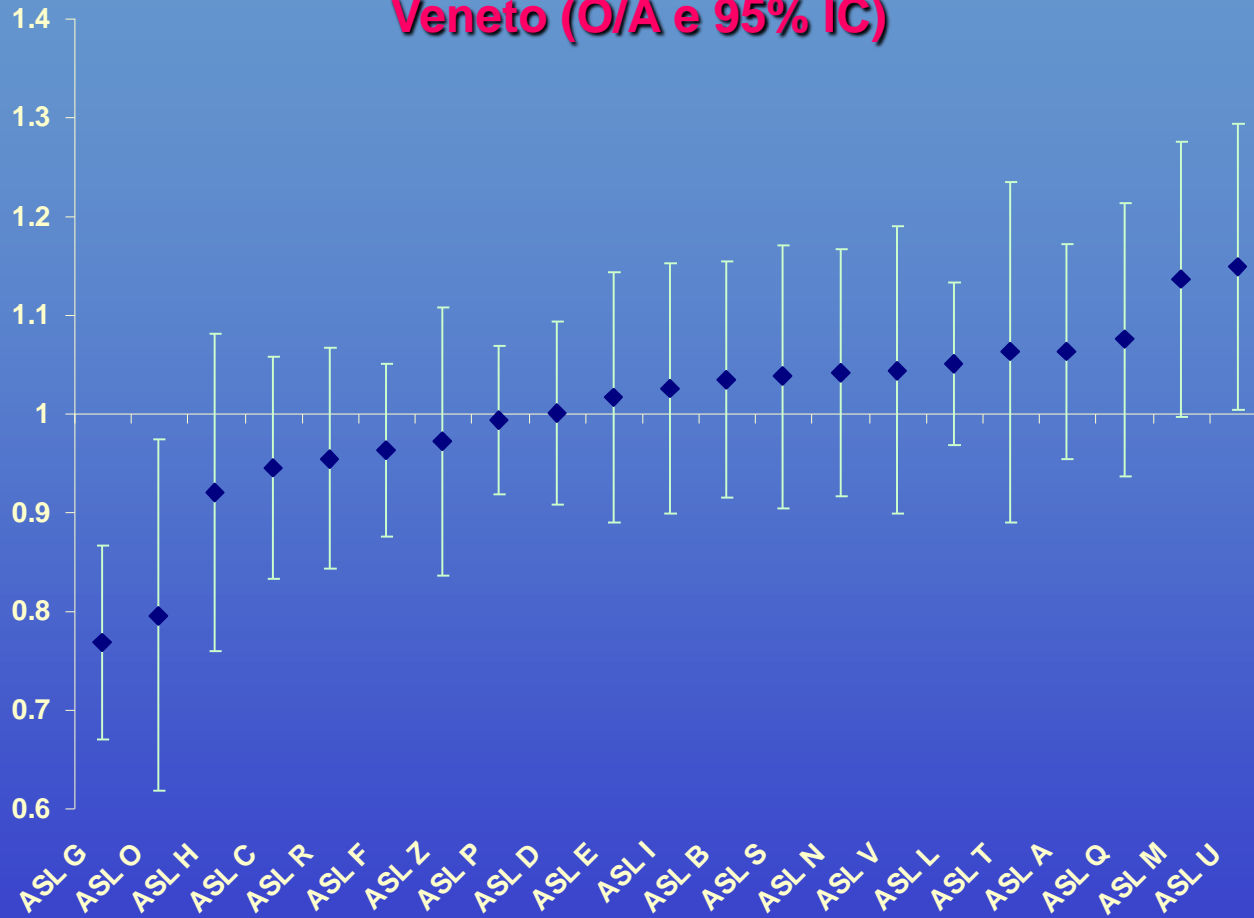
Risultati

Proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico entro 48 ore tra gli operati per frattura di femore per classe di età e anno – Regione Veneto (%)



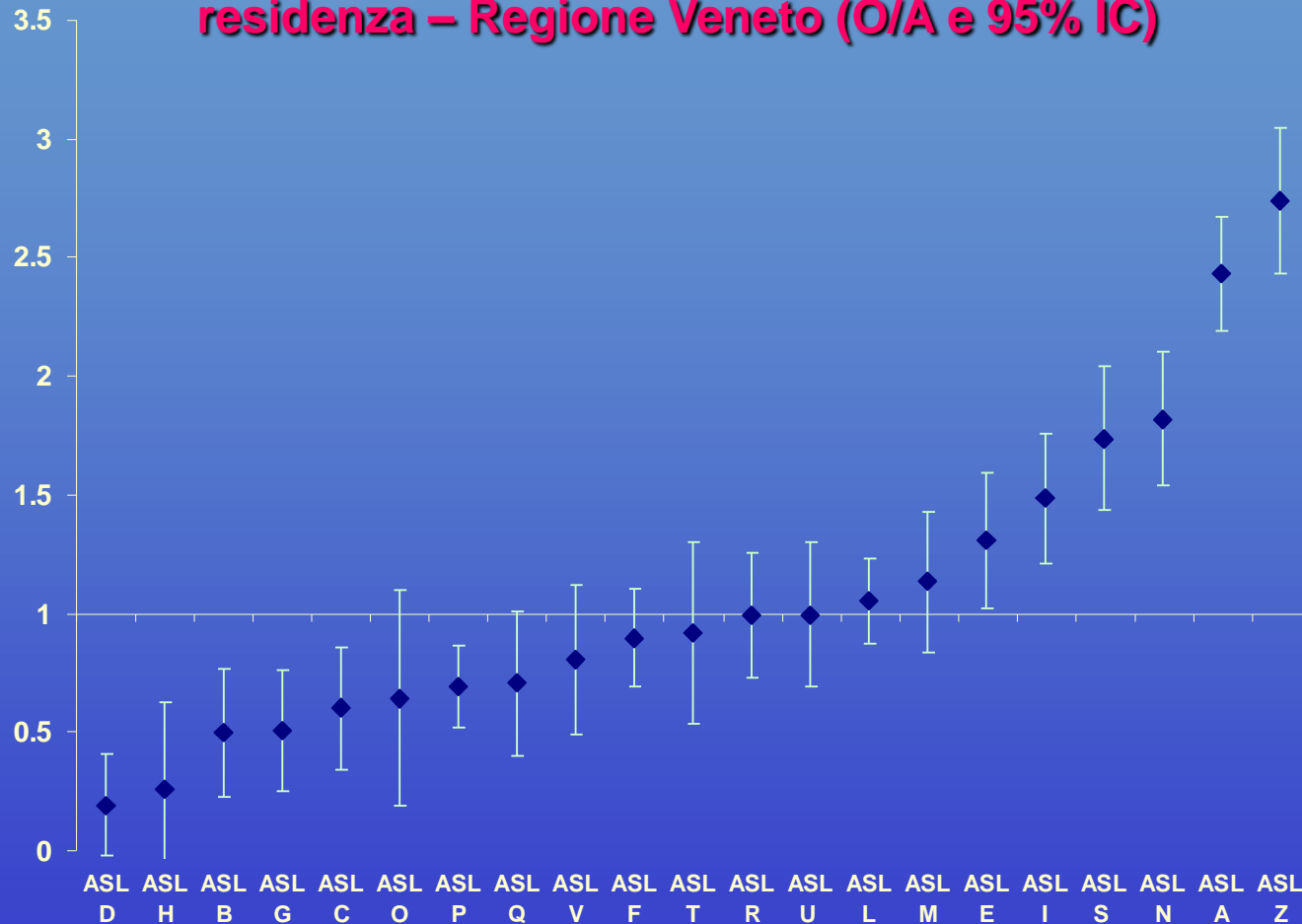
Risultati

Rapporto standardizzato della quota dei soggetti con frattura di femore sottoposti ad intervento chirurgico per ASL di residenza – Regione Veneto (O/A e 95% IC)



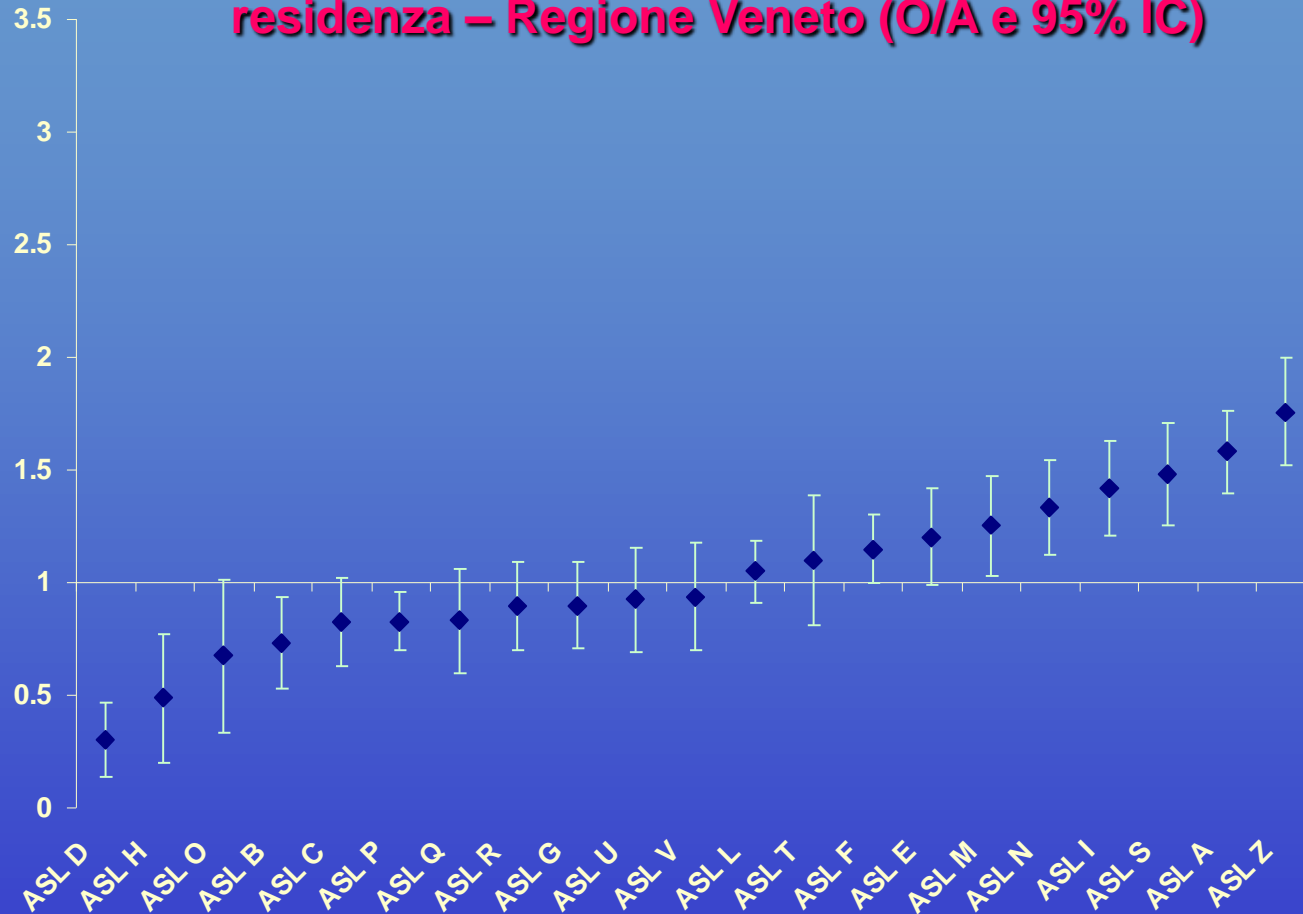
Risultati

Rapporto standardizzato della quota dei soggetti con frattura di femore sottoposti ad intervento chirurgico operati entro le 24 ore per ASL di residenza – Regione Veneto (O/A e 95% IC)



Risultati

Rapporto standardizzato della quota dei soggetti con frattura di femore sottoposti ad intervento chirurgico operati entro le 48 ore per ASL di residenza – Regione Veneto (O/A e 95% IC)



Conclusioni

La proporzione di soggetti con frattura di femore sottoposti ad intervento chirurgico è elevata

La proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico mostra una variabilità limitata tra le varie ASL

La proporzione di soggetti operati negli anni è in aumento per i pazienti più giovani, mentre è stabile per i soggetti più anziani

La tempestività dell'intervento risulta non adeguata a livello regionale

I soggetti più anziani sono sottoposti con maggiore frequenza all'intervento chirurgico, ma con minore tempestività

Accentuata è la variabilità inter-ASL nella tempestività dell'intervento chirurgico

