



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



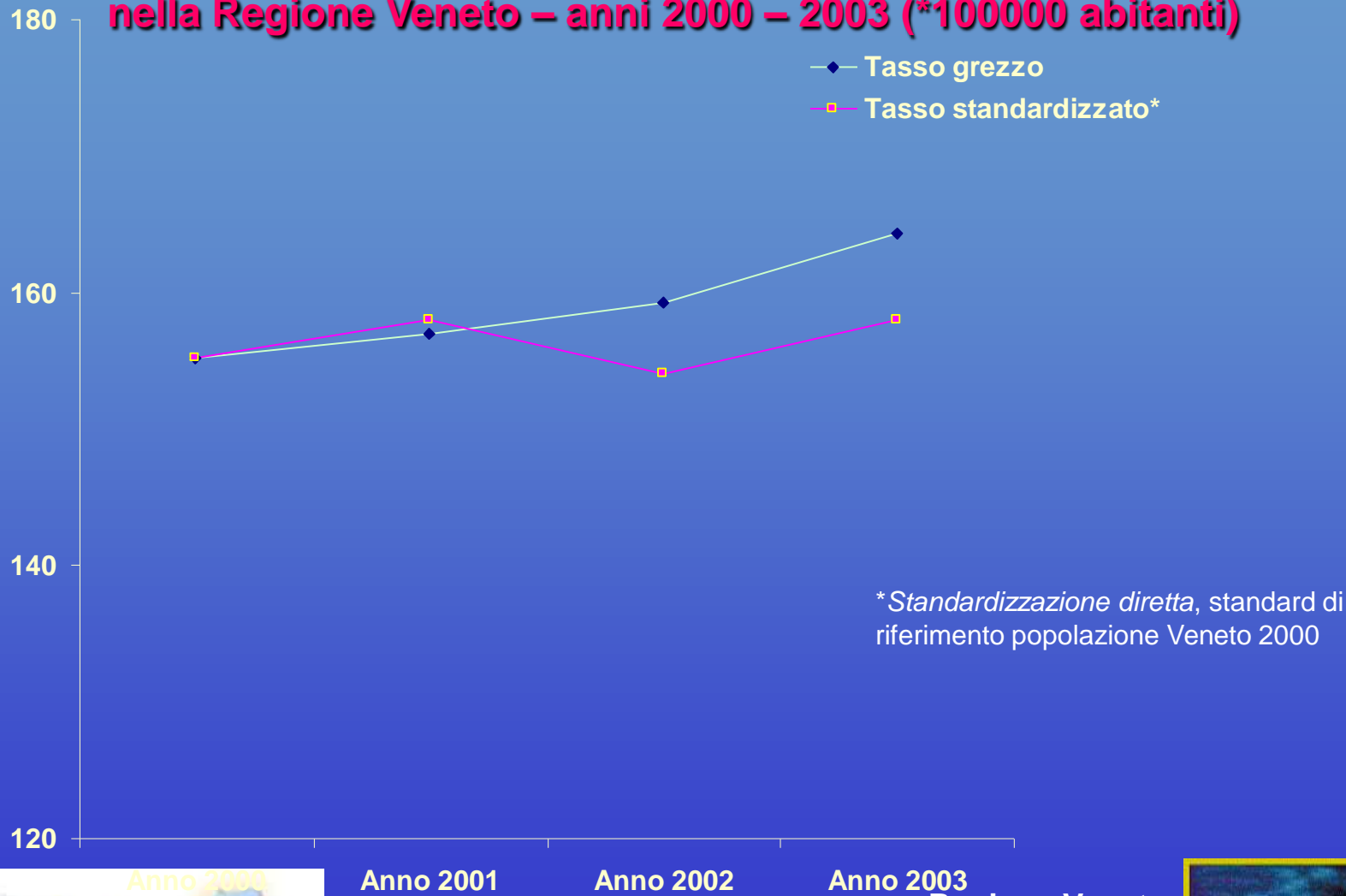
Risultati

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



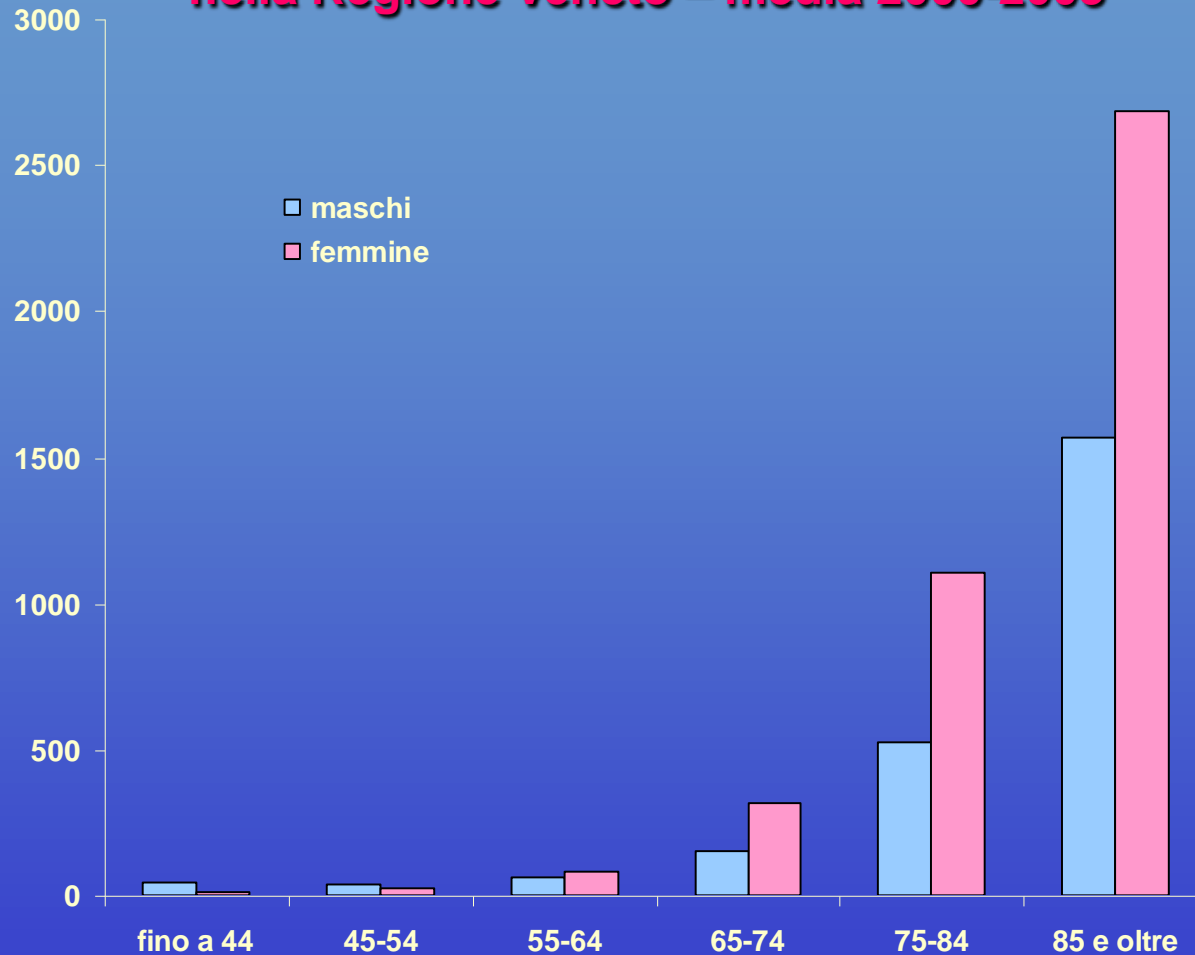
Risultati

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



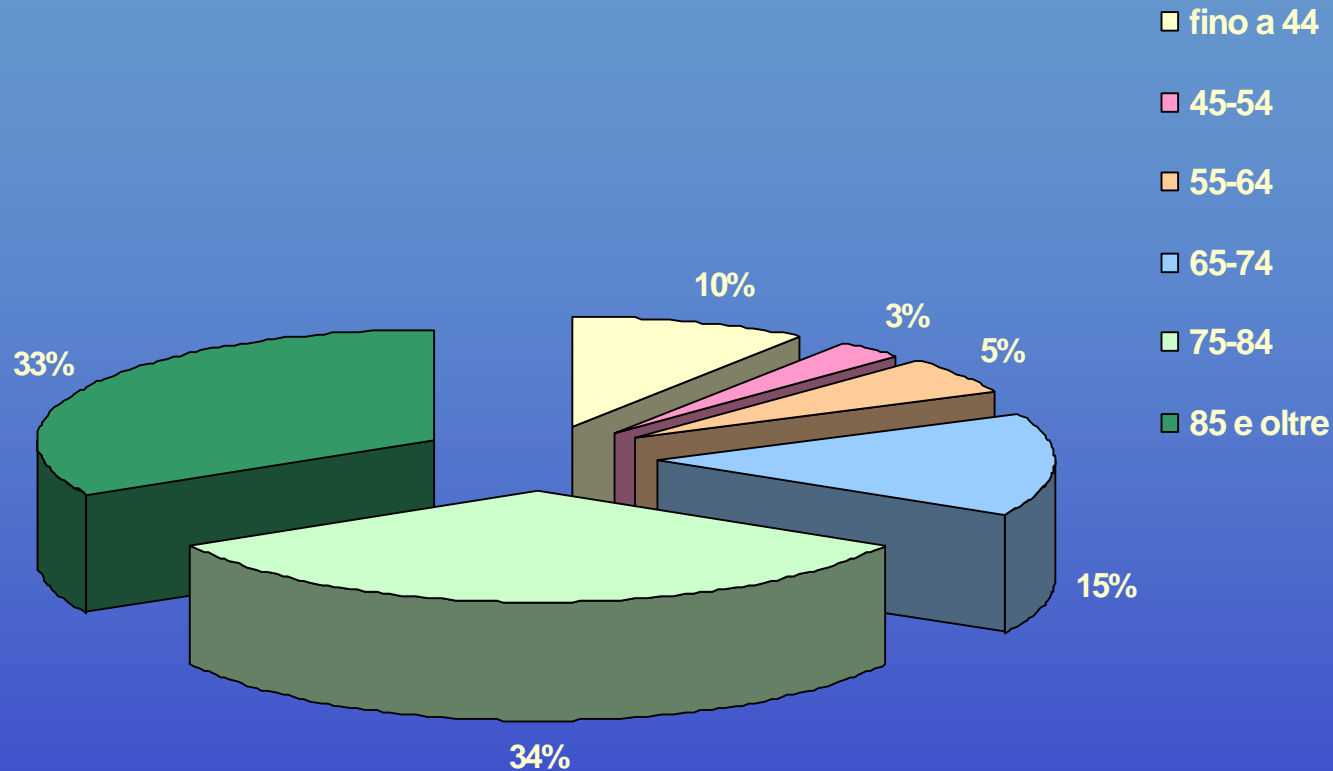
Risultati

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



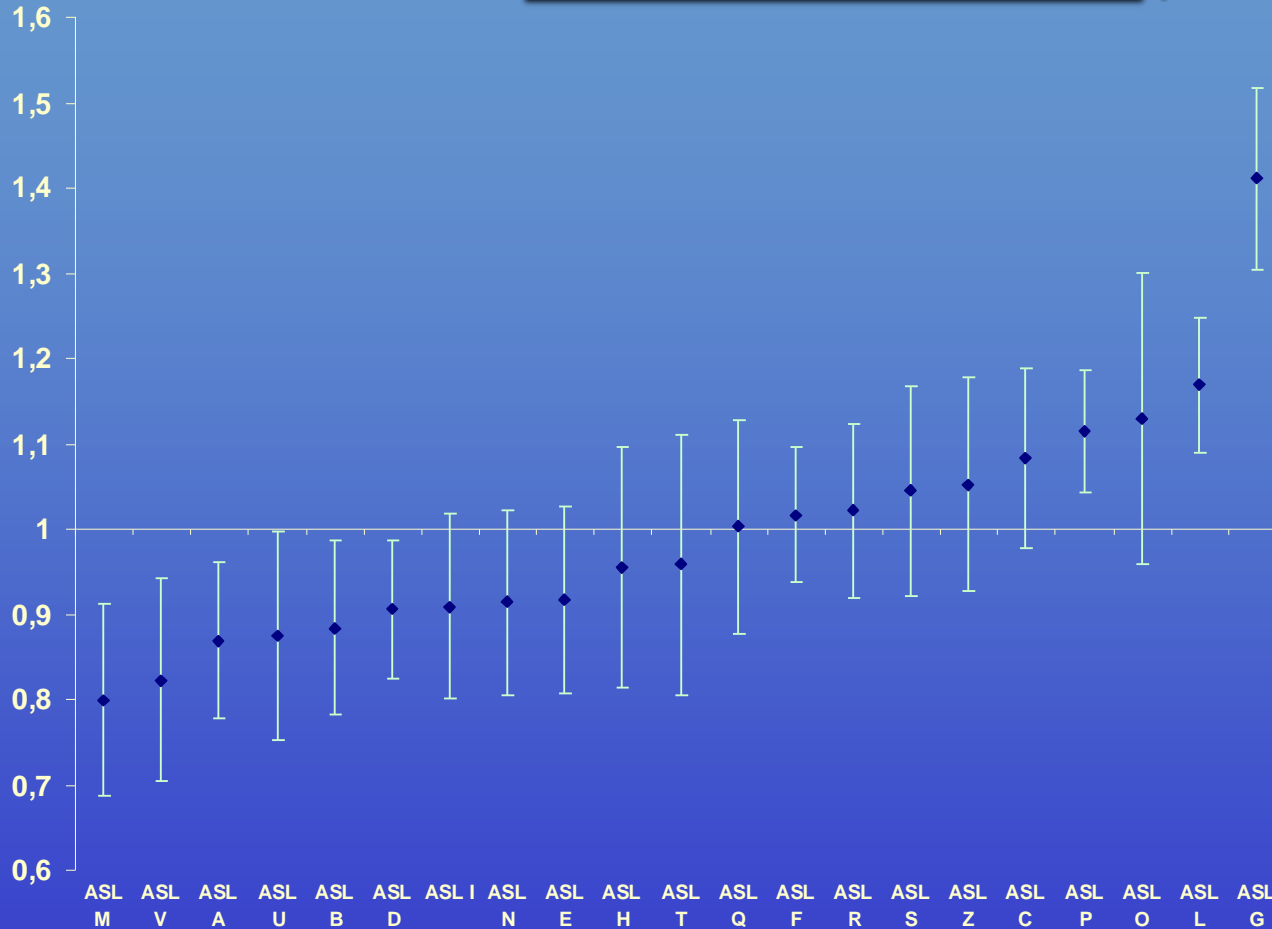
Risultati

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



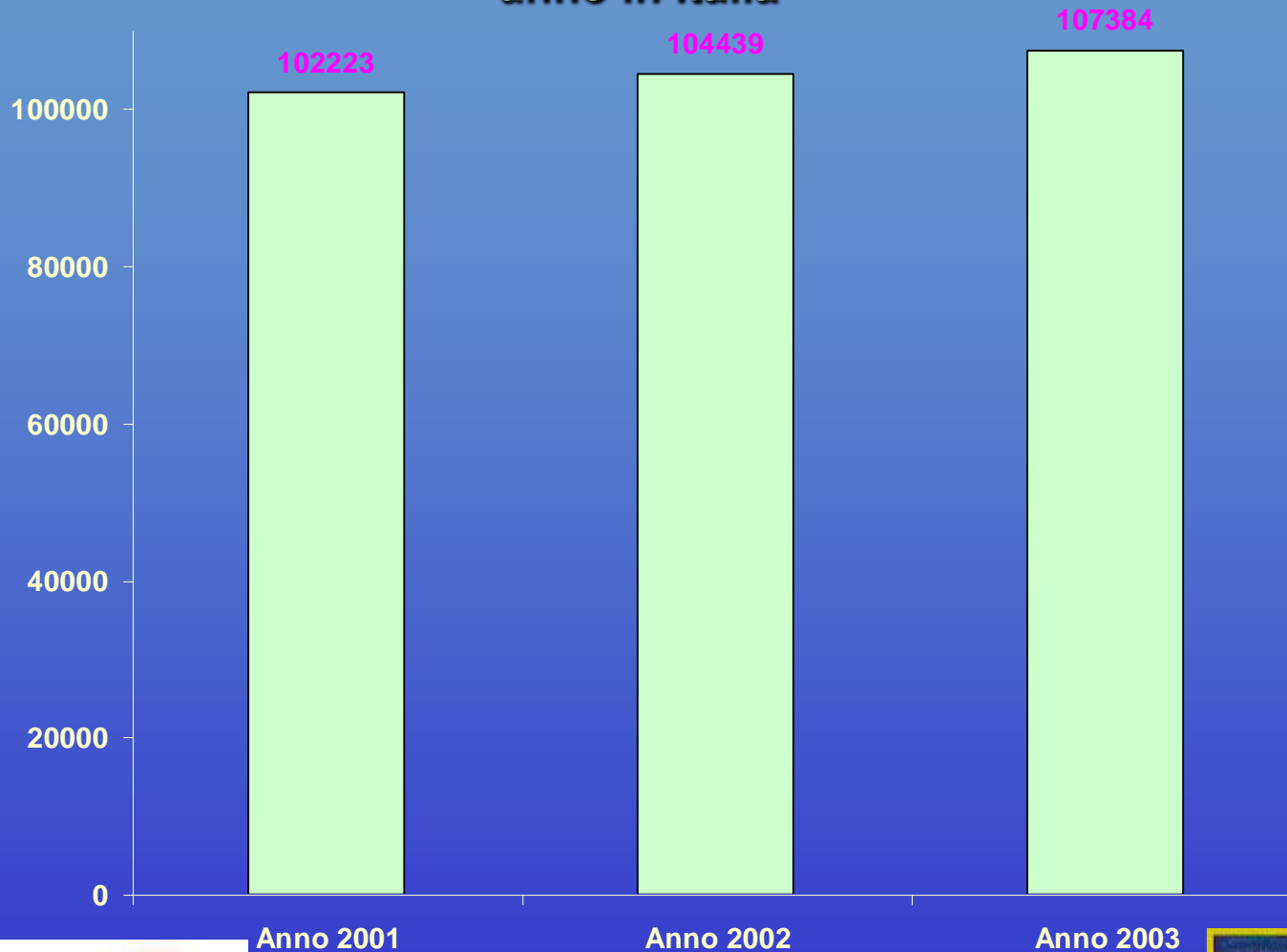
Risultati

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



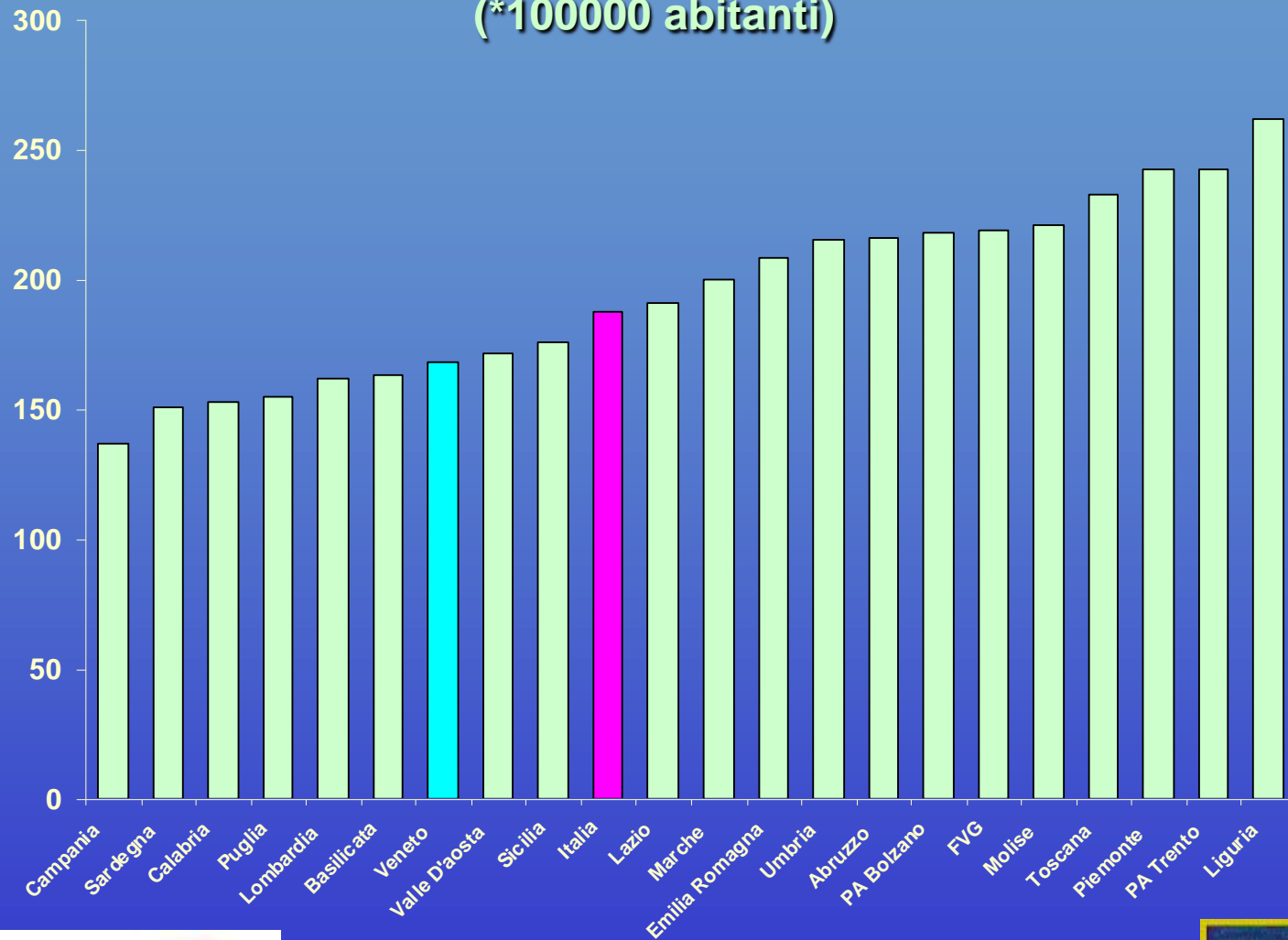
Risultati

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)

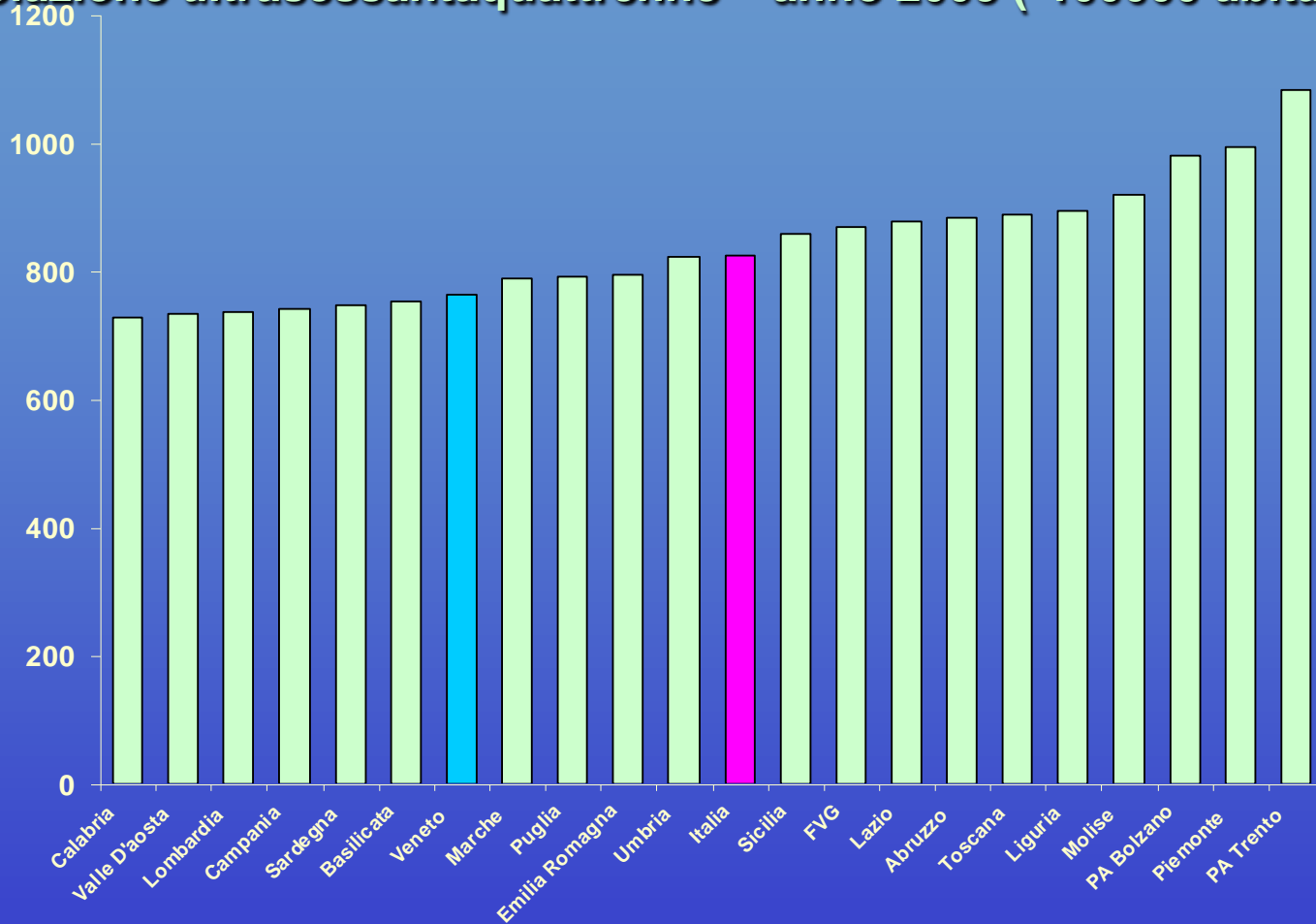


Regione Veneto
Assessorato alle Sanità
Direzione Programmazione Socio Sanitaria



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

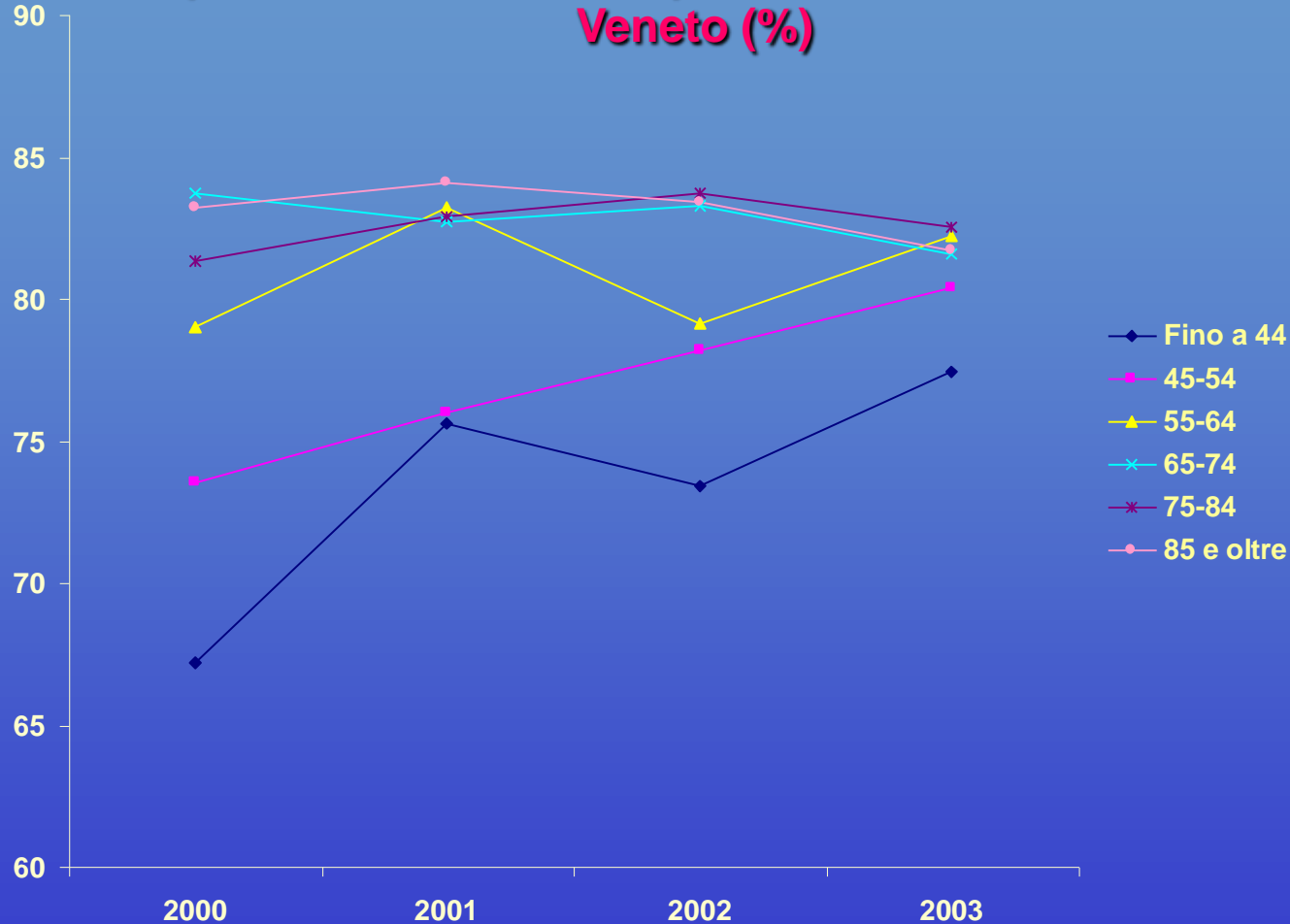
Proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico tra i ricoverati per frattura di femore per classe di età e anno – Regione Veneto (% e 95% IC)

	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)



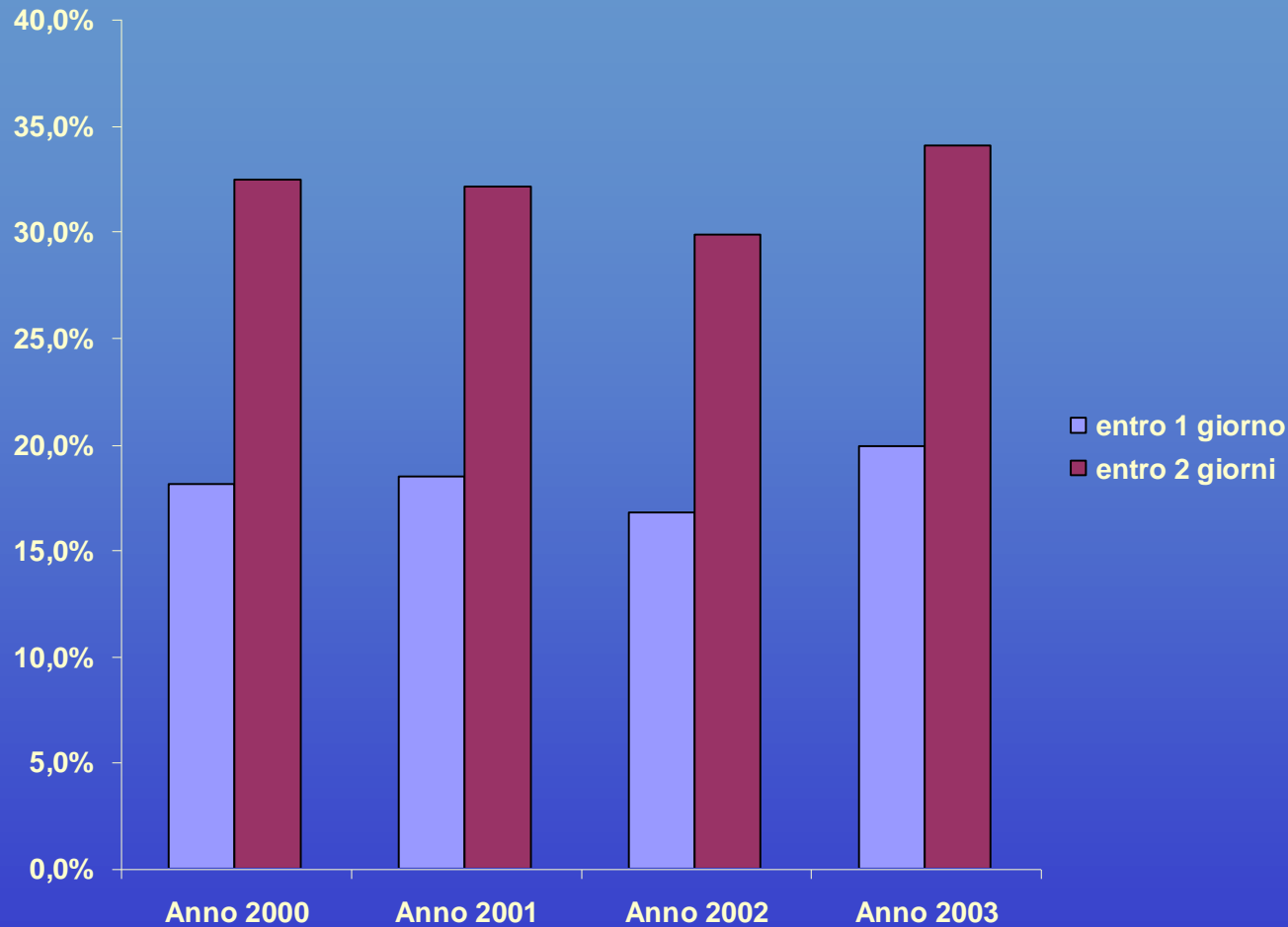
Risultati

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

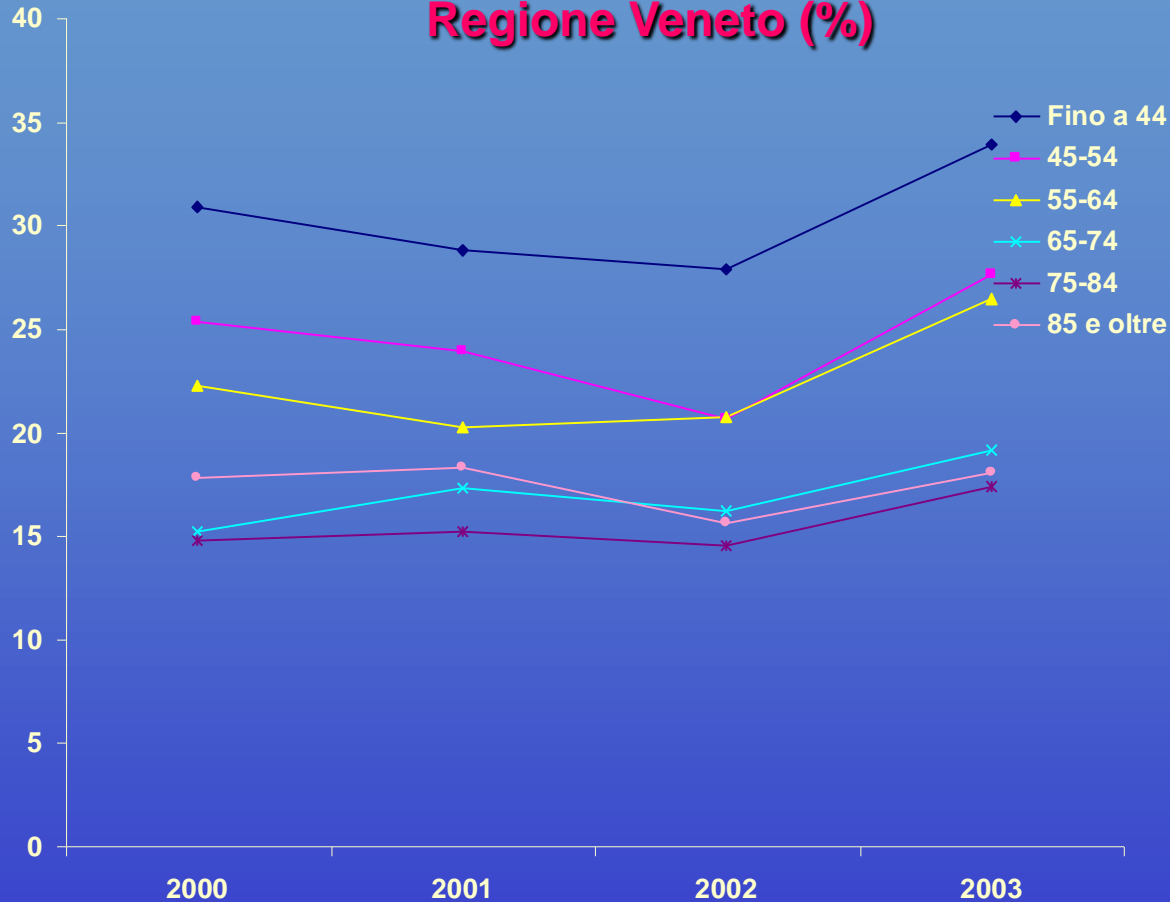
Proporzione di soggetti operati entro 24 ore tra i soggetti sottoposti ad intervento chirurgico per frattura di femore per classe di età ed anno – Regione Veneto (% e 95%CI)

	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

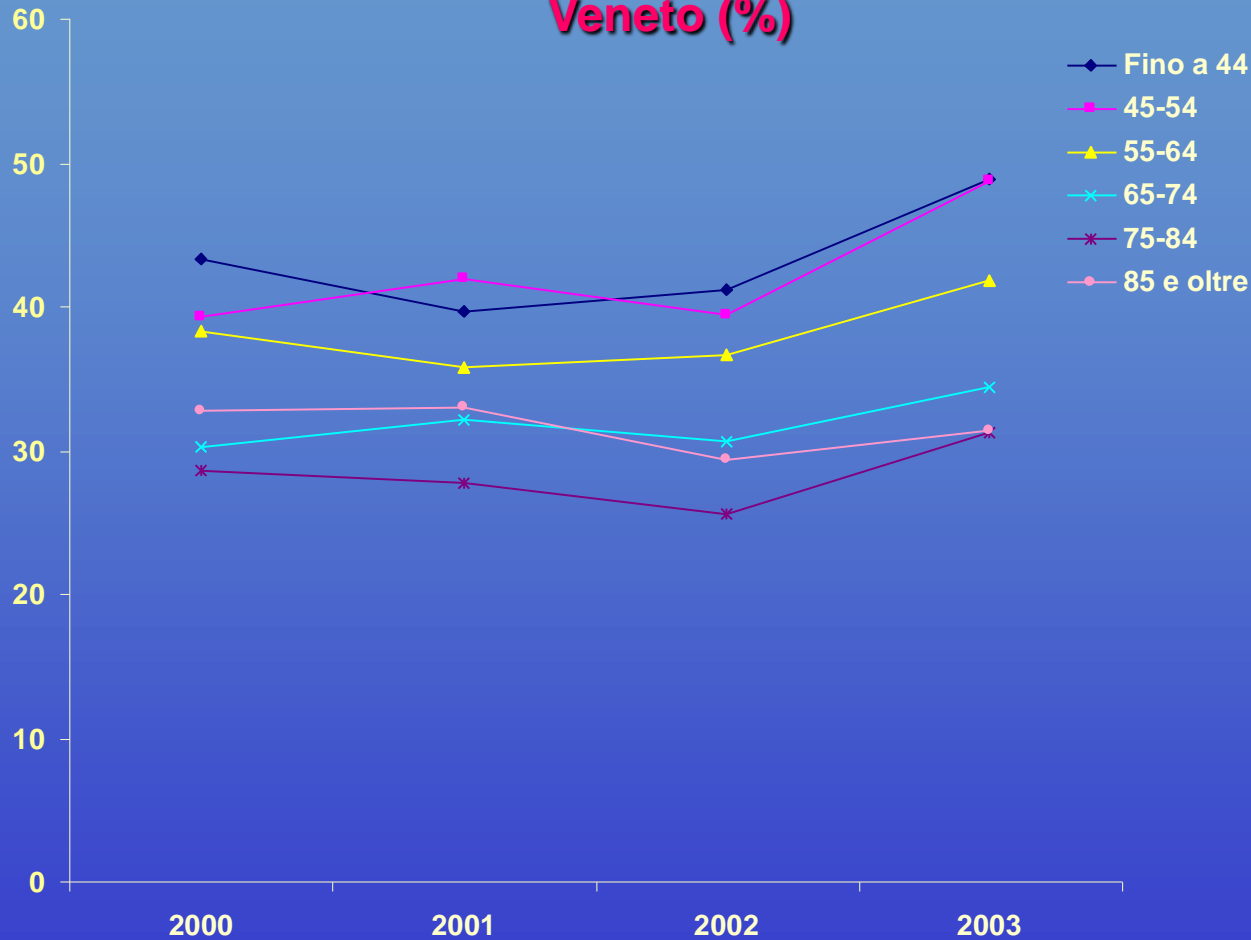
Proporzione di soggetti sottoposti ad intervento chirurgico entro 48 ore tra gli operati per frattura di femore per classe di età e anno – Regione Veneto (% e 95% IC)

	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)



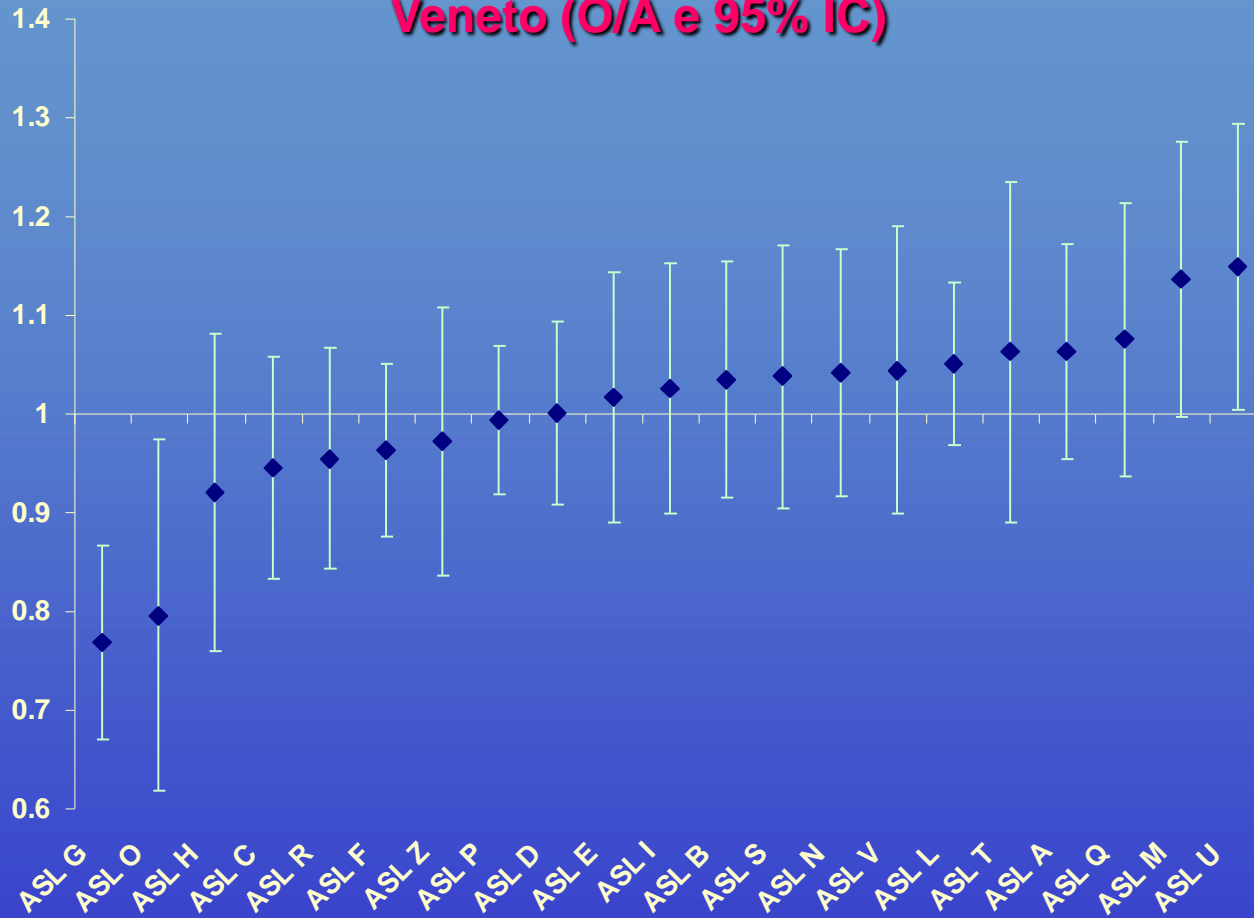
Risultati

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 (%)



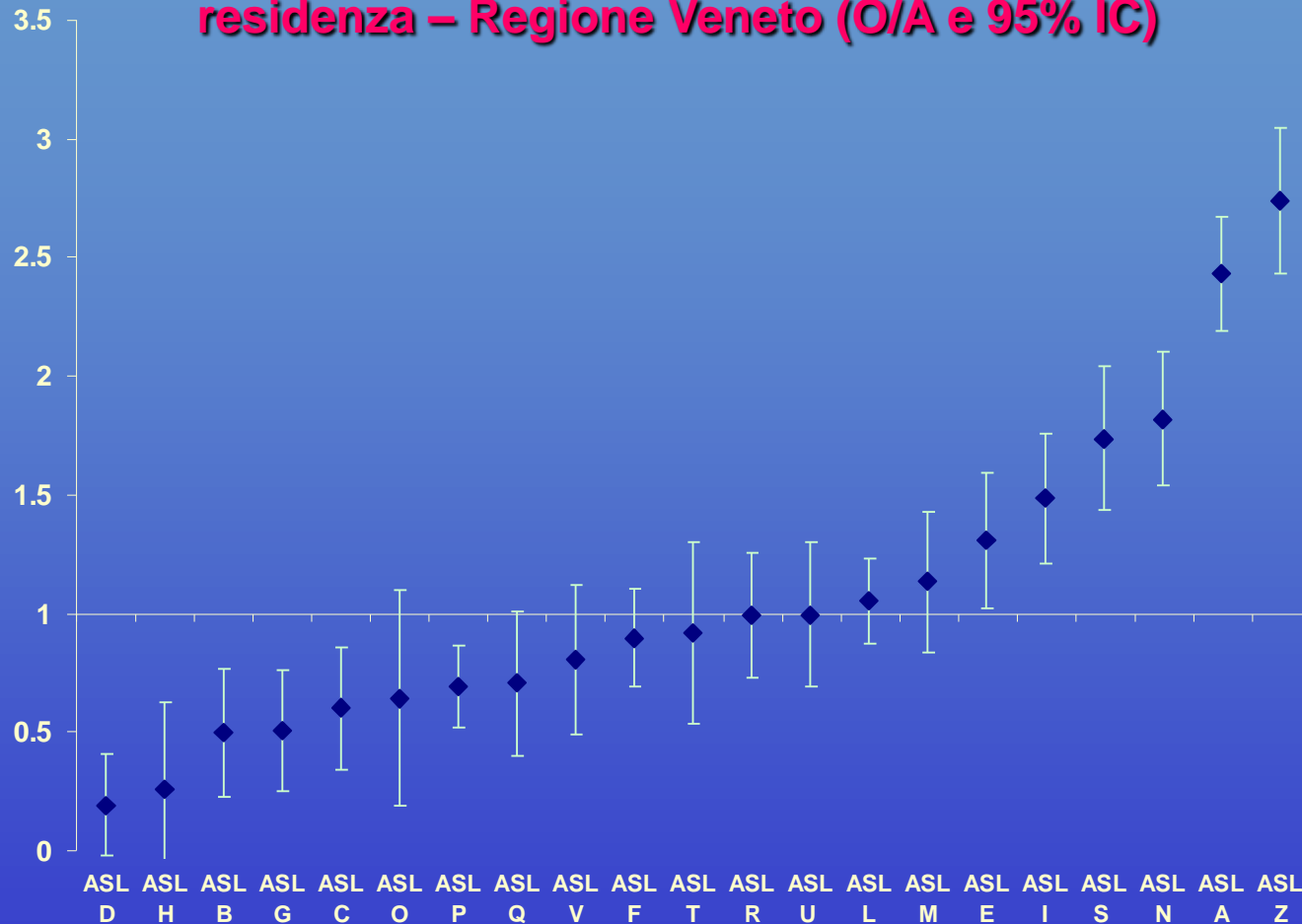
Risultati

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)



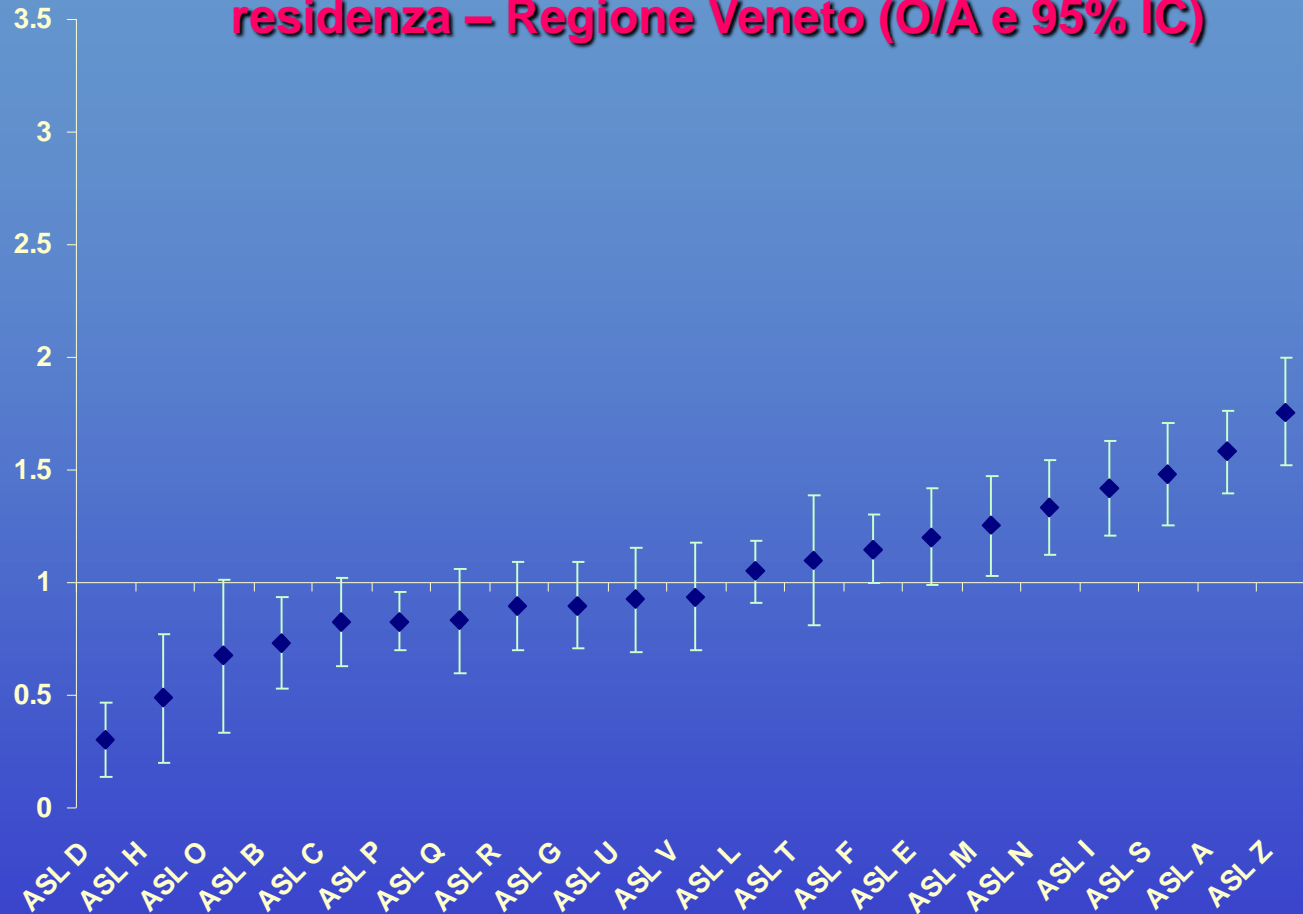
Risultati

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

