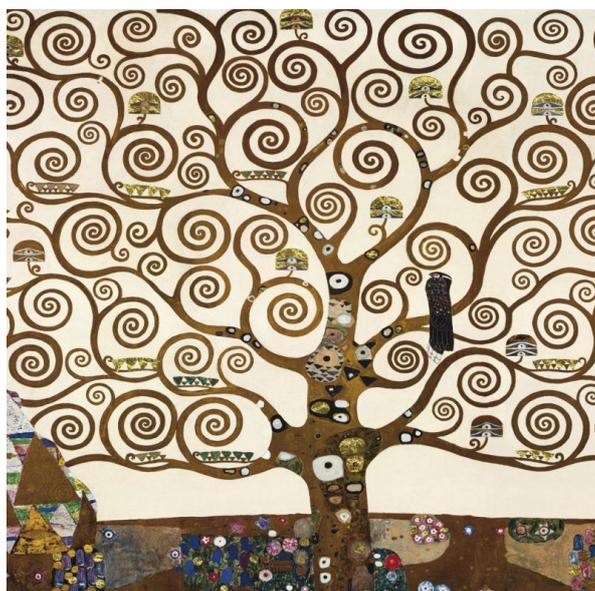


CURE PALLIATIVE

ANNO 2020



Gustav Klimt L'albero della vita

A cura della **UOC Unità di Epidemiologia**

UOS Integrazione sistemi sanitari e sociosanitari

di ATS Città Metropolitana di Milano

COLOPHON/AUTHORSHIP**DIREZIONE SCIENTIFICA**

Antonio Giampiero Russo

AUTORI

Maria Elena Gattoni e Antonio Giampiero Russo

ANALISI STATISTICA

Maria Elena Gattoni

Indice

Presentazione	4
Strumenti e metodi.....	6
LE CURE PALLIATIVE NEL TERRITORIO ATS.....	8
I malati in carico alla Rete Cure Palliative di ATS.....	9
Caratteristiche delle persone assistite	12
Setting assistenziali per la Rete delle Cure Palliative	16
Percorsi assistenziali in cure palliative	18
Tipologia di accesso per Distretto di residenza	19
Accesso per Comune e NIL.....	20
Livelli di intensità assistenziale per assistenza domiciliare	23
Durata delle cure domiciliari e dei ricoveri in Hospice.....	24
LE UNITÀ DI OFFERTA DI CURE PALLIATIVE	27
Unità di Offerta di Cure Domiciliari.....	28
Unità di Offerta residenziale - Hospice	33
Patologia prevalente di per Unità di Offerta	38
Provenienza degli assistiti per Unità di Offerta	39
Accesso al Pronto Soccorso.....	43
Il fine vita dei pazienti in cure palliative	51

Presentazione

La legge 38 del 2000 definisce le cure palliative come *“l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici”*.

Questa definizione, che rispetta appieno l'origine etimologica del termine palliativo dal latino *pallium* che significa appunto, mantello, protezione, sottolinea come l'intervento di cure palliative sia finalizzato a rendere migliore la vita dei malati e delle loro famiglie nelle fasi finali della malattia. Quando la dimensione della guarigione della malattia viene meno, quella della cura, nell'accezione del prendersi cura, diventa ancora più importante.

L'approccio, dunque, non può che essere multimodale e multidisciplinare e volto, come dichiarato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, alla *“prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di un'identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisica, psicologica, sociale e spirituale.”* Le cure palliative devono rispondere in modo esaustivo ai bisogni dei pazienti con trattamenti medici, interventi infermieristici e sostegno psicologico, sociale e spirituale da parte di personale specificamente formato.

Le strutture che offrono le diverse tipologie di intervento necessarie per una presa in carico ottimale del malato e della famiglia sono organizzate e coordinate in una **Rete assistenziale per le Cure Palliative**. L'ospitalità residenziale è offerta dagli Hospice presso strutture di ricovero dedicate; l'assistenza a domicilio è fornita da equipe accreditate per le Cure Palliative Domiciliari; l'attività di day-hospital è erogata come assistenza di livello semiresidenziale, infine l'attività ambulatoriale specialistica è in capo ai presidi accreditati per tale livello di assistenza.

L'ATS Città Metropolitana di Milano (di seguito ATS), come è noto, copre un vasto territorio al quale afferiscono i 193 comuni delle province di Milano e Lodi organizzati in 6 distretti sociosanitari. Per favorire la presa in carico continuativa dei pazienti che necessitano di cure palliative, l'ATS ha promosso e formalizzato una rete di contatti e di collaborazione organizzata in tre dipartimenti territoriali, ai quali afferiscono i territori corrispondenti ai sei distretti:

- **Dipartimento Milano:** Milano città e distretto Nord Milano
- **Dipartimento Ovest:** distretto Rhodense e distretto Garbagnate
- **Dipartimento Est:** distretto Lodi e distretto Melegnano-Martesana

Il presente report descrive l'attività svolta nel corso del 2020 prevalentemente a livello domiciliare e residenziale; sono riportati anche alcuni dati sull'attività di tipo semi-residenziale che tuttavia risulta al momento molto contenuta. Comprende le analisi dei dati rilevati per l'anno 2020 dai flussi informativi sanitari e sociosanitari correnti ed è strutturato in 3 capitoli:

Il primo capitolo, dedicato a materiali e metodi, presenta le fonti informative e il grado di completezza e qualità dei dati. Sono inoltre illustrati i metodi statistici utilizzati (gli indicatori e le misure di associazione) e la tipologia dei grafici scelti per la presentazione dei risultati.

Il secondo capitolo è relativo ai malati che hanno avuto accesso alle Cure Palliative nel 2020 in termini di caratteristiche sociodemografiche e percorso di cura. Le informazioni sono sintetizzate in tabelle di contingenza, stratificate per variabili di interesse, opportunamente accompagnate da grafici esplicativi.

Il terzo capitolo è dedicato alla descrizione degli erogatori di Cure Palliative organizzati per distretto, dipartimenti e setting di assistenza. Sono presentati confronti con i dati dell'anno precedente per stimare l'impatto che la pandemia da COVID-19 ha avuto sull'organizzazione delle cure.

Strumenti e metodi

L'analisi dei dati presentata in questo report è stata realizzata utilizzando i flussi sanitari e sociosanitari correnti, disponibili e contenuti nel sistema di datawarehouse aziendale della Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano (ATS).

I flussi informativi utilizzati sono di seguito elencati:

- Flusso Cure Palliative;
- Scheda di dimissione ospedaliera (SDO);
- Pronto Soccorso;
- Anagrafe Regionale degli assistiti (NAR).
- Anagrafe Comunale di Milano e Sesto San Giovanni

La prima sezione del report si incentra sulle attività rivolte ai cittadini assistiti e residenti: il dato sulla residenza è derivato dalla cartella clinica mentre l'informazione relativa al domicilio non è disponibile. In caso di cambio di residenza (nel 2020 sono stati 18) è stato considerato l'ultimo comune. Sono riportati i dati complessivi e per distretto in termini di numero di assistiti, tasso di utilizzo per 10.000 abitanti calcolato sulla popolazione ISTAT al 1° gennaio 2021, tipologie di percorsi fruiti.

Per confrontare l'accesso per comune di residenza alle cure palliative erogate da ATS, complessive, domiciliari e in hospice, sono state create mappe coropletiche dei Rapporti di Prevalenza Standardizzata per genere ed età (*Standardized Prevalence Ratio, SPR*). Questi indicatori, standardizzati utilizzando tutta la popolazione residente in ATS Città Metropolitana di Milano, permettono di confrontare i diversi comuni a prescindere dalla composizione della popolazione. Gli SPR sono stati poi categorizzati su cinque classi suddivise secondo Intervalli naturali (*natural breaks*) ossia classi di valore costruite con il metodo di ottimizzazione di Jenks, che risultano più omogenei rispetto ai quintili.

Per la città di Milano è stato determinato il tasso grezzo di utilizzo delle cure domiciliari a livello degli 88 Nuclei di Identità Locale (NIL) e calcolato il rapporto Osservati/Attesi. Non essendo disponibile la struttura per età e sesso della popolazione di ciascun NIL non è stato possibile operare una standardizzazione del tasso. Per l'attribuzione al NIL è stata utilizzata una procedura di *record linkage* tramite codice fiscale con l'Anagrafe di Milano, da cui è stata desunta la sezione di censimento che consente di individuare il NIL di residenza. È stato possibile assegnare al NIL il 98% dei residenti a Milano.

Nella seconda sezione l'attenzione è focalizzata al dato di produzione dei singoli erogatori o Unità di Offerta (UdO) che forniscono attività di cure palliative nei due setting principali (cure domiciliari e hospice). Gli erogatori vengono sinteticamente individuati attraverso la combinazione di un codice numerico a 6 cifre (Cudes) e la denominazione semplificata dell'ente erogatore cui la UdO fa capo. Nel caso di gestori di cure palliative domiciliari con più UdO, è previsto l'accorpamento in un unico Cudes (ASST FBF Sacco = 026472; Paxme = 017901).

La rappresentazione grafica scelta fornisce anche l'indicazione dell'afferenza ai tre dipartimenti (Milano, Est e Ovest) o extra territoriale (NoATS). Per ogni erogatore sono riportati i volumi di attività, le patologie prevalentemente trattate, la provenienza degli assistiti e alcuni indicatori individuati nel corso dei tavoli di lavoro con i Referenti dei tre Dipartimenti di cure palliative.

Le rappresentazioni grafiche utilizzate per rappresentare gli indicatori stimati sono state scatter plot, box plot, grafici a barre, istogrammi per la cui interpretazione si rimanda ai singoli capitoli.

PARTE 1

LE CURE PALLIATIVE NEL TERRITORIO ATS

I malati in carico alla Rete Cure Palliative di ATS

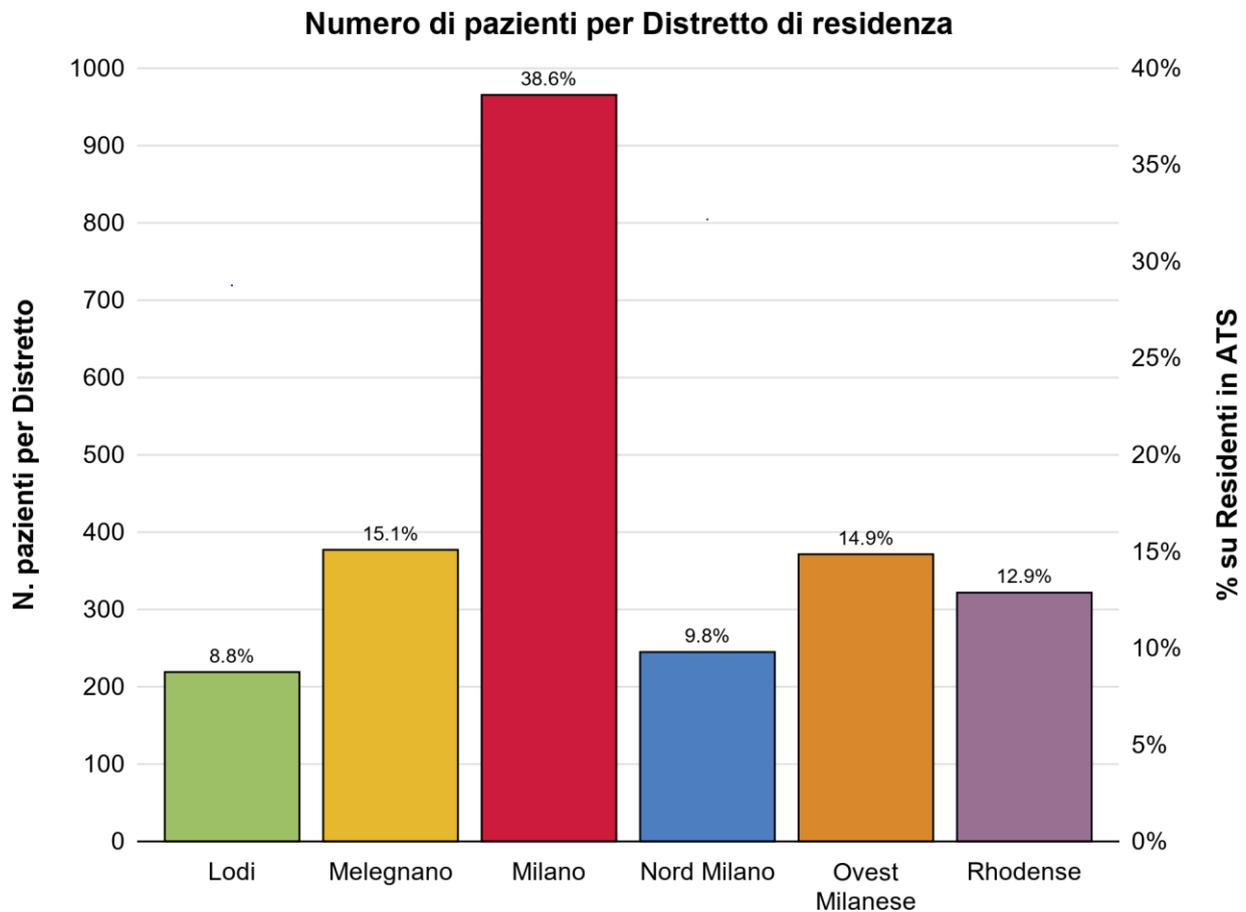


Fig. 1 – Proporzione di pazienti presi in carico dalle cure palliative per distretto di residenza

Nel 2020 sono stati presi in carico dalla Rete Cure Palliative di ATS 8.882 malati, dato in lieve aumento rispetto allo scorso anno (8.789), di cui 8.205 (92,1%) residenti nel territorio di ATS (fig.1). Il 38,6% dei pazienti risulta residente nel distretto città di Milano.

	Regione	N	%
Nord	Stato Estero	18	2.7
	Friuli Venezia Giulia	1	0.1
	Liguria	14	2.1
	Lombardia	528	78.0
	Piemonte	15	2.2
	Trentino Alto Adige	1	0.1
	Veneto	4	0.6
	Abruzzo	2	0.3
	Emilia Romagna	6	0.9
	Centro	Lazio	7	1.0
Marche		1	0.1
Toscana		11	1.6
Basilicata		5	0.7
Sud		Calabria	14	2.1
	Campania	10	1.5
	Puglia	14	2.1
	Sardegna	9	1.3
	Sicilia	17	2.5
	Totale	677	

I pazienti non residenti in ATS provengono per il 78,0% dalle altre province lombarde, per il 19,3% da altre regioni italiane e per il 2,7% da stati esteri. Questi ultimi sono rappresentati in massima parte (14 su 18) da stranieri senza permesso di soggiorno.

Tab 1 – Regione di provenienza dei pazienti non residenti in ATS

Le province lombarde da cui proviene il maggior numero di pazienti extra ATS sono Monza Brianza con il 33,5%, Varese con il 28,6% e Pavia con il 18,7% (Fig.2).

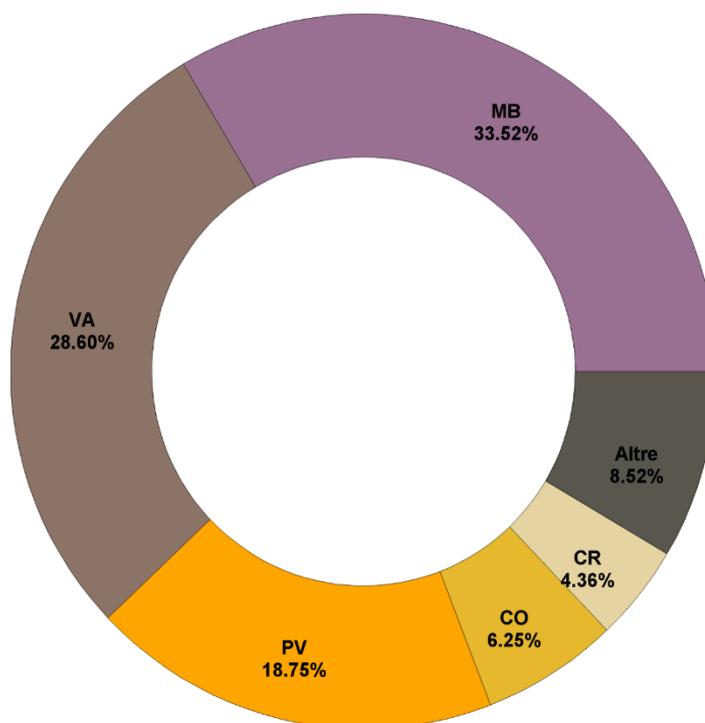


Fig. 2 – Proporzione di pazienti presi in carico dalle cure palliative per distretto di residenza

Il tasso standardizzato per 10.000 abitanti di presa in carico in cure palliative nella ATS di Milano è di 22,7 di poco inferiore al 23,1 dello scorso anno. Nei distretti il tasso di presa in carico oscilla dal 20,3 nel distretto di Melegnano - Martesana al 31,7 del distretto di Lodi (tab.2 e figura 3). E' tuttavia importante rilevare che non essendo disponibili i dati relativi alle prese in carico degli assistiti di ATS presso le altre ATS lombarde o presso le altre regioni, i valori presentati, in linea con l'anno passato, potrebbero essere sottostimati.

Distretto	N. pz	Pop. Istat al 1 gennaio 2021	Tasso grezzo	Tasso std
Milano	3.169	1.397.715	22,7	21,0
Nord Milano	804	265.687	30,3	26,7
Ovest Milanese	1.219	466.844	26,1	25,7
Rhodense	1.056	480.528	22,0	21,3
Lodi	719	233.208	30,8	31,7
Melegnano	1.238	631.724	19,6	20,3
ATS Milano	8.205	3.475.706	23,6	22,7

Tab 2 – Tasso di presa in carico in cure palliative ogni 10.000 ab. per distretto di residenza

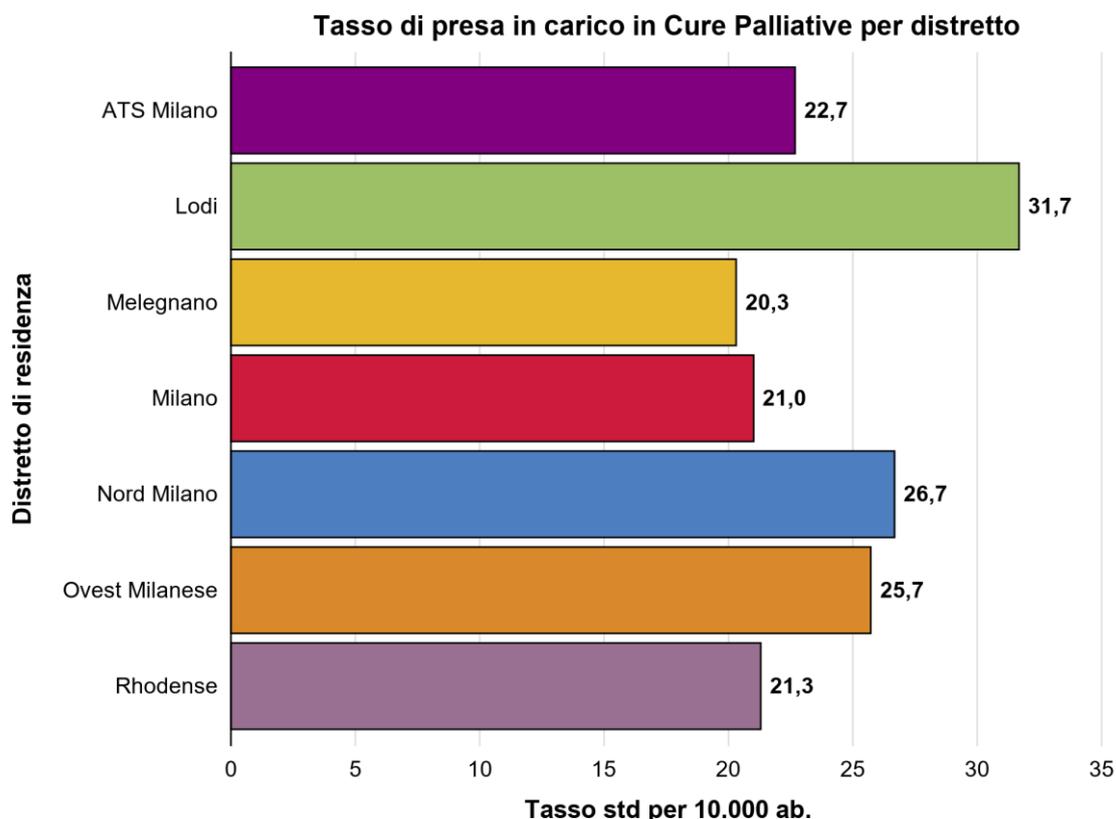
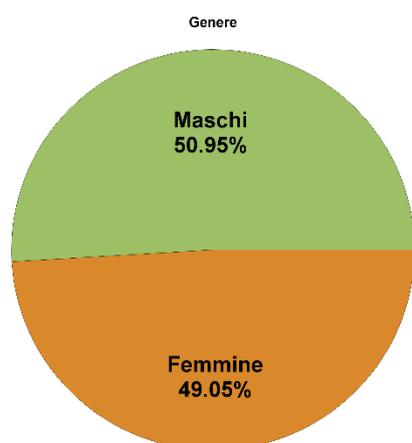


Fig. 3 – Numero pazienti con presa in carico in cure palliative ogni 10.000 ab. per distretto di residenza

Caratteristiche delle persone assistite



Le persone assistite dalla rete delle cure palliative sono distribuite equamente per genere (fig.4): gli uomini sono 4.525 (50,9%) e le donne 4.357 (49,1%).

Fig.4 – Distribuzione per genere degli assistiti in cure palliative (%)

L'età media è di 76,7 anni, analoga per uomini e donne (rispettivamente 76,1 e 77,6 anni). La mediana è di 80 anni. Come evidenziato nella figura 5, la classe di età maggiormente rappresentata è quella dai 75 agli 84 anni, 35,1%. Non si palesano grandi differenze di genere se non nell'ultima classe di età, dove donne sono la maggioranza. I minori sono 36 e rappresentano lo 0,4% del totale.

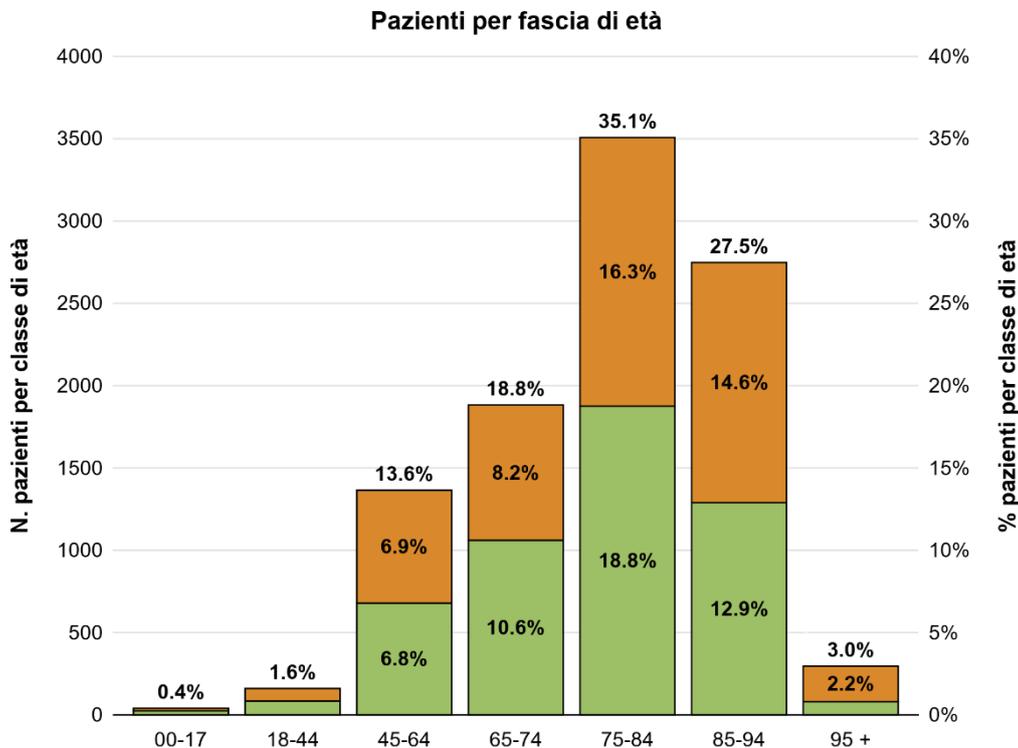


Fig. 5 – Distribuzione per genere ed età degli assistiti in cure palliative

La **distribuzione per età** è simile in tutti i distretti: le persone non residenti sono più giovani, media 72 anni, con una quota più importante di ragazzi e adulti con meno di 65 anni (fig. 6 e tab. 3).

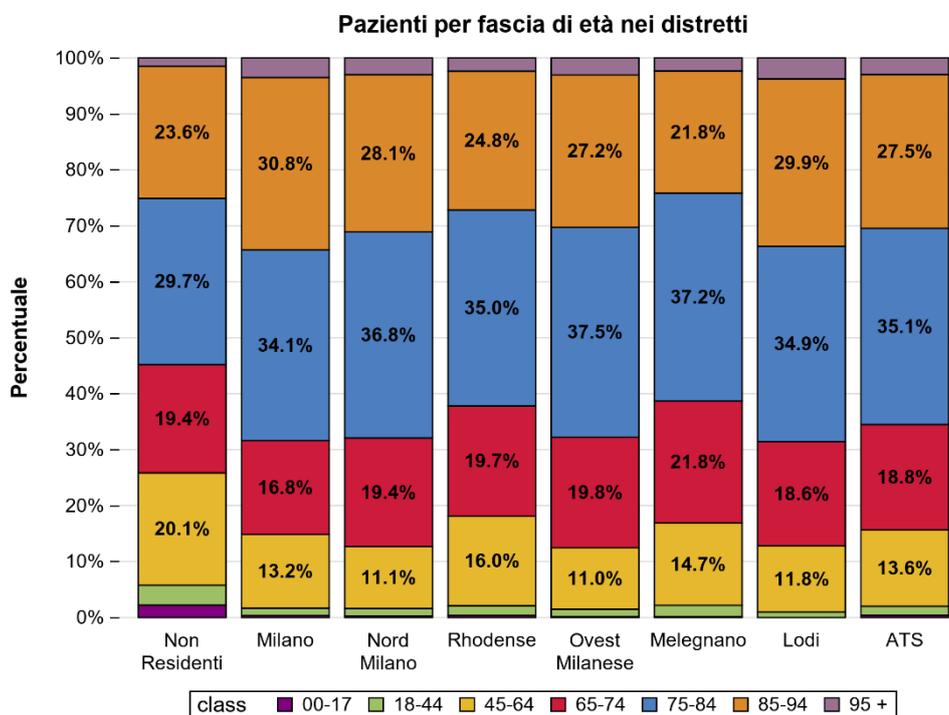


Fig. 6 – Distribuzione per età e distretto di residenza degli assistiti in cure palliative

Distretto	N	Media	Mediana
Non Residenti	677	72.2	76
Milano	3169	77.7	81
Nord Milano	804	77.7	80
Rhodense	1056	75.9	79
Ovest Milanese	1219	77.9	80
Melegnano	1238	75.7	78
Lodi	719	78.3	81
ATS	8882	76.9	80

Tab 3 – Età media e mediana per distretto di residenza

Considerando la **patologia principale** che ha determinato la presa in carico da parte delle Rete Cure Palliative di ATS, il 77,9% dei pazienti è affetto da patologia oncologica, il restante 22,1% da patologia cronica. Si evidenzia una certa disomogeneità tra i distretti di residenza: nel distretto di Lodi i malati oncologici rappresentano il 67,4%, mentre nel distretto Rhodense l'84,2% (tab.4).

Distretto	N pz	Pat.	
		oncologica	%
Non Residenti	677	544	80,4
Milano	3169	2508	79,1
Nord Milano	804	594	73,9
Rhodense	1056	889	84,2
Ovest Milanese	1219	880	72,2
Melegnano	1238	1018	82,2
Lodi	719	485	67,4
ATS Milano	8882	6919	77,9

Tab 4 – Patologia principale per distretto di residenza

In tabella 5 sono stratificate per sede e frequenza le **patologie croniche** che hanno determinato la prima presa in carico. Principale motivo di presa in carico sono le malattie dell'apparato circolatorio, 26,7%, e neurologiche, 15,6%. I pazienti ricoverati per polmonite da **COVID-19** sono stati 36.

Sede	N Sede	% sede	Patologia cronica più frequente	N %	
				N	%
Malattie app. Circolatorio	524	26,7	Scompenso cardiaco congestizio	94	17,9
Malattie neurologiche	306	15,6	Malattia di Alzheimer	98	32,0
Malattie respiratorie	288	14,7	Polmonite da altri organismi specificati	58	20,1
Disturbi psichici	286	14,6	Demenza senile, non complicata	92	32,2
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	120	6,1	Cachessia	46	38,3
Malattie app. genito-urinario	111	5,7	Insufficienza renale	50	45,0
Malattie app. Digerente	100	5,1	Cirrosi epatica senza menzione di alcol	43	43,0
Traumatismi e avvelenamenti	39	2,0	Sepsi	21	53,8
Malattie infettive	34	1,7	Setticemia	7	20,6
Malattie endocrine e immunitarie	32	1,6	Marasma da denutrizione	7	21,9
Malattie ematiche	30	1,5	Mielofibrosi	6	20,0
Anamnesi cond. Non oncologica	26	1,3	Condizione di allettamento	19	73,1
Gravidanza e puerperio	23	1,2	Insufficienza renale	23	100
Malattie osteomuscolari	14	0,7	Frattura patologica del collo del femore	3	21,4
Morbilità' perinatale	14	0,7	Encefalopatia ipossico-ischemica	9	64,3
Malformazioni congenite	9	0,5	Stenosi polmonare infundibolare	1	11,1
Malattie dermatologiche	8	0,4	Ulcera di altre parti degli arti inferiori	1	12,5

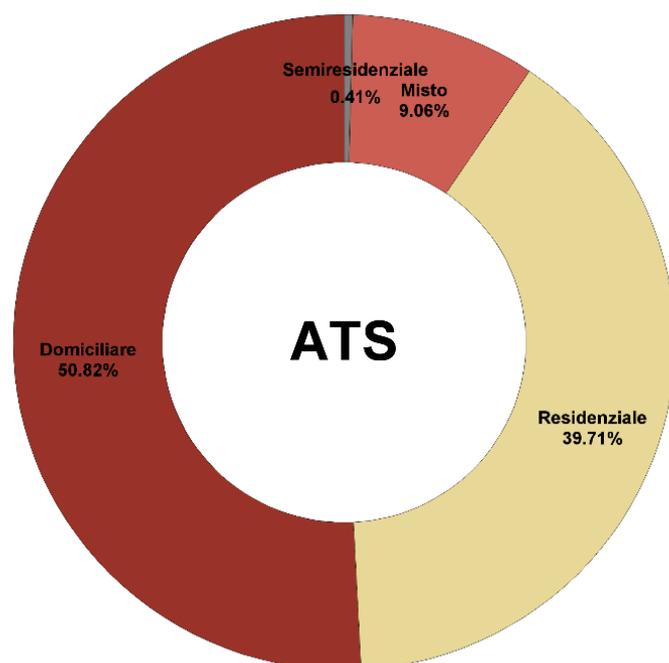
Tab 5 – Sede e frequenza delle patologie croniche che hanno determinato la presa in carico

In tabella 6 sono descritte le sedi più frequenti di **malattia oncologica**: i tumori dell'apparato respiratorio costituiscono la patologia principale della prima presa in carico nel 23,3% dei malati oncologici in cure palliative, seguiti dai tumori del colon-retto con il 10,5% e i tumore della mammella nel 9,4%. Per ciascuna sede è indicata anche il tumore più frequente in termini di numerosità e di percentuale per sede.

Sede	N Sede	% sede	Tumore più frequente	N	%
App. respiratorio	1.613	23,3	Tumori maligni del bronco o polmone, non specificato	963	59,7
Colon-Retto	724	10,5	Tumori maligni del colon, non specificato	264	36,5
Pancreas e Peritoneo	650	9,4	Tumori maligni del pancreas, parte non specificata	256	39,4
Fegato e vie biliari	521	7,5	Tumori maligni primitivi del fegato	208	39,9
Esofago, Stomaco, Duodeno	508	7,3	Tumori maligni dello stomaco, non specificato	251	49,4
Altre sedi	491	7,1	Tumori maligni disseminati senza indicazione della sede	44	9,0
Mammella	475	6,9	Tumori maligni della mammella (della donna), non specificata	377	79,4
Linfomi e leucemie	414	6,0	Mieloma multiplo, senza menzione di remissione	91	22,0
Utero, Ovaio e app. genitale femminile	315	4,6	Tumori maligni dell'ovaio	152	48,3
Encefalo	284	4,1	Tumori maligni dell'encefalo, non specificato	125	44,0
Vescica	258	3,7	Tumori maligni di parte non specificata della vescica	159	61,6
Prostata e app. genitale maschile	231	3,3	Tumori maligni della prostata	223	96,5
Rene e vie urinarie	189	2,7	Tumori maligni del rene, eccetto la pelvi	154	81,5
Anamnesi Tumore maligno	104	1,5	Anamnesi personale di tumore maligno della mammella	24	23,1
Tumori comportamento incerto	71	1,0	Sindrome mielodisplastica, non specificata	22	31,0
Carcinomi in situ	65	0,9	Carcinomi in situ di fegato e vie biliari	13	20,0
Tumori benigni	5	0,1	Tumori benigni delle meningi cerebrali	3	60,0

Tab 6 – Sede e frequenza delle patologie oncologiche che hanno determinato la presa in carico

Setting assistenziali per la Rete delle Cure Palliative



Il 50,8% dei pazienti in carico alle cure palliative di ATS nel 2020 ha usufruito di prestazioni domiciliari, il 39,7% di prestazioni residenziali, il 9,1% di entrambe, e lo 0,4% ha avuto accesso solo a cure in regime semiresidenziale (fig.7). Questo rappresenta una discontinuità rispetto al 2019 dove cure domiciliari erano riservate al 44,3% dei malati, le cure in Hospice al 42,3% ed il 13,1% ha usufruito di setting multipli di cure.

Fig. 7 – Distribuzione per set assistenziali in cure palliative in ATS

La distribuzione per distretto è riportata in tabella 7 e figura 8. Il setting dei pazienti non residenti è prevalentemente residenziale, 64,1%. L'accesso al setting residenziale varia dal 30,7% del distretto di Melegnano al 43,9% di Lodi. I percorsi misti, ossia con più setting assistenziali, si attestano intorno al 10% per tutti i distretti, eccetto Melegnano per cui si rileva il 7,2%.

Distretto	Totale	Domiciliare	Hospice	Semi	
				residenziale	Misti
Milano	3169	1681	1186	13	289
Nord Milano	804	406	318	2	78
Ovest Milanese	1219	582	513	1	123
Rhodense	1056	571	380	2	103
Melegnano	1238	767	380	2	89
Lodi	719	319	316	1	83
Non residenti	637	188	434	15	40
ATS	8882	4515	3527	36	805

Tab. 7 – Pazienti in cure palliative, per tipologia di accesso e distretto di residenza

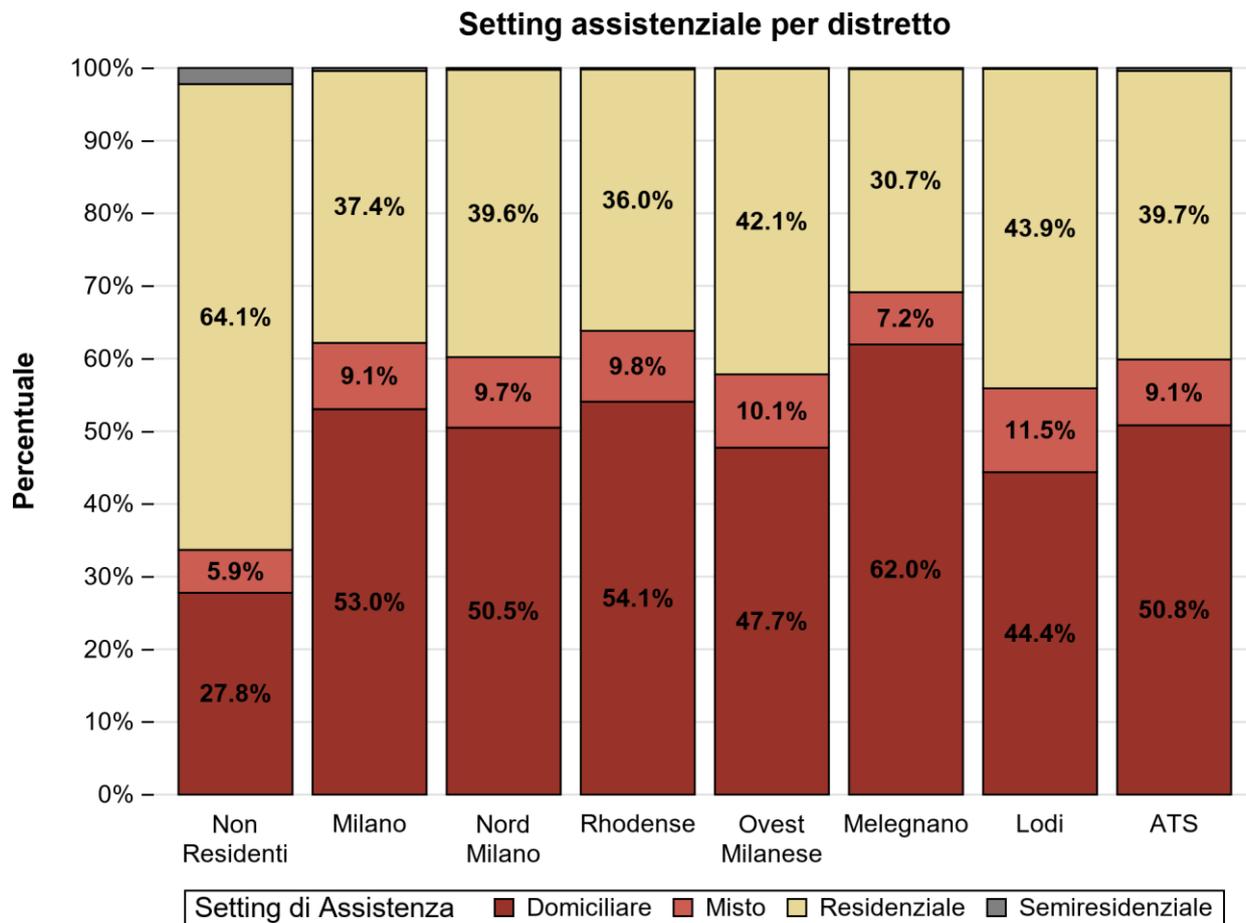


Fig. 8 – Distribuzione per setting assistenziali in cure palliative in ATS per distretto

Percorsi assistenziali in cure palliative

Percorso	N	%	%
	2020	2020	2019
Solo Domiciliare	4.514	50,8	44,3
Solo Residenziale	3.527	39,7	42,3
Dom>>Res	619	7,0	10,5
Res>>Dom	83	0,9	0,9
Solo SemiResidenziale	36	0,4	0,3
Domic>>Resid>>Domic	24	0,3	0,3
Semires>>Resid	19	0,2	0,3
Resid>>Domic>>Resid	18	0,2	0,4
Semires>>Domic	18	0,2	0,3
AltriPercorsi	24	0,3	0,4
Totale	8.882	100	100

Oltre il 90% delle persone in carico alla Rete Cure Palliative effettua un accesso esclusivo ad un'unica tipologia di offerta. Il 7% dei pazienti transita dalle cure domiciliari all'Hospice e solo lo 0,9% fa il percorso inverso. La restante quota si suddivide in altri percorsi articolati su più tipologie di offerta (tab. 8). Rispetto allo scorso anno si riscontra una polarizzazione su percorsi di assistenza monosetting.

Tab.8 – Tipologia di percorso in cure palliative (N, %)

Considerando i percorsi misti nei singoli distretti, si evidenzia il passaggio da setting domiciliare a residenziale sia nettamente il percorso misto più frequente per tutti, nel distretto di Melegnano è presente una buona quota (16%) di percorso inverso, dall'hospice al domicilio.

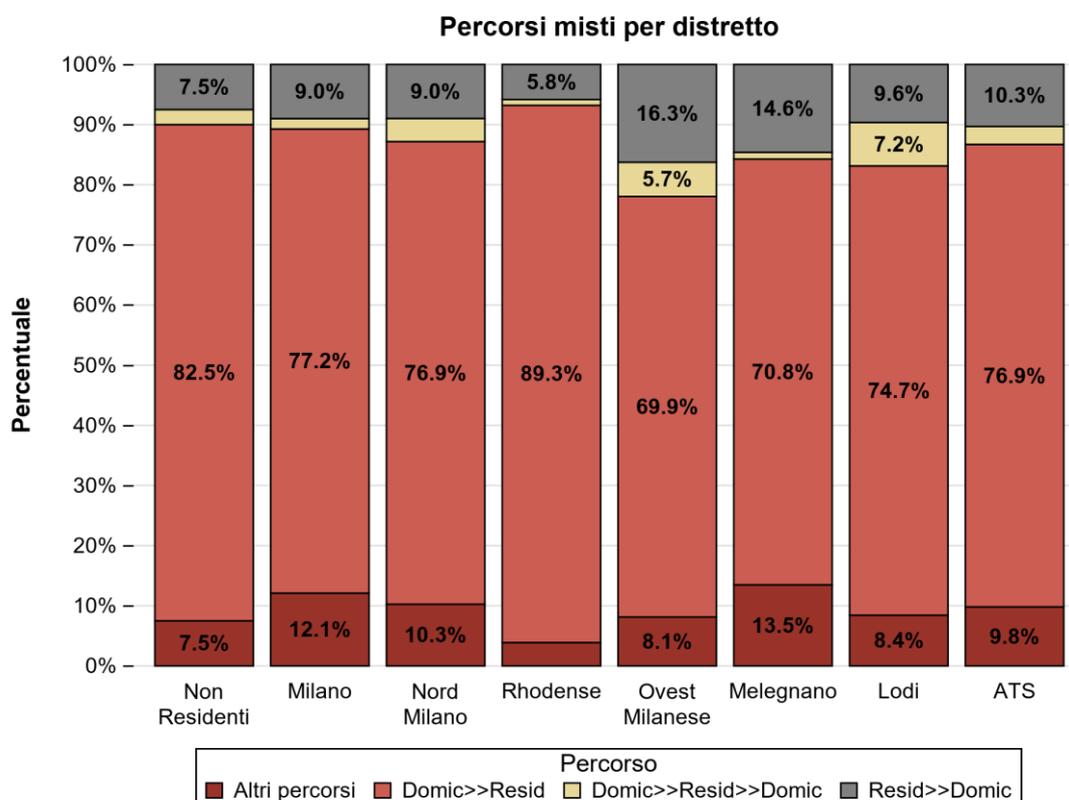
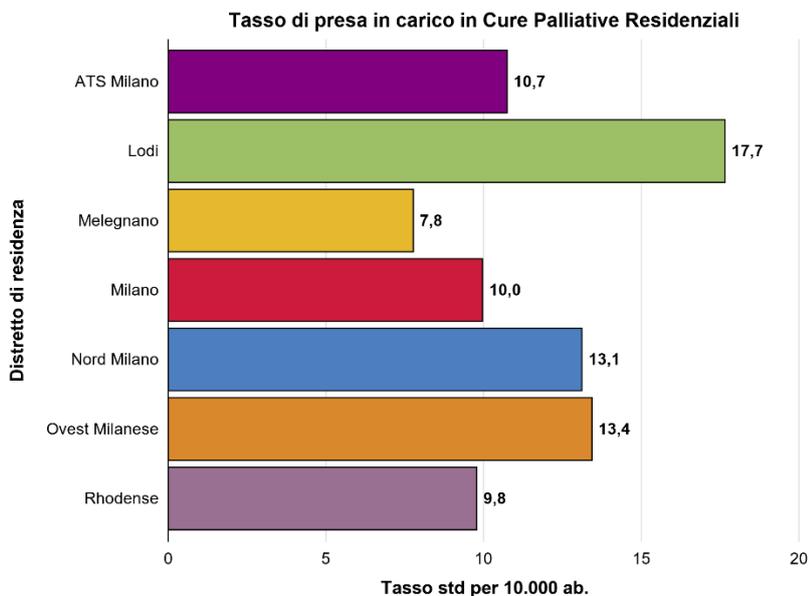


Fig. 9– Percorsi misti per distretto di residenza

Tipologia di accesso per Distretto di residenza

In ATS 5.112 persone hanno fruito di cure palliative a livello domiciliare, in via esclusiva o con altri setting assistenziali. Le persone che hanno fatto ricorso a cure residenziali sono state 3.879. Le figure 10 e 11 raffigurano i tassi standardizzati di presa in carico per ciascun distretto.



Il tasso standardizzato per 10.000 ab. di presa in carico residenziale è 10,7 con valori che spaziano dal 7,8 del distretto di Melegnano al 17,7 del distretto di Lodi (fig 10).

Fig. 10 – Tasso di presa in carico residenziale per 10.000 ab.

Il tasso standardizzato per 10.000 ab. di presa in carico domiciliare è 14,1 con valori compresi nell'intervallo tra 13,1 del distretto di Milano a 17,7 del distretto di Lodi (fig 11).

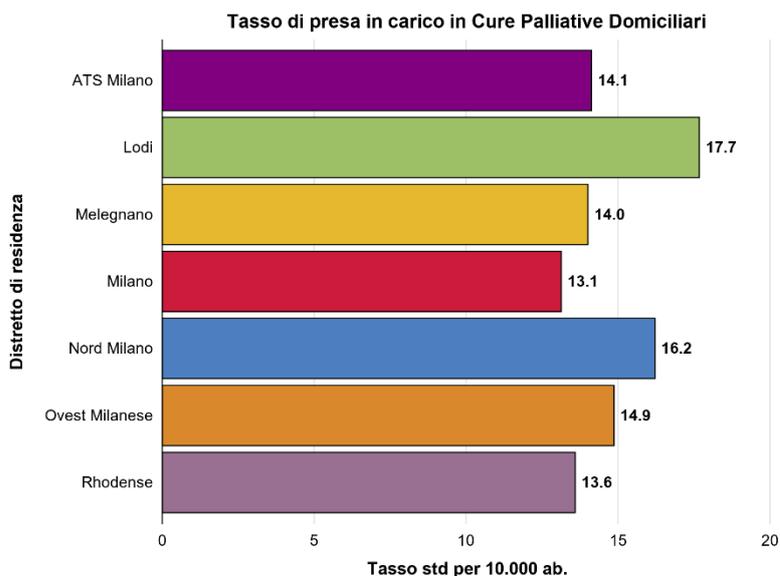


Fig. 11 – Tasso di presa in carico domiciliare ogni 10.000 ab.

Accesso per Comune e NIL

Le mappe seguenti riportano per ogni comune del territorio ATS il valore del Rapporto di Prevalenza Standardizzato (SPR).

Il valore riportato è riferito alle persone complessivamente prese in carico dalla Rete di Cure Palliative mappe (fig.12), alle prese in carico di tipo domiciliare (fig.13) e in Hospice (fig.14).

Per il comune di Milano, vengono riportate due mappe riferite ai Nuclei di Identità Locale: stima del numero di assistiti in cure palliative ogni 10.000 ab. (fig.15) e valore grezzo del rapporto Osservati / Attesi per NIL, avendo come riferimento la popolazione dei residenti del Comune di Milano (ISTAT, 1 Gennaio 2021).

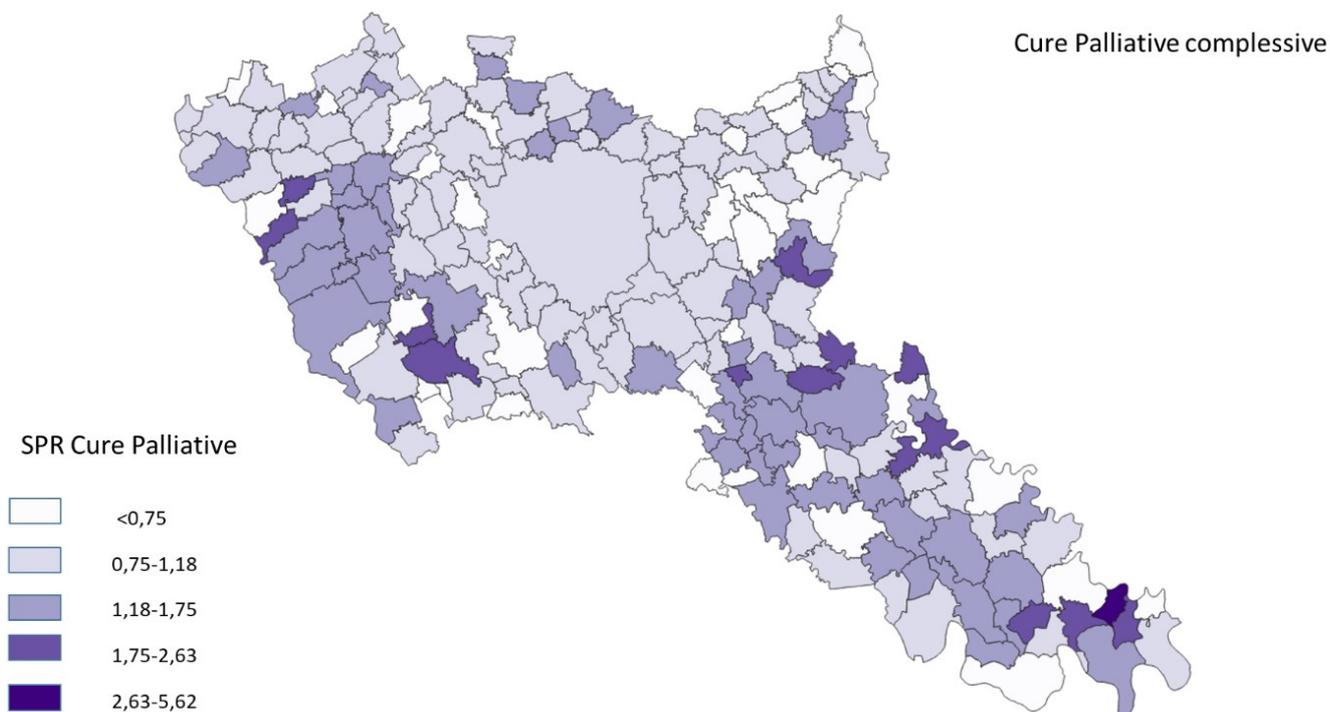


Fig. 12 – Rapporto di Prevalenza Standardizzato in cure palliative, per Comune di residenza

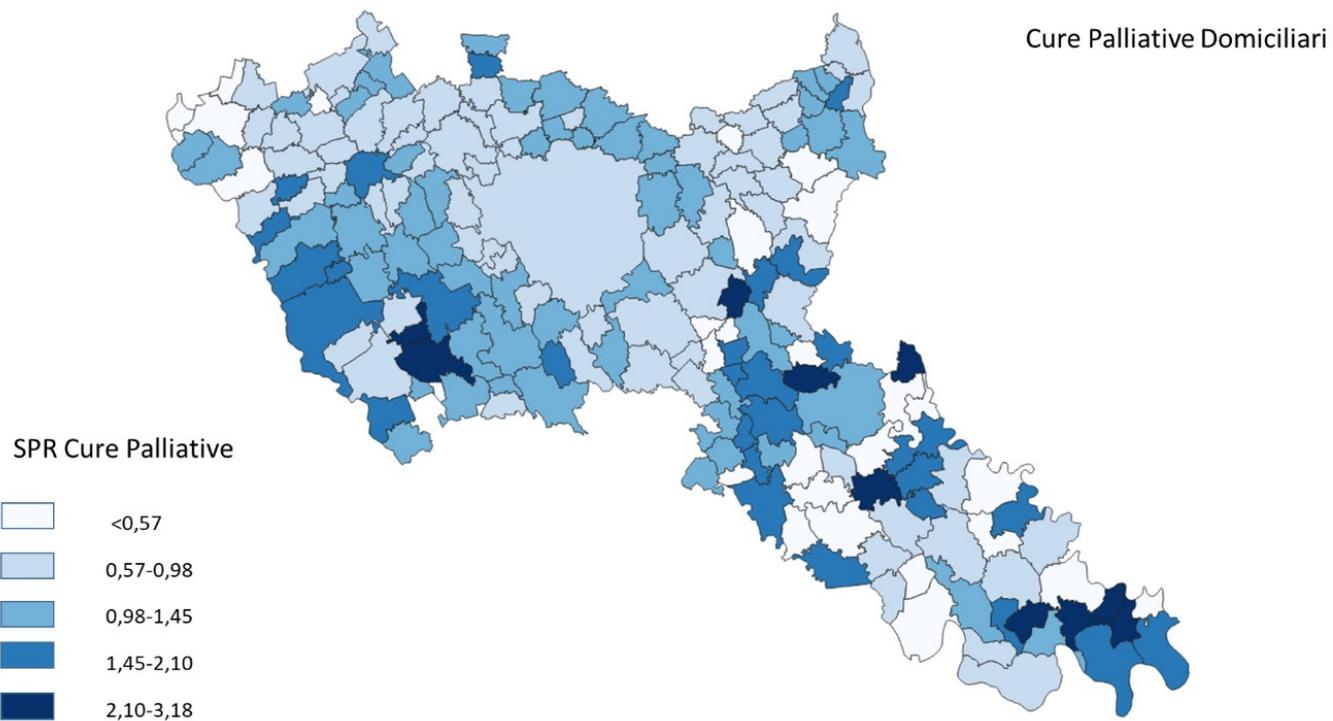


Fig. 13 – Rapporto di Prevalenza Standardizzato in cure palliative domiciliari, per Comune di residenza

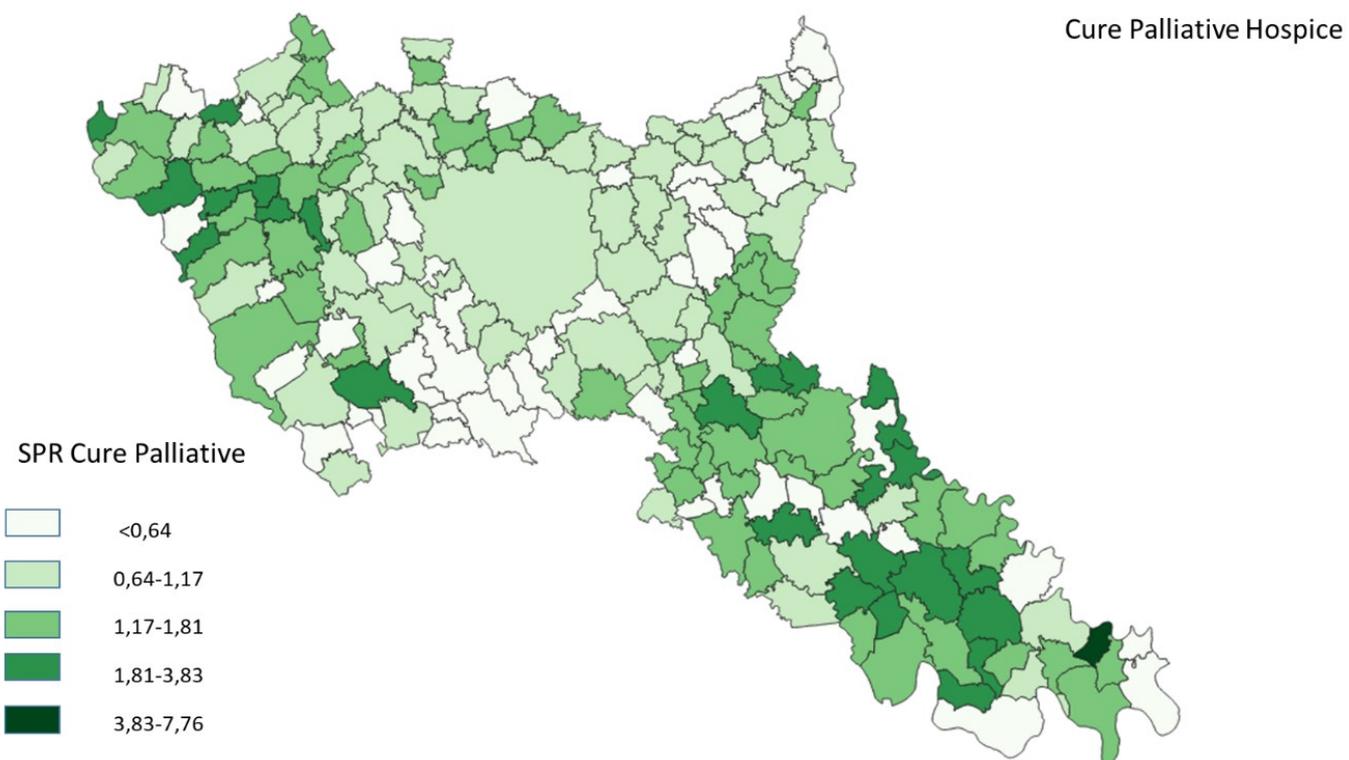


Fig. 14 – Rapporto di Prevalenza Standardizzato in cure palliative residenziali, per Comune di residenza

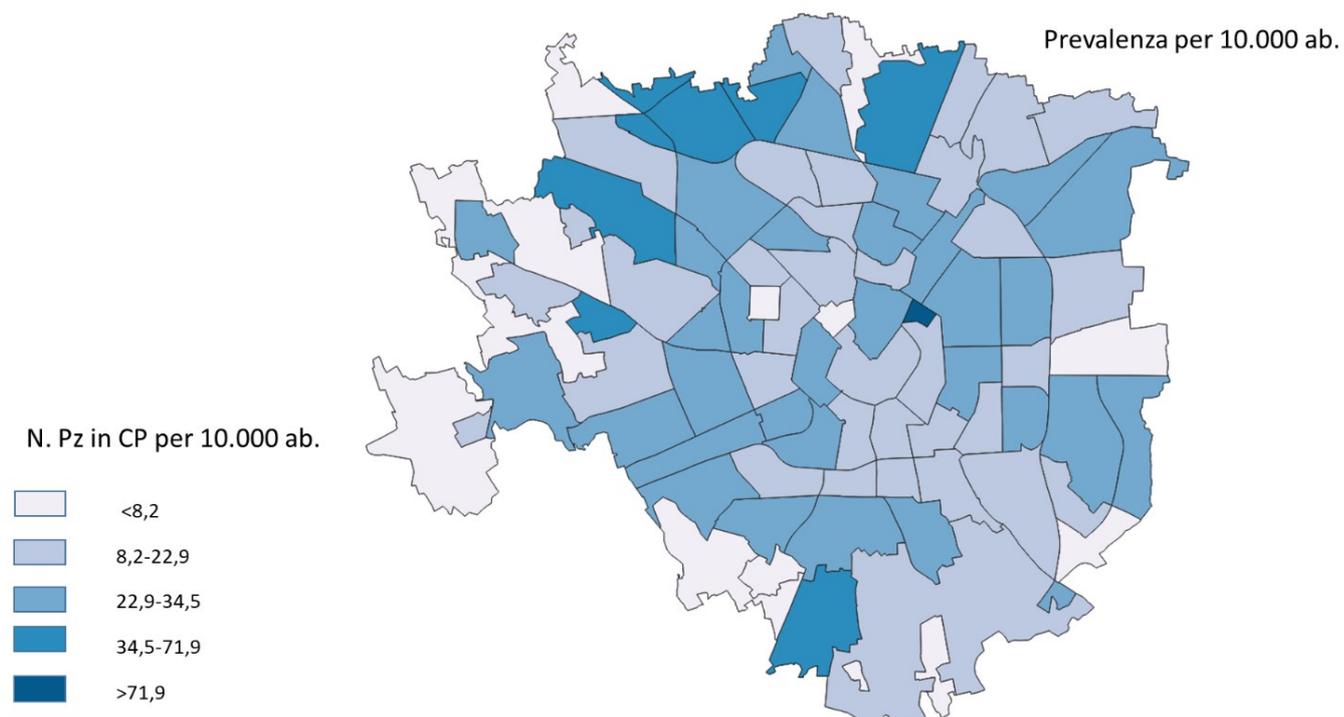


Fig. 15 – Comune di Milano: Numero assistiti in cure palliative per 10.000 ab. per NIL di residenza

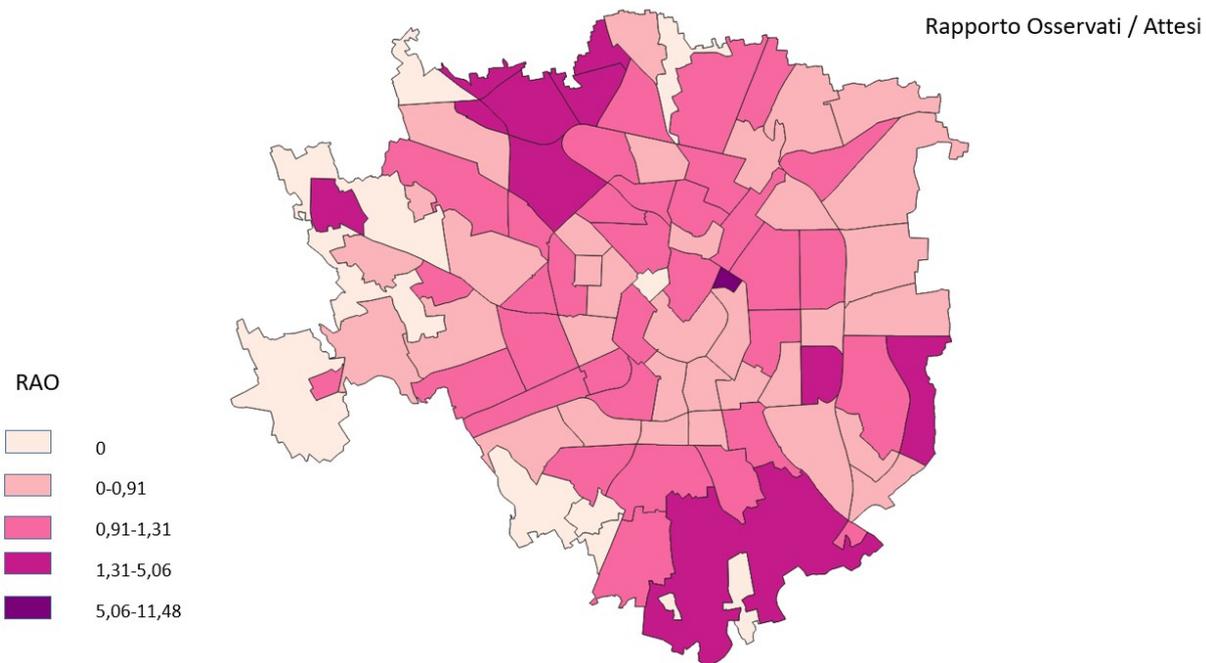
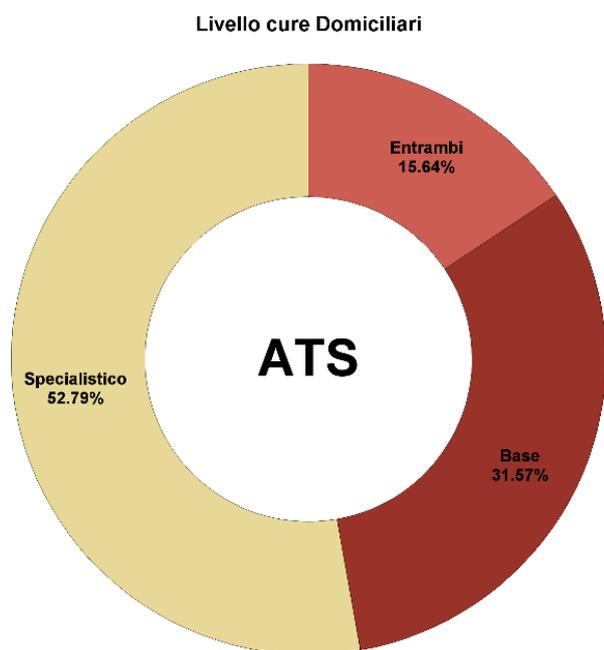


Fig. 16 – Comune di Milano: Rapporto Osservati / Attesi in cure palliative per NIL di residenza

Livelli di intensità assistenziale per assistenza domiciliare



L'attività domiciliare di cure palliative è classificata in due livelli in base all'intensità di assistenza. Il 52,8% dei malati ha usufruito esclusivamente di assistenza domiciliare di livello specialistico, il 31,6% di livello base e il 15,6% ha avuto accesso ad entrambi i livelli assistenziali (fig.17). Ciò si pone in evidente discontinuità rispetto al 2019 dove il livello specialistico era erogato nel 71,3% dei casi. Confrontando i distretti (fig. 18) si evidenzia una marcata eterogeneità: la proporzione di livello specialistico va dal 38,3% di Melegnano al 70,7% di Nord Milano.

Fig. 17– Cure palliative domiciliari per livello di assistenza

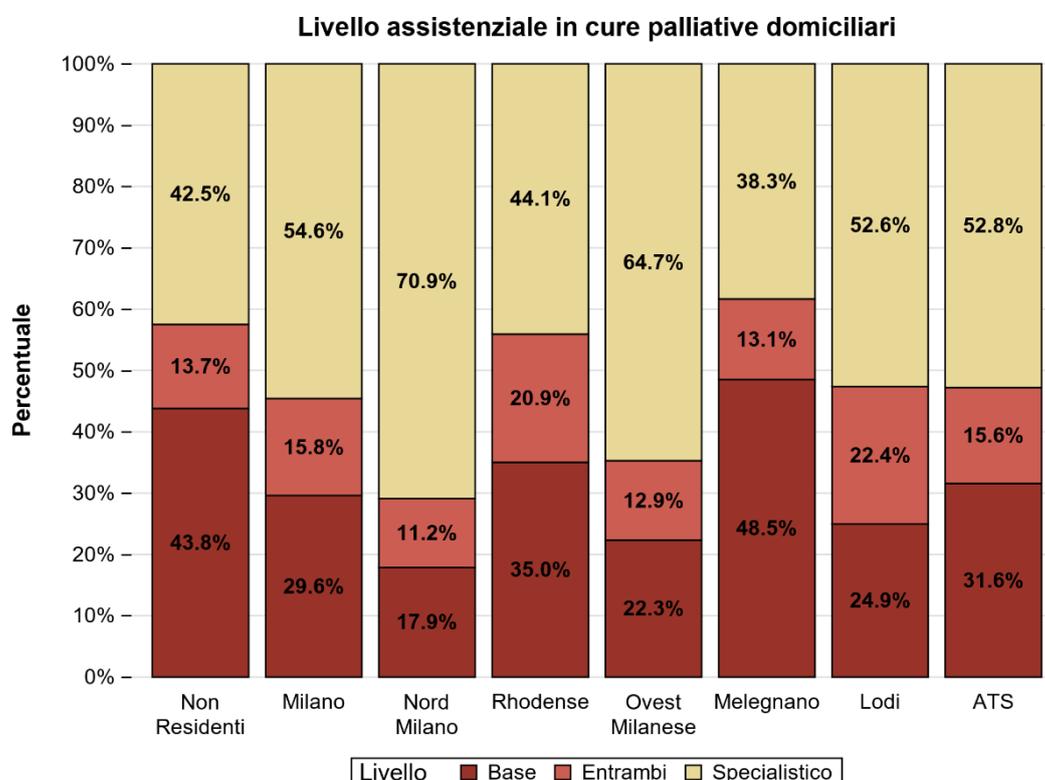


Fig. 18– Proporzioni assistiti in cure palliative domiciliari, per livello di assistenza e Distretto di residenza

Durata delle cure domiciliari e dei ricoveri in Hospice

La durata mediana dei ricoveri in **cure palliative domiciliari** è stata di 22 giorni (media di 47), 28 giorni in livello base (media 51) e 17 giorni in livello specialistico (media 35 giorni) (fig.19). Non si evidenziano differenze macroscopiche fra i diversi distretti, il dato più rilevante è la grande dispersione dei valori.

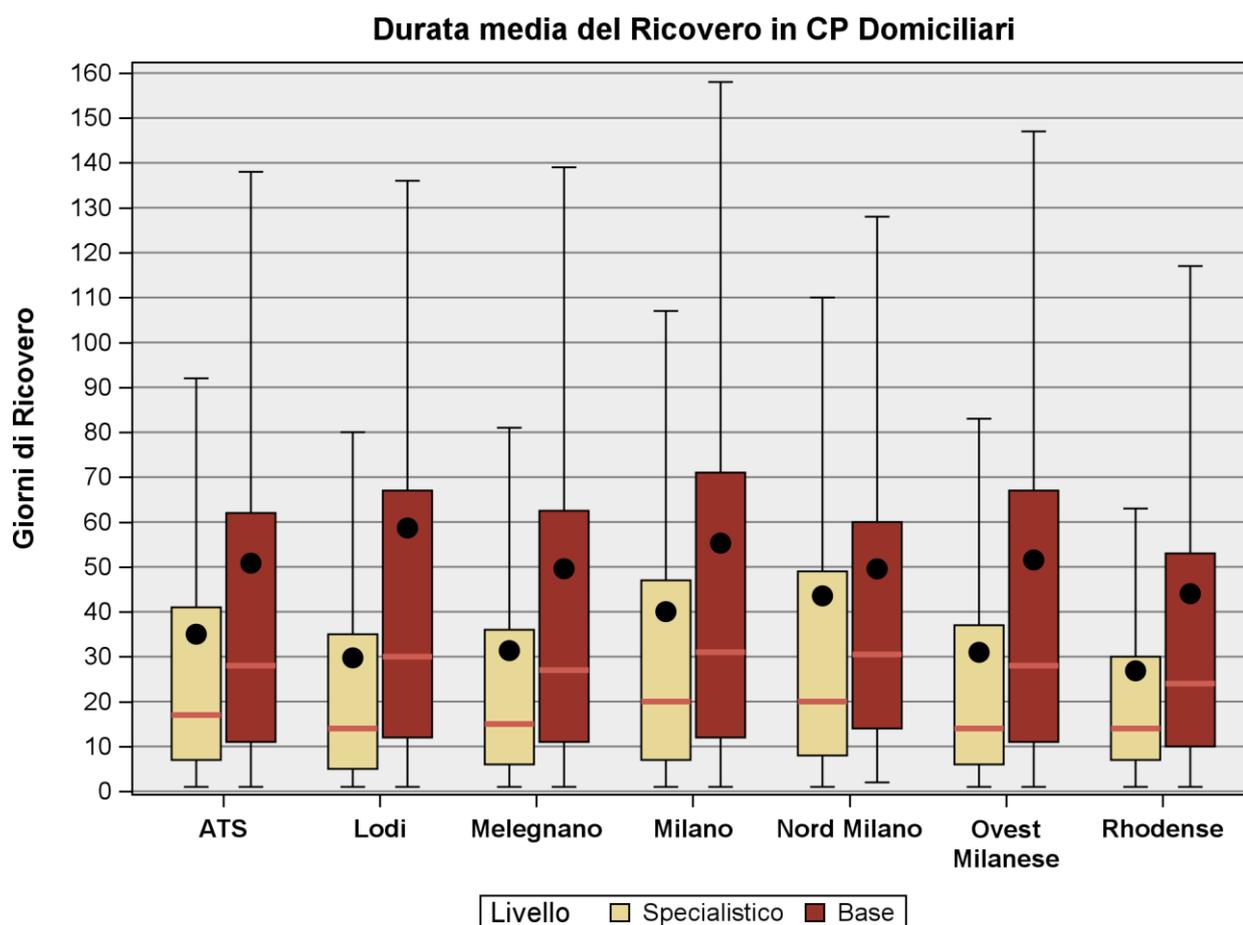


Fig. 19 – Durata ricovero in cure palliative domiciliari, per livello di assistenza e distretto di residenza e in ATS

Nelle tabelle 9, 10 e 11 sono riportate le durate medie e mediane delle prese in carico domiciliari dei pazienti, complessive (tab.9) e per livello (tab. 10 e 11). La durata mediana per ATS è 23 giorni, con valori che spaziano dai 20 giorni del distretto Ovest Milanese ai 26 giorni di Milano. Tale andamento è analogo considerando anche lo scorporo in livelli di intensità assistenziale.

CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

Distretto	N pz	Mediana	Media	DevSt	Minimo	Massimo
Milano	1.962	26,0	54,9	81,5	1	756
Nord Milano	481	25,0	52,4	75,1	1	667
Rhodense	674	21,0	42,8	60,1	1	452
Ovest Milanese	703	20,0	43,0	64,2	1	525
Melegnano	853	23,0	47,8	66,4	1	424
Lodi	401	21,0	51,1	83,2	1	732
ATS Milano	5074	23,0	49,9	73,9	1	756

Tab. 9 – Giornate cure palliative domiciliari in ATS e per distretto di residenza

CURE PALLIATIVE DOMICILIARI LIVELLO BASE

Distretto	N pz	Mediana	Media	DevSt	Minimo	Massimo
Milano	891	31,0	56,8	77,6	1	756
Nord Milano	140	33,0	52,4	56,6	2	301
Rhodense	377	24,0	44,6	58,3	1	362
Ovest Milanese	248	28,5	52,8	65,3	1	469
Melegnano	526	27,5	50,9	65,2	1	390
Lodi	190	31,5	59,6	94,8	1	723
ATS Milano	2.372	29,0	53,1	71,5	1	756

Tab. 10 – Giornate cure palliative domiciliari – livello base in ATS e per distretto di residenza

CURE PALLIATIVE DOMICILIARI LIVELLO SPECIALISTICO

Distretto	N pz	Mediana	Media	DevSt	Minimo	Massimo
Milano	1.381	20,0	41,3	63,2	1	638
Nord Milano	395	21,0	45,2	71,8	1	667
Rhodense	438	15,0	27,4	35,4	1	226
Ovest Milanese	546	14,0	31,4	47,5	1	395
Melegnano	439	15,0	31,8	47,0	1	415
Lodi	301	14,0	30,4	46,6	1	374
ATS Milano	3.500	17,0	36,3	56,2	1	667

Tab. 11 – Giornate cure palliative domiciliari – livello specialistico in ATS e per distretto di residenza

La durata mediana dei **ricoveri in hospice** è stata di 9 giorni con una media di 19 giorni inferiore di un giorno rispetto allo scorso anno (fig. 20). Si evidenziano due distretti, Nord Milano e Ovest Milanese, la cui durata media e mediana dei ricoveri in hospice è inferiore agli altri. Tale andamento si conferma considerando la durata media di presa in carico in hospice (tab. 12).

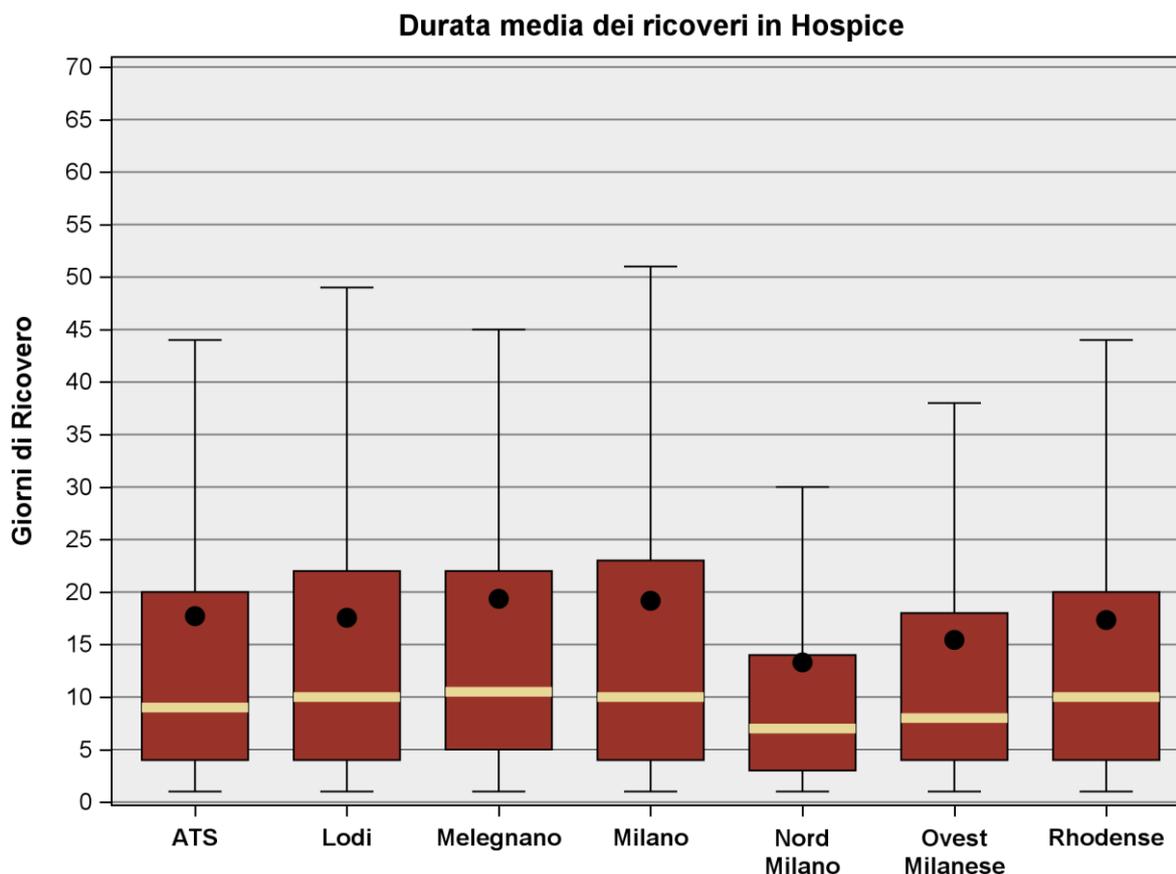


Fig. 20 – Durata ricovero in hospice in ATS e per distretto di residenza

CURE PALLIATIVE IN HOSPICE

Distretto	N pz	Mediana	Media	DevSt	Minimo	Massimo
Milano	1.464	10	19,7	27,5	1	232
Nord Milano	395	7	13,4	18,4	1	131
Rhodense	482	10	17,7	23,9	1	186
Ovest Milanese	631	8	15,8	20,5	1	159
Melegnano	465	11	19,8	25,8	1	189
Lodi	399	10	18,3	22,3	1	144
ATS Milano	3.836	9	18,0	24,5	1	232

Tab. 12 – Giornate complessive cure palliative residenziali in ATS e per distretto di residenza

PARTE 2

LE UNITÀ DI OFFERTA DI CURE PALLIATIVE

Unità di Offerta di Cure Domiciliari

Complessivamente sono state 5.343 le persone prese in carico in cure palliative domiciliari, per un totale di 5.504 ricoveri, dalle 30 Unità di Offerta accreditate. 4 Udo afferiscono al Dipartimento Ovest, 16 al dipartimento di Milano, 6 al Dipartimento Est e 4 sono extra ATS.

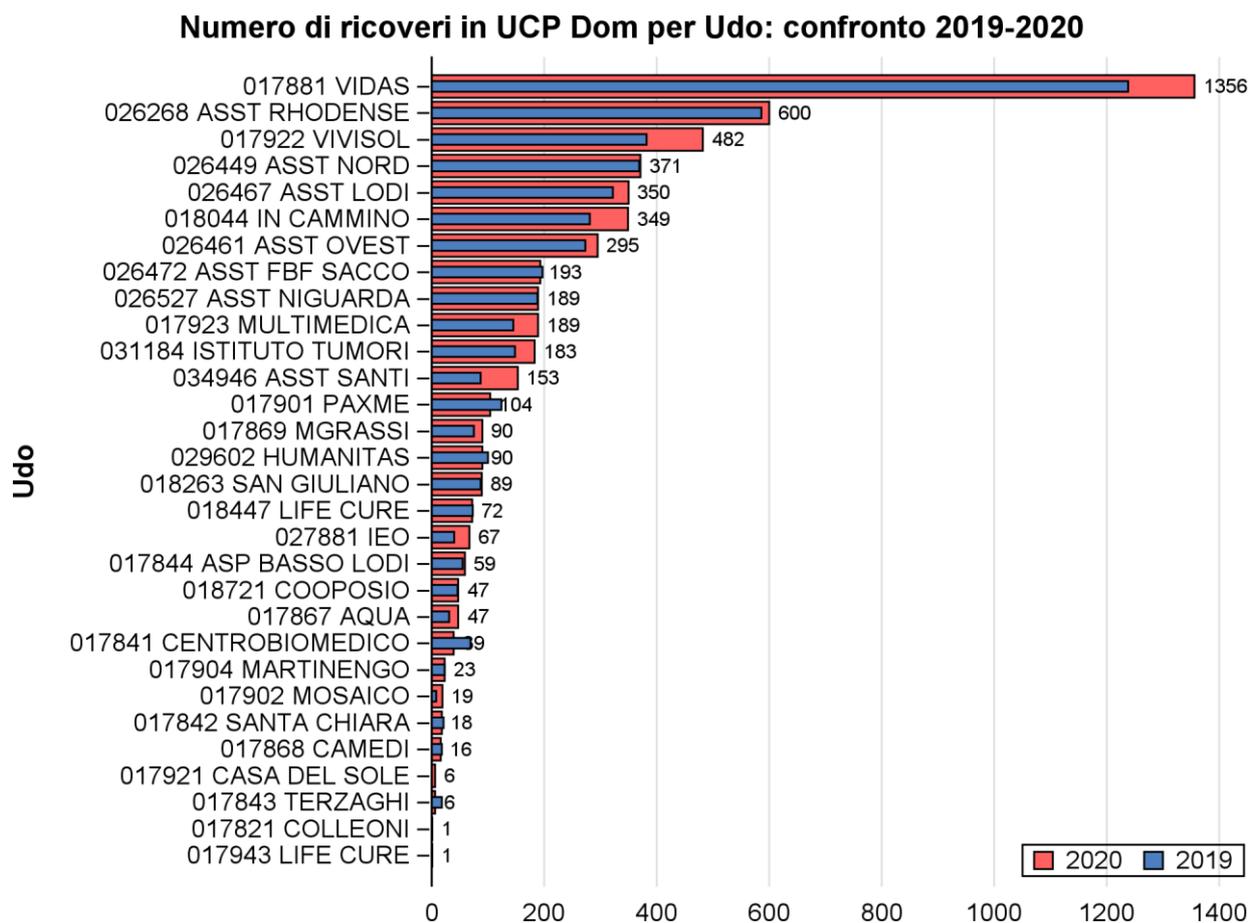


Fig. 21 – Volume dei ricoveri in cure domiciliari per Unità di Offerta

Il volume di ricoveri e di malati più alto è dato dall'attività di Vidas, accreditata su quasi tutto il territorio di ATS. Segue, in termine di volumi, l'ASST Rhodense (fig. 21). Appare evidente dal grafico che il numero di ricoveri del 2020 è più elevato di quello del 2019 per quasi tutte le UdO.

DIPARTIMENTO	UDO	PZ 2020	RICOVERI 2020	PZ 2019	RICOVERI 2019	DIFF N.	DIFF %	
OVEST	026268 ASST RHODENSE	589	600	575	586	14	2%	
	018044 IN CAMMINO	334	349	278	281	68	24%	
	026461 ASST OVEST	293	295	272	273	22	8%	
NO ATS	017821 COLLEONI	1	1	.	.	.	.
	018263 SAN GIULIANO	89	89	83	87	2	2%	
	018447 LIFE CURE	72	72	68	73	-1	-1%	
	018721 COOPOSIO	46	47	45	46	1	2%	
MILANO	017943 LIFE CURE	1	1	.	.	.	.
	017881 VIDAS	1.328	1.356	1.217	1.238	118	10%	
	017922 VIVISOL	479	482	379	382	100	26%	
	026449 ASST NORD	346	371	341	369	2	1%	
	026472 ASST FBF SACCO	189	193	187	197	-4	-2%	
	026527 ASST NIGUARDA	178	189	181	188	1	1%	
	017923 MULTIMEDICA	183	189	143	145	44	30%	
	031184 ISTITUTO TUMORI	156	183	138	148	35	24%	
	034946 ASST SANTI	153	153	87	87	66	76%	
	017901 PAXME	102	104	123	124	-20	-16%	
	017869 MGRASSI	88	90	71	75	15	20%	
	027881 IEO	66	67	38	40	27	68%	
	017867 AQUA	45	47	31	31	16	52%	
	017904 MARTINENGO	22	23	23	23	0	0%	
	017902 MOSAICO	18	19	8	8	11	138%	
	017868 CAMEDI	16	16	18	18	-2	-11%	
	017921 CASA DEL SOLE	6	6	.	.	.	.
	EST	026467 ASST LODI	338	350	312	322	28	9%
		029602 HUMANITAS	86	90	95	100	-10	-10%
		017844 ASP BASSO LODI	56	59	55	55	4	7%
017841 CENTROBIOMEDICO		39	39	67	69	-30	-43%	
017842 SANTA CHIARA		18	18	20	21	-3	-14%	
017843 TERZAGHI		6	6	18	18	-12	-67%	
	ATS Milano	5.343	5504	4.878	5.004	500	10	

Tab. 13 – Numero di ricoveri e pazienti in CP Domiciliari e confronto 2019-2020 per singolo erogatore

Rispetto allo scorso anno i ricoveri in cure palliative domiciliari sono cresciuti del 10%, passando da 5.004 a 5.504, per un totale di 5.343 pazienti nel 2020 contro i 4.878 del 2019 (tab. 13). Per ciascuna UdO sono riportati i valori assoluti di ricoveri e pazienti dei due anni, lo scostamento assoluto e percentuale tra i ricoveri.

UNITA' DI OFFERTA	N RIC	N Pz	% MILANO	% RHODENSE	% MELEGNANO	% LODI	% NORD MILANO	% OVEST M.SE	% NON RESIDENTI	Distretto 2019	% 2019
026268 ASST RHODENSE	600	589	1,8	74,2	0,2	.	0,2	1,8	21,8	Rhodense	73,7
018044 IN CAMMINO	349	334	0,6	.	.	.	.	99,1	0,3	Ovest M.se	97,5
026461 ASST OVEST	295	293	0,7	.	.	.	0,3	98,0	1,0	Ovest M.se	96,7
017821 COLLEONI	1	1	.	.	.	.	.	100,0	.	.	.
018263 SAN GIULIANO	89	89	.	.	97,8	1,1	.	.	1,1	Melegnano	98,9
018447 LIFE CURE	72	72	.	11,1	.	.	.	87,5	1,4	Ovest M.se	79,5
018721 COOPOSIO	47	46	.	.	87,2	.	10,6	.	2,1	Melegnano	97,8
017943 LIFE CURE	1	1	.	.	100	.	.	.	.	.	.
017881 VIDAS	1356	1328	60,5	8,5	22,8	.	4,1	0,6	3,5	Milano	57,7
017922 VIVISOL	482	479	22,6	11,8	55,4	.	9,1	.	1,0	Melegnano	55,0
026449 ASST NORD	371	346	41,2	.	.	.	56,9	.	1,9	Nord Milano	55,3
026472 ASST FBF SACCO	193	189	92,2	5,7	.	.	.	.	2,1	Milano	88,8
026527 ASST NIGUARDA	189	178	72,5	6,3	0,5	.	17,5	.	3,2	Milano	78,7
017923 MULTIMEDICA	189	183	30,2	1,1	.	.	68,8	.	.	Nord Milano	74,5
031184 ISTITUTO TUMORI	183	156	99,5	.	.	.	.	.	0,5	Milano	98,6
034946 ASST SANTI	153	153	73,2	20,9	3,3	.	.	0,7	2,0	Milano	83,9
017901 PAXME	104	102	63,5	1,9	19,2	.	14,4	.	1,0	Milano	62,1
017869 MGRASSI	90	88	95,6	.	.	.	.	.	4,4	Milano	94,7
027881 IEO	67	66	71,6	1,5	26,9	.	.	.	.	Milano	67,5
017867 AQUA	47	45	87,2	.	.	.	12,8	.	.	Milano	100,0
017904 MARTINENGO	23	22	100	.	.	.	.	.	.	Milano	100,0
017902 MOSAICO	19	18	15,8	.	84,2	.	.	.	.	Melegnano	75,0
017868 CAMEDI	16	16	37,5	6,3	43,8	.	6,3	6,3	.	Milano	38,9
017921 CASA DEL SOLE	6	6	100	.	.	.	.	.	.	.	.
026467 ASST LODI	350	338	1,1	.	0,9	94,0	0,9	.	3,1	Lodi	97,5
029602 HUMANITAS	90	86	15,6	8,9	75,6	.	.	.	.	Melegnano	73,0
017844 ASP BASSO LODI	59	56	.	.	.	100	.	.	.	Lodi	100
017841 CENTROBIOMEDICO	39	39	.	.	100,0	.	.	.	.	Melegnano	98,6
017842 SANTA CHIARA	18	18	.	.	5,6	94,4	.	.	.	Lodi	100
017843 TERZAGHI	6	6	.	.	.	100	.	.	.	Lodi	100
ATS Milano	5504	5343	37,4	12,6	16,1	7,5	9,2	13,1	4,1	Milano	35,8

Tab. 14 – Numero di ricoveri e pazienti in CP Domiciliari e distribuzione per distretto di residenza

In tabella 14 sono rappresentati i dati relativi ai ricoveri erogati da ciascuna UdO suddivisi per **distretto di residenza dei malati**. A parte per l'UdO 031184 ISTITUTO TUMORI che mostra un certo scostamento, in generale i ricoveri corrispondono quasi del tutto al numero di pazienti. È stata riportato anche il distretto e la relativa percentuale dove era stato erogato il maggior numero di ricoveri nello scorso anno. Un dato interessante è relativo all'UdO 026268 ASST RHODENSE che eroga il 22% dei ricoveri a cittadini non residenti in ATS.

Per poter paragonare i volumi di attività nel biennio 2019-2020 sono state confrontate le **giornate di cure erogate** per ciascuna unità di offerta dal 1° gennaio al 31 dicembre di ciascun anno ed è stata calcolata la differenza percentuale (tab. 15 e fig. 22). La differenza % per le UdO che non hanno erogato nel 2019 è stata arbitrariamente considerata 100%.

Globalmente in ATS è stato erogato il 6,8% di giornate in più rispetto all'anno precedente ma con grande eterogeneità fra i diversi erogatori.

Dipartimento	Udo	Giorni assistenza 2020	Giorni assistenza 2019	Diff	Diff %
Est	017843 TERZAGHI	103	2.174	-2071	-95,3%
Milano	017901 PAXME	3.754	6.481	-2727	-42,1%
Est	017841 CENTROBIOMEDICO	2.137	3.257	-1120	-34,4%
Est	017842 SANTA CHIARA	485	614	-129	-21,0%
NoATS	018447 LIFE CURE	2.830	3.418	-588	-17,2%
Est	017844 ASP BASSO LODI	2.562	3.039	-477	-15,7%
Milano	017868 CAMEDI	1.159	1.351	-192	-14,2%
Ovest	026268 ASST RHODENSE	17.608	19.507	-1899	-9,7%
Milano	026527 ASST NIGUARDA	7.280	7.732	-452	-5,8%
Ovest	026461 ASST OVEST	9.371	9.820	-449	-4,6%
Est	029602 HUMANITAS	2.893	2.954	-61	-2,1%
Milano	017881 VIDAS	49.436	48.667	769	1,6%
Est	026467 ASST LODI	11.716	11.395	321	2,8%
Milano	017922 VIVISOL	18.900	17.962	938	5,2%
ATS MI	ATS Milano	210.399	197.088	13311	6,8%
Milano	026449 ASST NORD	13.929	12.975	954	7,4%
NoATS	018721 COOPOSIO	2.190	1.899	291	15,3%
Milano	026472 ASST FBF SACCO	10.546	9.143	1403	15,3%
Milano	017923 MULTIMEDICA	8.831	7.613	1218	16,0%
Milano	017869 MGRASSI	4.018	3.288	730	22,2%
Ovest	018044 IN CAMMINO	13.344	9.914	3430	34,6%
NoATS	018263 SAN GIULIANO	4.201	2.890	1311	45,4%
Milano	017904 MARTINENGO	973	627	346	55,2%
Milano	027881 IEO	2.854	1.805	1049	58,1%
Milano	031184 ISTITUTO TUMORI	9.128	5.737	3391	59,1%
Milano	017921 CASA DEL SOLE	142	0	142	100,0%
NoATS	017943 LIFE CURE	41	0	41	100,0%
Ovest	017821 COLLEONI	28	0	28	100,0%
Milano	017867 AQUA	1.462	568	894	157,4%
Milano	034946 ASST SANTI	6.836	2.003	4833	241,3%
Milano	017902 MOSAICO	1.642	255	1387	543,9%

Tab. 15 – Giornate di assistenza in CP Domiciliari e confronto 2019-2020 per singolo erogatore

Dalla figura 22 appare inoltre evidente come vi sia uno squilibrio tra i diversi dipartimenti, con il Dipartimento Est al di sotto dell'anno passato, il Dipartimento Ovest stabile e il Dipartimento di Milano in crescita, anche se l'erogatore di gran lunga più grande si conferma in sostanziale pareggio rispetto al 2019.

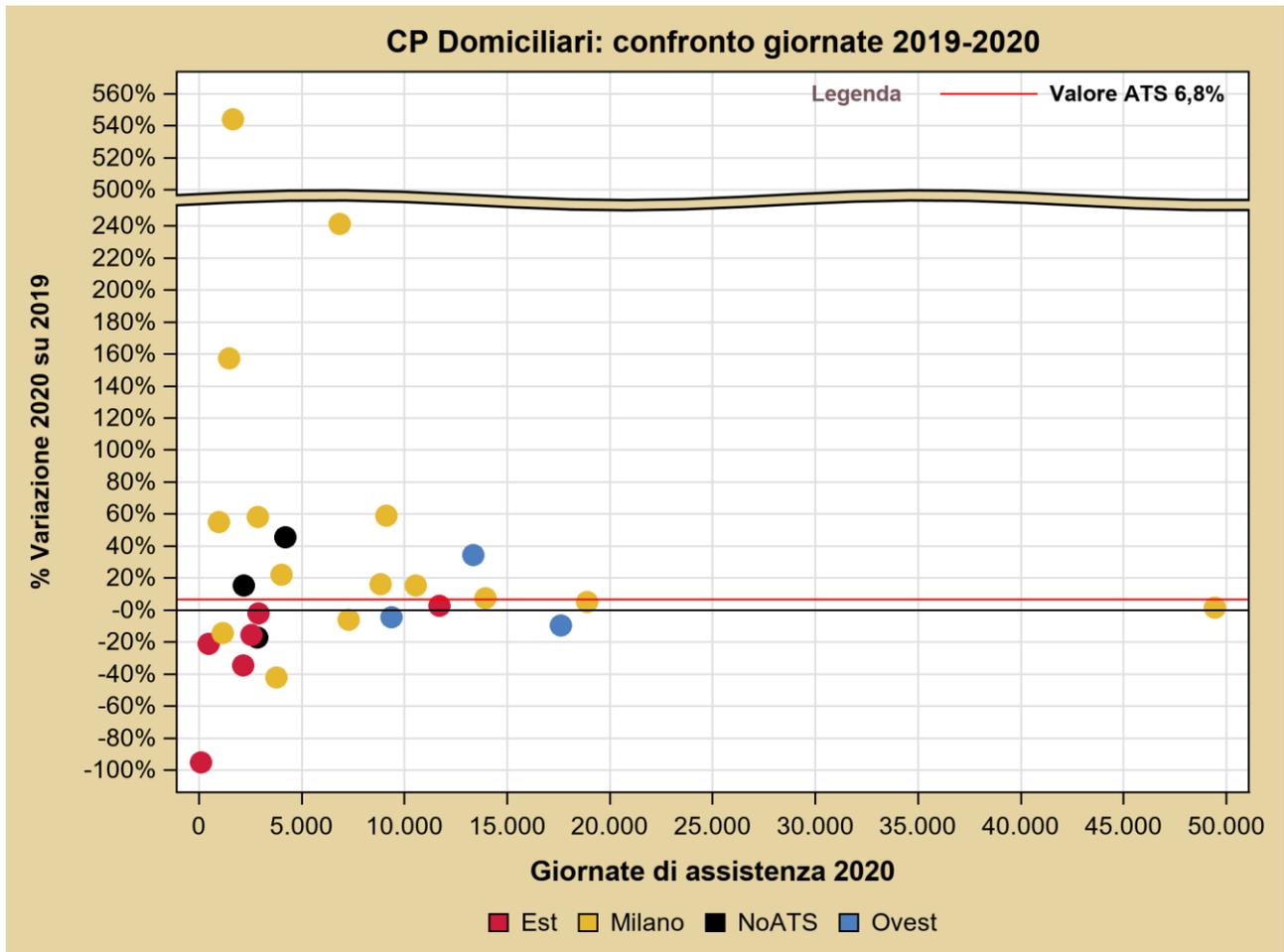


Fig. 22– Variazione percentuale di giornate di presa in carico in CP Domiciliari

Unità di Offerta residenziale - Hospice

Gli hospice di riferimento per i residenti dell'ATS Città Metropolitana di Milano sono 25, di cui 5 nel Dipartimento Ovest, 5 nel Dipartimento Est e 15 afferenti al Dipartimento di Milano, di cui 14 situati nella sola città di Milano e uno nel distretto Nord.

L'ASST FBF Sacco, con i suoi tre Hospice, ha effettuato complessivamente più di 400 ricoveri; seguono ASST di Niguarda, 378 ricoveri e Vidas, due Hospice, di cui uno rivolto specificamente a bambini e loro famigliari, con 360 ricoveri (fig. 23).

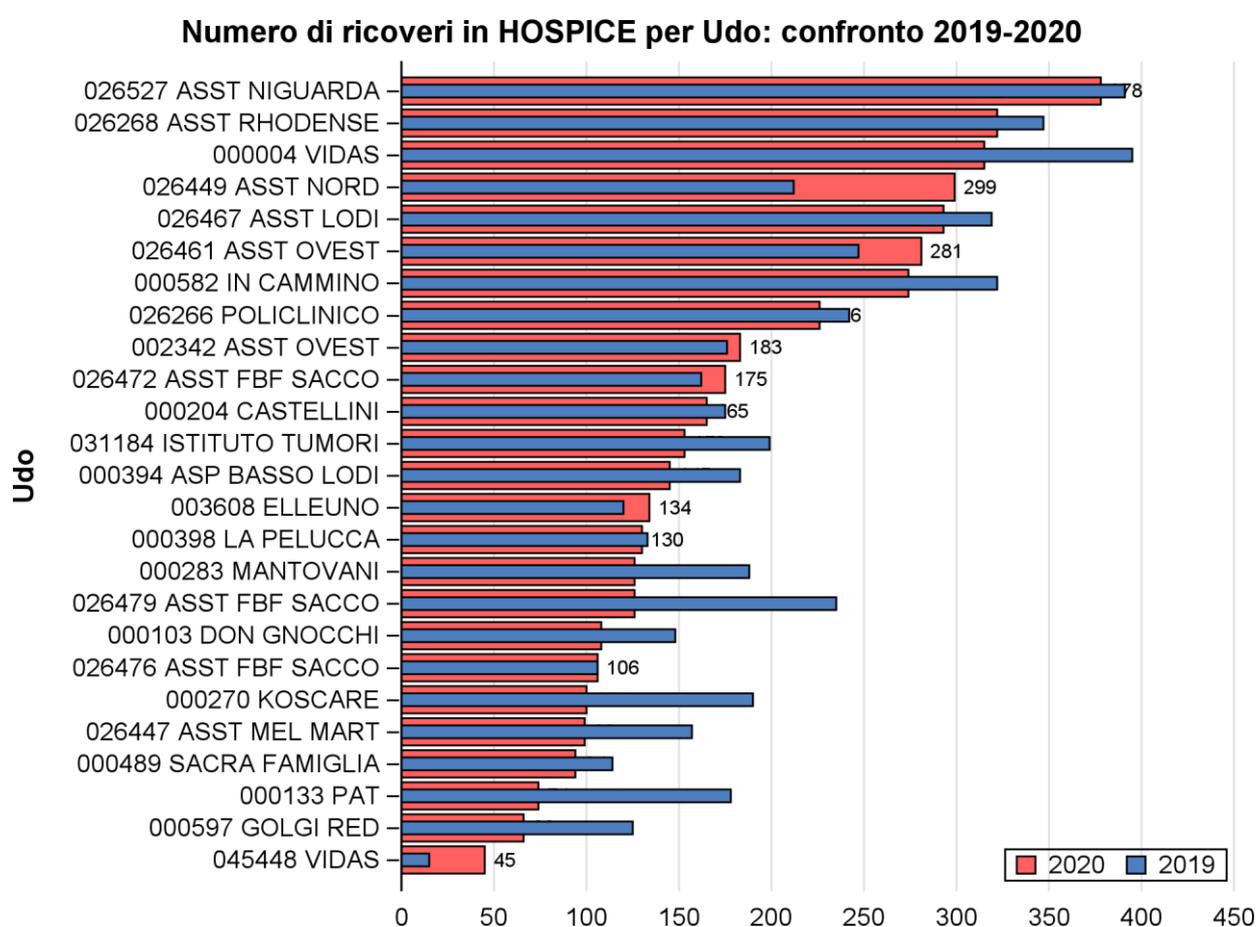


Fig. 23 – Numero di ricoveri in hospice per Unità di Offerta

Rispetto allo scorso anno i ricoveri in hospice sono diminuiti del 13%, passando da 5.079 a 4.417, per un totale di 4.345 pazienti nel 2020 contro i 4.989 del 2019 (tab. 15). Questo calo ha interessato gran parte delle UdO (fig. 23). Per ciascuna UdO sono riportati i valori assoluti di ricoveri e pazienti dei due anni, lo scostamento assoluto e percentuale tra i ricoveri.

DIPARTI MENTO	UDO	PZ 2020	RIC 2020	PZ 2019	RIC 2019	DIFF N.	DIFF %	
OVEST	026268 ASST RHODENSE	319	322	345	347	-25	-7%	
	026461 ASST OVEST	278	281	244	247	34	14%	
	000582 IN CAMMINO	269	274	306	322	-48	-15%	
	002342 ASST OVEST	180	183	176	176	7	4%	
	003608 ELLEUNO	134	134	120	120	14	12%	
MILANO	026527 ASST NIGUARDA	374	378	383	391	-13	-3%	
	000004 VIDAS	311	315	387	395	-80	-20%	
	026449 ASST NORD	297	299	206	212	87	41%	
	026266 POLICLINICO	224	226	239	242	-16	-7%	
	026472 ASST FBF SACCO	169	175	160	162	13	8%	
	031184 ISTITUTO TUMORI	150	153	187	199	-46	-23%	
	000398 LA PELUCCA	129	130	133	133	-3	-2%	
	000283 MANTOVANI	126	126	185	188	-62	-33%	
	026479 ASST FBF SACCO	126	126	230	235	-109	-46%	
	000103 DON GNOCCHI	108	108	147	148	-40	-27%	
	026476 ASST FBF SACCO	102	106	104	106	0	0%	
	000270 KOSKARE	100	100	189	190	-90	-47%	
	000133 PAT	74	74	178	178	-104	-58%	
	000597 GOLGI RED	65	66	123	125	-59	-47%	
	045448 VIDAS	29	45	12	15	30	200%	
	EST	026467 ASST LODI	279	293	308	319	-26	-8%
		000204 CASTELLINI	165	165	175	175	-10	-6%
000394 ASP BASSO LODI		144	145	182	183	-38	-21%	
026447 ASST MEL MART		99	99	156	157	-58	-37%	
000489 SACRA FAMIGLIA		94	94	114	114	-20	-18%	
	ATS Milano	4345	4417	4989	5079	-662	-13%	

Tab. 16 – Numero di ricoveri e pazienti in hospice e confronto 2019-2020 per singolo erogatore

In tabella 17 sono inseriti i dati relativi ai ricoveri erogati da ciascuna UdO suddivisi per **distretto di residenza dei malati**. A parte per l'UdO 045448 VIDAS i ricoveri corrispondono quasi del tutto al numero di pazienti. È stata riportato anche il distretto e la relativa percentuale dove era stato erogato il maggior numero di ricoveri nello scorso anno.

UNITA' DI OFFERTA	N RIC	N Pz	% MILANO	% RHODENSE	% MELEGNANO	% LODI	% NORD MILANO	% OVEST M.SE	% NON RESIDENTI	Distretto 2019	% 2019
000004 VIDAS	315	311	71,1	14,3	10,8	.	1,3	0,3	2,2	Milano	70,6
000103 DON GNOCCHI	108	108	79,6	8,3	3,7	1,9	2,8	0,9	2,8	Milano	73,0
000133 PAT	74	74	68,9	13,5	6,8	.	2,7	1,4	6,8	Milano	80,3
000204 CASTELLINI	165	165	4,8	.	66,1	22,4	1,2	.	5,5	Melegnano	81,1
000270 KOSCARE	100	100	77,0	3,0	12,0	.	4,0	.	4,0	Milano	77,4
000283 MANTOVANI	126	126	17,5	.	37,3	.	33,3	.	11,9	Nord Milano	43,6
000394 ASP BASSO LODI	145	144	1,4	.	3,4	86,2	.	.	9,0	Lodi	94,0
000398 LA PELUCCA	130	129	41,5	2,3	3,8	.	39,2	.	13,1	Nord Milano	57,1
000489 SACRA FAMIGLIA	94	94	7,4	.	73,4	4,3	.	.	14,9	Melegnano	80,7
000582 IN CAMMINO	274	269	4,4	5,8	3,3	.	.	62,8	23,7	Ovest M.se	72,4
000597 GOLGI RED	66	65	75,8	13,6	6,1	.	1,5	3,0	.	Milano	64,8
002342 ASST OVEST	183	180	3,8	1,1	0,5	.	.	90,7	3,8	Ovest M.se	89,2
003608 ELLEUNO	134	134	6,0	52,2	.	.	.	11,2	30,6	Rhodense	52,5
026266 POLICLINICO	226	224	79,2	1,3	7,5	.	1,8	1,3	8,8	Milano	78,9
026268 ASST RHODENSE	322	319	3,7	65,8	0,6	.	2,8	2,5	24,5	Rhodense	67,4
026447 ASST MEL MART	99	99	6,1	.	86,9	1,0	2,0	.	4,0	Melegnano	90,4
026449 ASST NORD	299	297	17,4	2,0	1,3	.	70,9	.	8,4	Nord Milano	80,2
026461 ASST OVEST	281	278	1,1	1,4	0,7	.	.	91,1	5,7	Ovest M.se	93,9
026467 ASST LODI	293	279	1,4	.	8,2	82,6	.	.	7,8	Lodi	89,3
026472 ASST FBF SACCO	175	169	76,0	15,4	1,1	.	.	2,3	5,1	Milano	68,5
026476 ASST FBF SACCO	106	102	71,7	3,8	2,8	0,9	2,8	2,8	15,1	Milano	70,8
026479 ASST FBF SACCO	126	126	59,5	24,6	0,8	.	3,2	1,6	10,3	Milano	67,7
026527 ASST NIGUARDA	378	374	64,6	8,2	1,6	.	13,0	1,1	11,6	Milano	58,6
031184 ISTITUTO TUMORI	153	150	63,4	1,3	14,4	2,0	3,9	3,3	11,8	Milano	63,3
045448 VIDAS	45	29	35,6	8,9	8,9	.	.	2,2	44,4	Milano	46,7
ATS Milano	4417	4345	34,1	11,1	10,8	9,4	9,0	14,6	11,0	Milano	34,9

Tab. 17 – Numero di ricoveri e pazienti in CP Domiciliari e distribuzione per distretto di residenza

Si rileva come alcune UdO prendano in carico una quota consistente di malati non residenti, ad esempio 000582 IN CAMMINO, 003608 ELLEUNO, 045448 VIDAS.

Analogamente alle cure palliative domiciliari sono state confrontate le giornate di cura erogate da ciascuna unità di offerta dal 1° gennaio al 31 dicembre del 2019 e 2020 ed è stata calcolata la differenza percentuale (tab. 18 e fig. 24). È stata inoltre calcolata la durata media e mediana del ricovero per ciascuna UdO, considerando solo i ricoveri con ingresso nel 2020.

Nel complesso in ATS sono state erogate il 18,1% di giornate in meno rispetto all'anno precedente e l'andamento negativo è comune a tutti gli erogatori eccetto uno, indipendentemente dalla rete di appartenenza.

Dipartimento	Udo	N_ric	Media	Media na	Giorni assistenza 2020	Giorni assistenza 2019	Diff	Diff %
Milano	000004 VIDAS	306	14,5	7,0	4.566	5.199	-633	-12,2
Milano	000103 DON GNOCCHI	100	18,5	11,0	2.350	3.282	-932	-28,4
Milano	000133 PAT	62	22,6	12,0	1.646	4.055	-2.409	-59,4
Est	000204 CASTELLINI	152	22,8	12,0	3.813	4.493	-680	-15,1
Milano	000270 KOSCARE	100	17,5	9,0	1.754	3.837	-2.083	-54,3
Milano	000283 MANTOVANI	120	11,9	7,5	1.616	2.317	-701	-30,3
Est	000394 ASP BASSO LODI	137	21,2	13,0	2.989	3.476	-487	-14,0
Milano	000398 LA PELUCCA	125	16,2	9,0	2.064	2.488	-424	-17,0
Est	000489 SACRA FAMIGLIA	86	18,7	12,0	2.013	2.590	-577	-22,3
Ovest	000582 IN CAMMINO	262	16,0	9,0	4.340	4.655	-315	-6,8
Milano	000597 GOLGI RED	58	33,5	20,5	2.352	3.115	-763	-24,5
Ovest	002342 ASST OVEST	176	13,0	8,0	2.455	2.659	-204	-7,7
Ovest	003608 ELLEUONO	100	18,0	11,0	2.232	2.652	-420	-15,8
Milano	026266 POLICLINICO	214	16,2	9,0	3.758	4.107	-349	-8,5
Ovest	026268 ASST RHODENSE	308	11,9	7,0	3.920	5.062	-1.142	-22,6
Est	026447 ASST MEL MART	91	17,2	10,0	1.696	3.265	-1.569	-48,1
Milano	026449 ASST NORD	292	8,6	4,0	2.645	2.651	-6	-0,2
Ovest	026461 ASST OVEST	270	12,6	7,0	3.825	4.198	-373	-8,9
Est	026467 ASST LODI	281	13,5	8,0	3.987	4.079	-92	-2,3
Milano	026472 ASST FBF SACCO	160	26,8	14,0	4.868	4.826	42	0,9
Milano	026476 ASST FBF SACCO	98	22,5	16,0	2.644	2.643	1	0,0
Milano	026479 ASST FBF SACCO	116	11,5	8,0	1.508	3.399	-1.891	-55,6
Milano	026527 ASST NIGUARDA	365	13,0	9,0	4.879	5.236	-357	-6,8
Milano	031184 ISTITUTO TUMORI	145	19,5	11,0	2.992	3.156	-164	-5,2
Milano	045448 VIDAS	43	20,6	15,0	996	320	676	211,3
	ATS Milano	4167	15,8	9,0	71.908	87.760	-15.852	-18,1

Tab. 18 – Durata media e mediana del ricovero e giornate di assistenza in hospice e confronto 2019-2020 per singolo erogatore

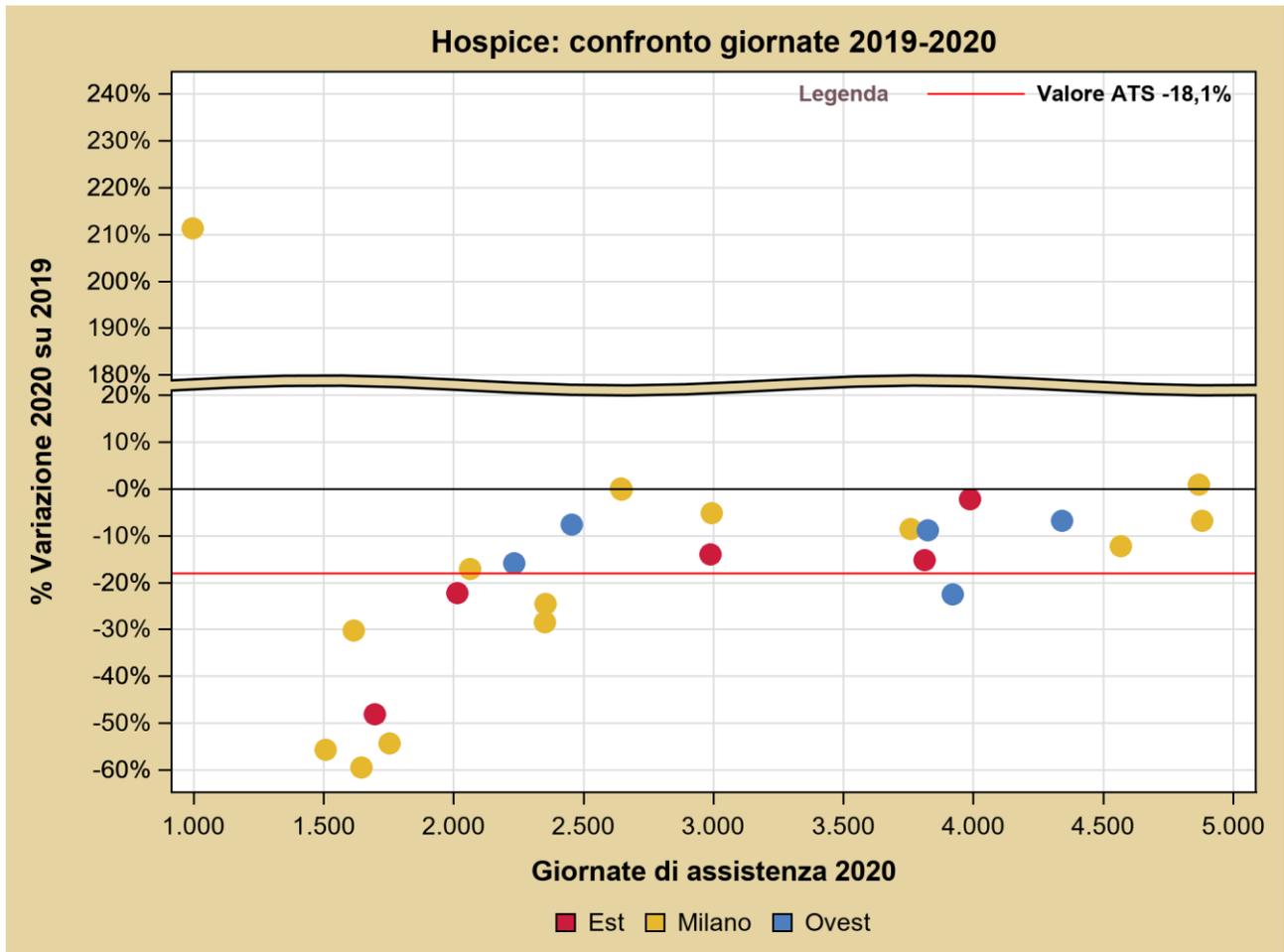


Fig. 24- Variazione percentuale di giornate di presa in carico in hospice

Provenienza degli assistiti per Unità di Offerta

Le persone che accedono alle cure palliative domiciliari (fig.27-29) hanno fruito nel 60% dei casi di precedenti cure di tipo domiciliare non palliative, nel 19% di cure palliative domiciliari e nel 19% dei casi di ricovero ospedaliero e nel 5% di altra assistenza.

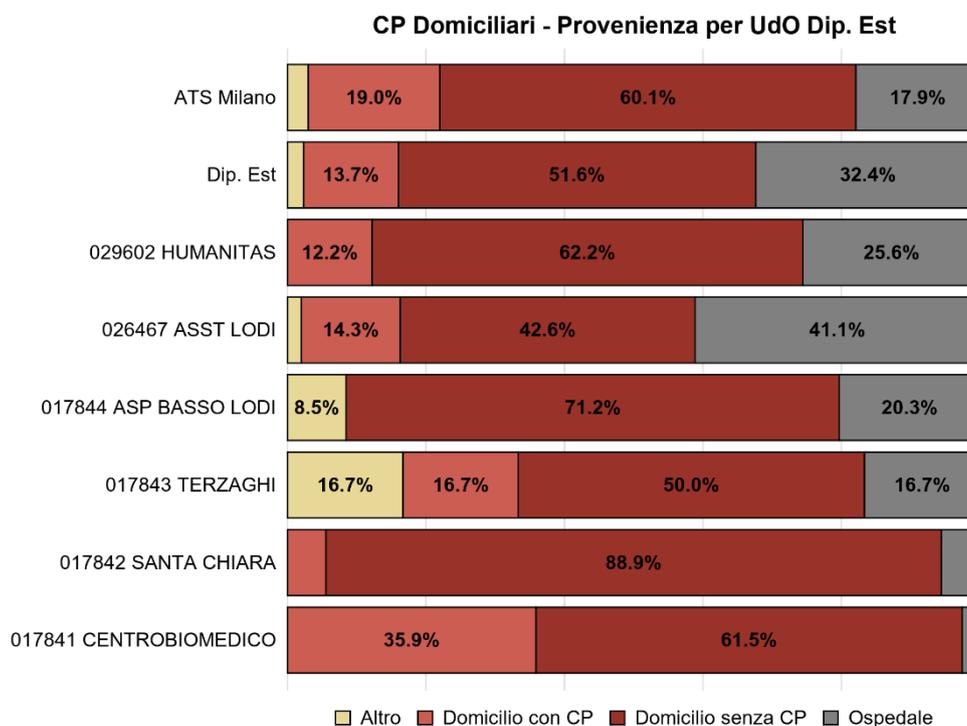


Fig. 27 - Provenienza degli assistiti in cure palliative domiciliari per Unità di Offerta, Dip. Est

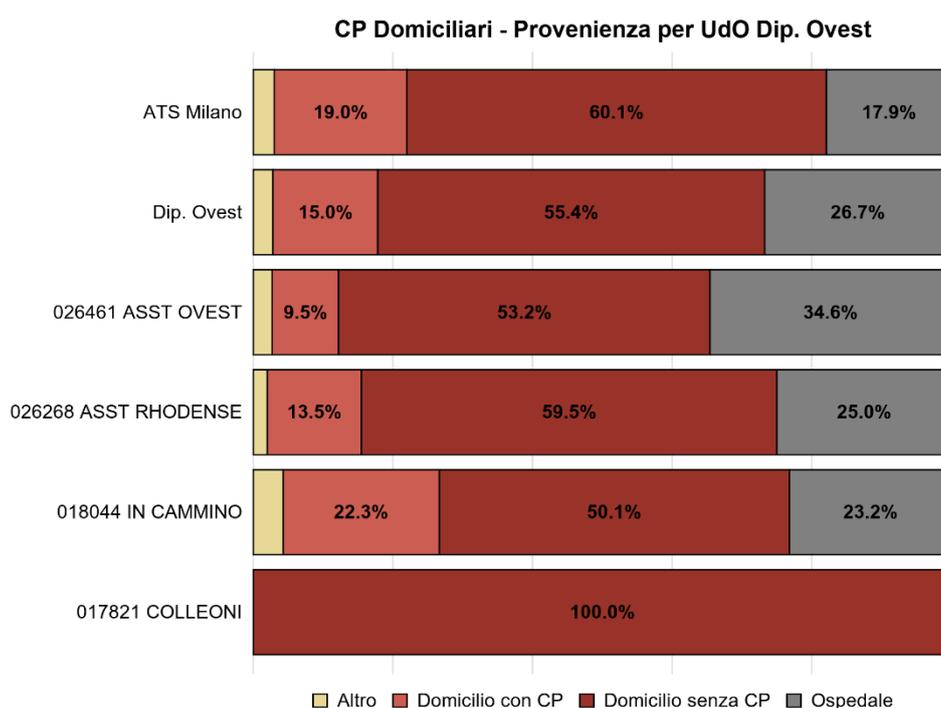


Fig. 28 - Provenienza degli assistiti in cure palliative domiciliari per Unità di Offerta, Dip. Ovest

CP Domiciliari - Provenienza per UdO Dip. Milano

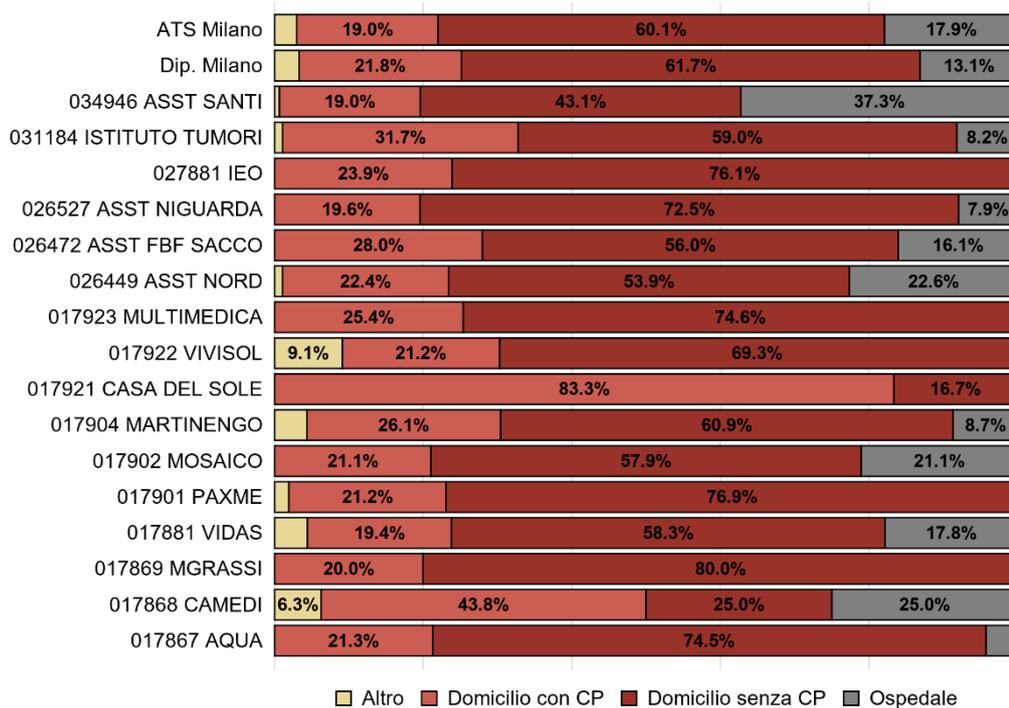


Fig. 29 - Provenienza degli assistiti in cure palliative domiciliari per Unità di Offerta Dip. Milano

Confrontando le UdO afferenti alle reti si nota come rispetto ai valori di ATS, nel Dipartimento Est e nel Dipartimento Ovest sia più elevata la quota di ricoveri provenienti da struttura ospedaliera, rispettivamente 32,4% e 26,7%. La quota di ricoveri proveniente da altri percorsi, ad esempio strutture riabilitative o sociosanitarie, è generalmente molto limitata con l'eccezione di alcune UdO.

Considerando i ricoveri in strutture residenziali, il 65% delle persone proviene da una degenza in struttura ospedaliera, l'11% dal domicilio senza cure palliative, il 14,4% dal domicilio dove ha ricevuto cure palliative e il 9,5% da altre tipologia di assistenza (fig. 30-32).

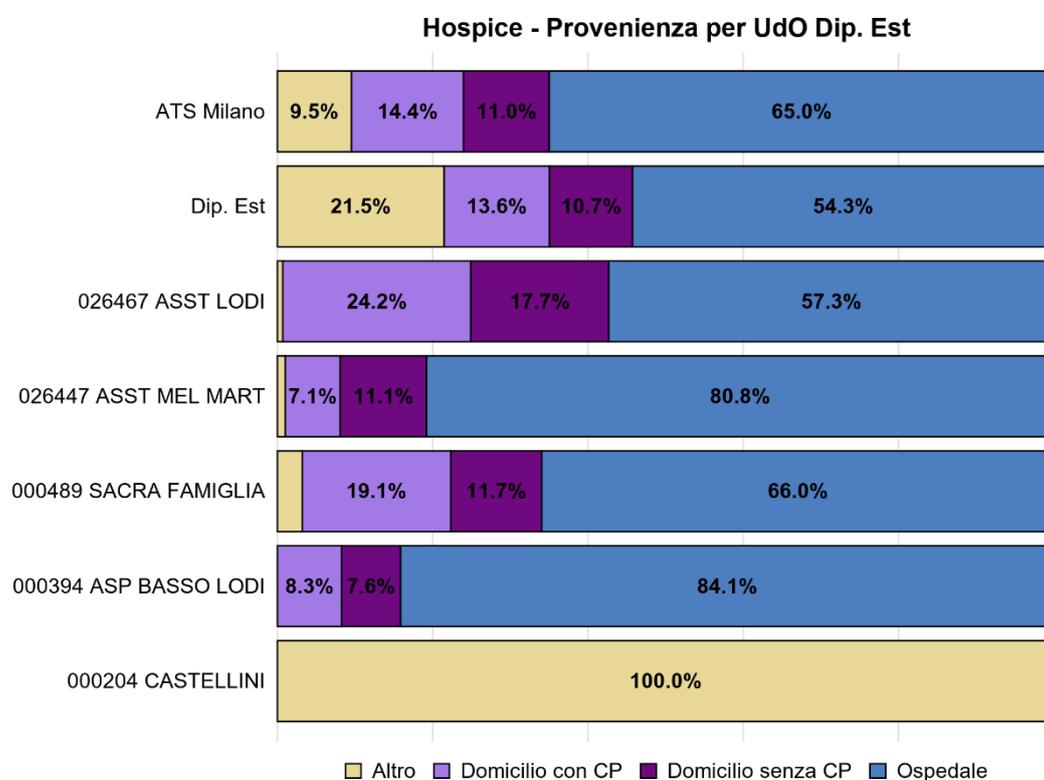


Fig. 30 - Provenienza degli assistiti in hospice per Unità di Offerta, Dip. Est

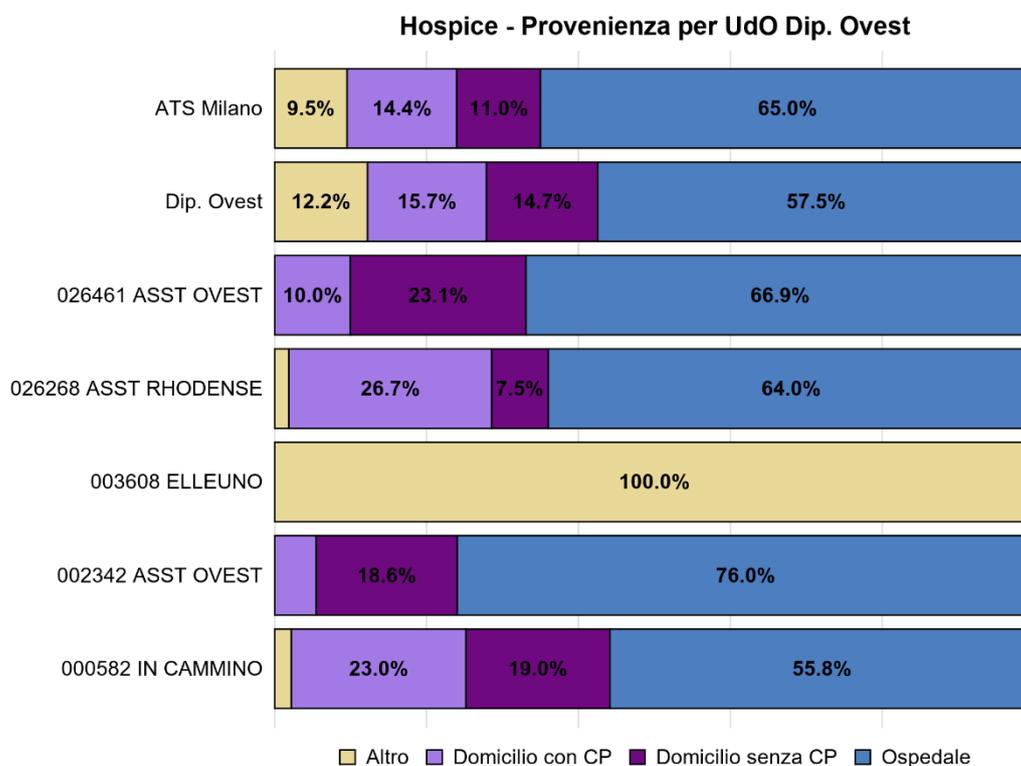


Fig. 31 - Provenienza degli assistiti in hospice per Unità di Offerta, Dip. Ovest

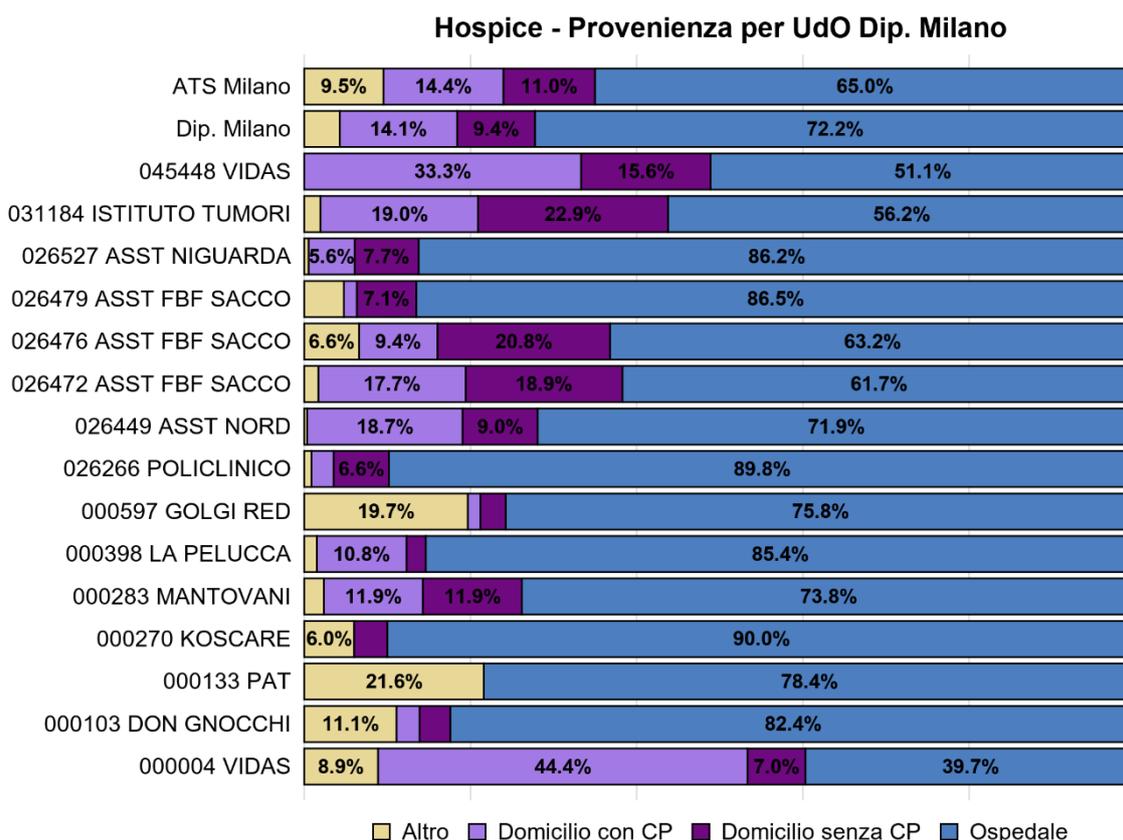


Fig. 32 - Provenienza degli assistiti in hospice per Unità di Offerta, Dip. Milano

Nel dipartimento di Milano la proporzione di ricoveri provenienti da strutture ospedaliere è superiore alla media di ATS, 72,2%, al contrario delle UdO del Dipartimento Ovest e del Dipartimento Est, che si attestano rispettivamente al 57,5% e al 54,3%.

Accesso al Pronto Soccorso

In ATS l'8,7% dei pazienti presi in carico in **cure palliative domiciliari** accede al pronto soccorso e ogni 1.000 giornate di presa in carico domiciliare nel 2020 si verificano 3 accessi in PS. Circa un terzo, 35,7%, degli accessi in PS ha esitato in un ricovero ospedaliero, pertanto l'accesso al PS con ricovero ha coinvolto il 3,9% dei malati, dato inferiore allo scorso anno (5,2%) (tab. 19).

Dipartimento	Udo	N. Pz	Gg 2020	% Pz in PS	N. Accessi PS	% Accessi 1000 gg	% ricovero post PS
ATS	ATS Milano	5.287	210.399	8,7	587	2,7	35,7
EST	017841 CENTROBIOMEDICO	39	2.137	15,4	12	5,6	58,3
	017842 SANTA CHIARA	18	485	5,6	1	2,1	0,0
	017843 TERZAGHI	6	103	0,0	0	0,0	0,0
	017844 ASP BASSO LODI	56	2.562	12,5	9	3,5	33,3
	026467 ASST LODI	338	11.716	2,7	9	0,8	22,2
	029602 HUMANITAS	86	2.893	4,7	6	2,1	0,0
MILANO	017867 AQUA	45	1.462	8,9	5	3,4	40,0
	017868 CAMEDI	16	1.159	12,5	3	2,6	33,3
	017869 MGRASSI	88	4.018	9,1	12	3,0	25,0
	017881 VIDAS	1.328	49.436	7,3	120	2,4	33,3
	017901 PAXME	101	3.754	10,9	13	3,5	46,2
	017902 MOSAICO	18	1.642	16,7	4	2,4	50,0
	017904 MARTINENGO	22	973	18,2	4	4,1	0,0
	017921 CASA DEL SOLE	6	142	50,0	3	21,1	66,7
	017922 VIVISOL	470	18.900	16,7	103	5,4	40,8
	017923 MULTIMEDICA	183	8.831	16,9	38	4,3	26,3
	026449 ASST NORD	346	13.929	11,0	45	3,2	33,3
	026472 ASST FBF SACCO	189	10.546	4,2	9	0,9	44,4
	026527 ASST NIGUARDA	178	7.280	3,9	9	1,2	11,1
	027881 IEO	66	2.854	15,2	12	4,2	16,7
	031184 ISTITUTO TUMORI	156	9.128	19,9	39	4,3	38,5
034946 ASST SANTI	153	6.836	9,2	16	2,3	56,3	
No ATS	017943 LIFE CURE	1	41	0,0	0	0,0	0,0
	018263 SAN GIULIANO	88	4.201	15,9	18	4,3	44,4
	018447 LIFE CURE	71	2.830	9,9	7	2,5	57,1
	018721 COOPOSIO	45	2.190	17,8	10	4,6	50,0
OVEST	017821 COLLEONI	1	28	0,0	0	0,0	0,0
	018044 IN CAMMINO	334	13.344	4,8	20	1,5	30,0
	026268 ASST RHODENSE	589	17.608	5,8	43	2,4	34,9
	026461 ASST OVEST	293	9.371	1,7	5	0,5	20,0

Tab 19 - Accesso dei pazienti in cure palliative domiciliari al Pronto Soccorso per Unità di Offerta

Le UdO distribuiscono i loro valori di accessi per 1000 giornate tra 0 e 6, con eccezione di una UdO, 017921 CASA DEL SOLE, che raggiunge 21 accessi anche a causa di un numero limitato di malati in carico. Le UdO afferenti al dipartimento Ovest ricorrono al pronto soccorso in misura minore rispetto alla media di ATS (fig. 33)

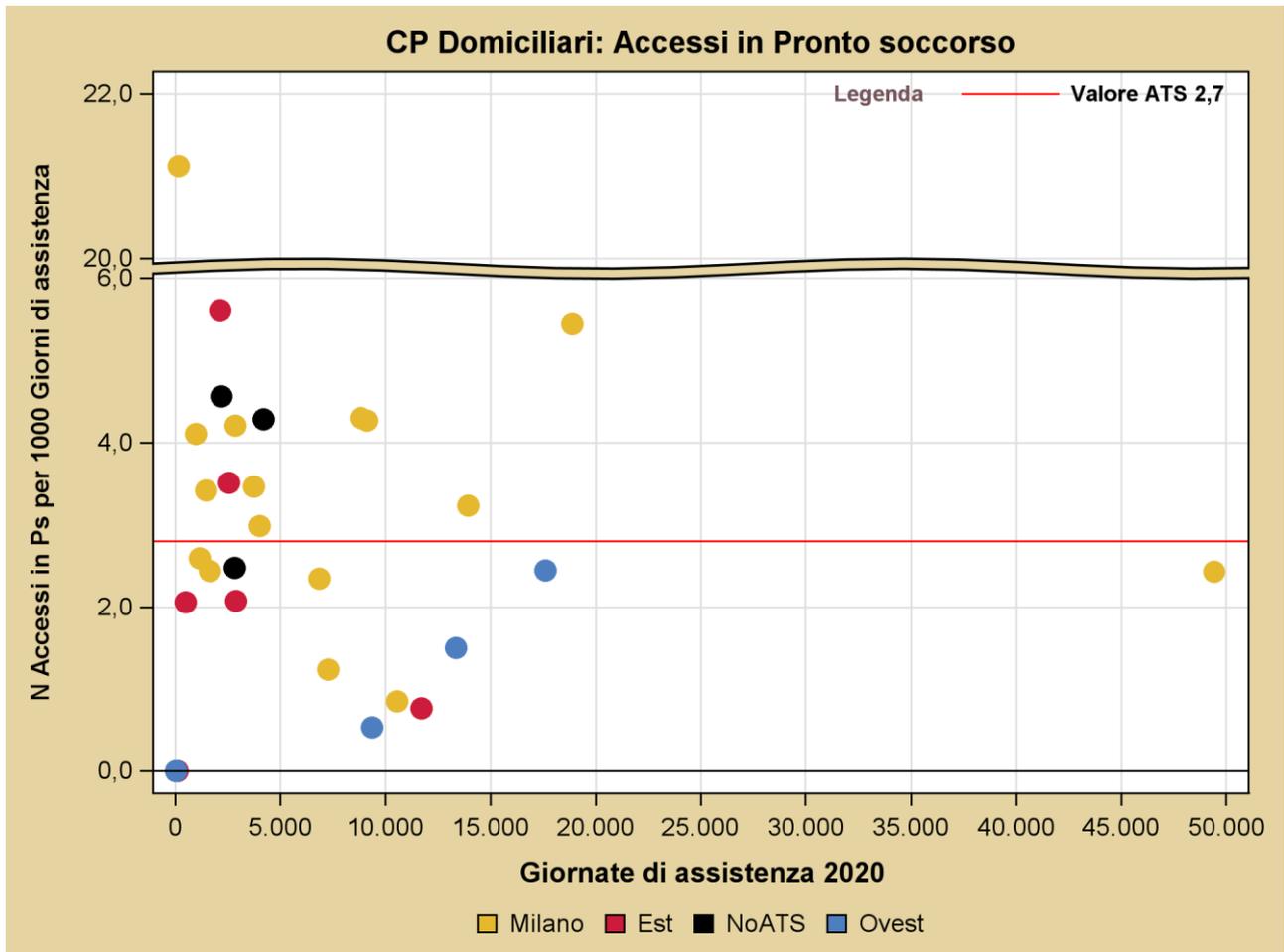


Fig. 33 - Accesso dei pazienti in cure palliative domiciliari al Pronto Soccorso per Unità di Offerta

È stata analizzata la distribuzione dei codici di **trriage post-visita**, che offrono una panoramica più fedele dello stato del paziente rispetto al triage all'ingresso (fig. 34). Il 3% degli accessi avviene in codice bianco, il 60% in codice verde, il 24% in codice giallo, il 5% in rosso e l'8% in codice nero.

Stante anche l'esigua numerosità degli accessi in PS, la distribuzione è molto disomogenea tra le varie UdO (fig. 34).

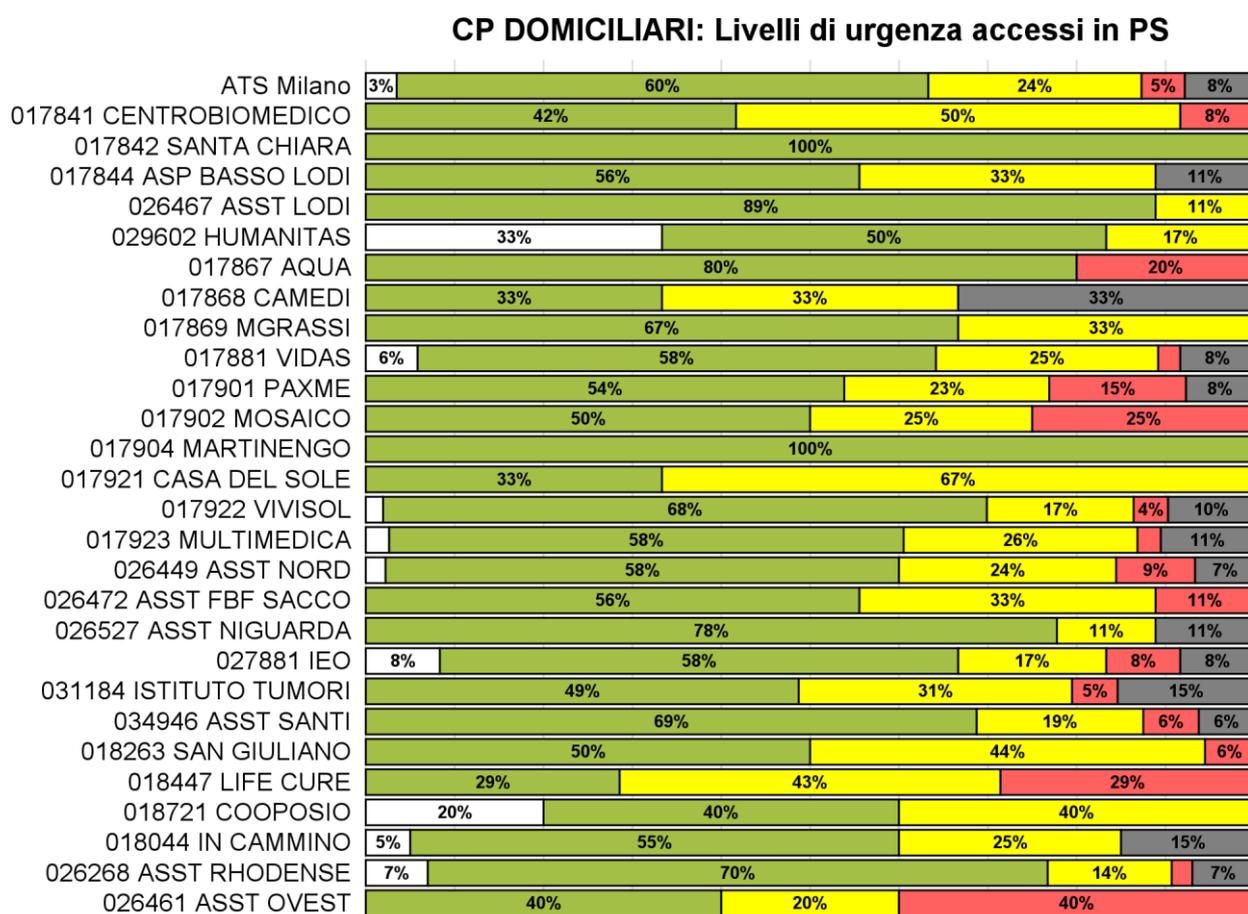


Fig. 34 – Livello di urgenza degli accessi in Pronto Soccorso dei pazienti in cure palliative domiciliari per UdO

È stato poi ponderato se gli accessi in Pronto Soccorso fossero influenzati dalle **festività**. È stata pertanto condotta un'analisi stratificando gli accessi in PS a seconda fossero avvenuti o meno durante le feste. Considerando l'intera rete di ATS e i singoli dipartimenti gli accessi nei giorni festivi rappresentano circa un quarto degli accessi totali, pertanto non si evidenzia una tendenza ad accedere al pronto soccorso in misura maggiore nei giorni festivi rispetto ai feriali (tab. 20).

Dipartimento	Udo	Totale accessi	Feriali	festivi	% festivi
Est	017841 CENTROBIOMEDICO	12	8	4	33,3
	017842 SANTA CHIARA	1	1	0	0
	017844 ASP BASSO LODI	9	7	2	22,2
	026467 ASST LODI	9	6	3	33,3
Milano	029602 HUMANITAS	6	5	1	16,7
	017867 AQUA	5	5	0	0
	017868 CAMEDI	3	1	2	66,7
	017869 MGRASSI	12	6	6	50,0
	017881 VIDAS	120	93	27	22,5
	017901 PAXME	13	10	3	23,1
	017902 MOSAICO	4	3	1	25,0
	017904 MARTINENGO	4	3	1	25,0
	017921 CASA DEL SOLE	3	3	0	0
	017922 VIVISOL	103	72	31	30,1
	017923 MULTIMEDICA	38	24	14	36,8
	026449 ASST NORD	45	34	11	24,4
	026472 ASST FBF SACCO	9	6	3	33,3
	026527 ASST NIGUARDA	9	8	1	11,1
	027881 IEO	12	9	3	25,0
	031184 ISTITUTO TUMORI	39	31	8	20,5
034946 ASST SANTI	16	14	2	12,5	
NoATS	018263 SAN GIULIANO	18	13	5	27,8
	018447 LIFE CURE	7	7	0	0
	018721 COOPOSIO	10	6	4	40,0
Ovest	018044 IN CAMMINO	20	14	6	30,0
	026268 ASST RHODENSE	43	32	11	25,6
	026461 ASST OVEST	5	4	1	20,0
Est	Totale Est	37	27	10	27,0
Milano	Totale Milano	435	322	113	26,0
NoATS	Totale NoATS	35	26	9	25,7
Ovest	Totale Ovest	68	50	18	26,5
ATS	Totale ATS Milano	575	425	150	26,1

Tab 20 - Accesso dei pazienti in cp domiciliari al Pronto Soccorso per UdO: confronto giorni feriali e festivi

È stato poi operato un confronto fra i livelli di urgenza distinguendo fra giornate festive, feriali e totali. Per ovviare al problema numerosità derivante dall'ulteriore stratificazione l'analisi è stata condotta a livello di **Rete Locale** (fig. 35). Considerando ATS, si assiste ad una proporzione di accessi con bassi livelli di urgenza, verdi e bianchi, analoga nei giorni feriali e festivi (64% vs 65%), ad una riduzione importante dei codici rossi, da 5% a 2.5% ed aumento dei codici neri dal 6% all'11%. Si evidenziano tuttavia andamenti diversi a seconda del Dipartimento considerato.

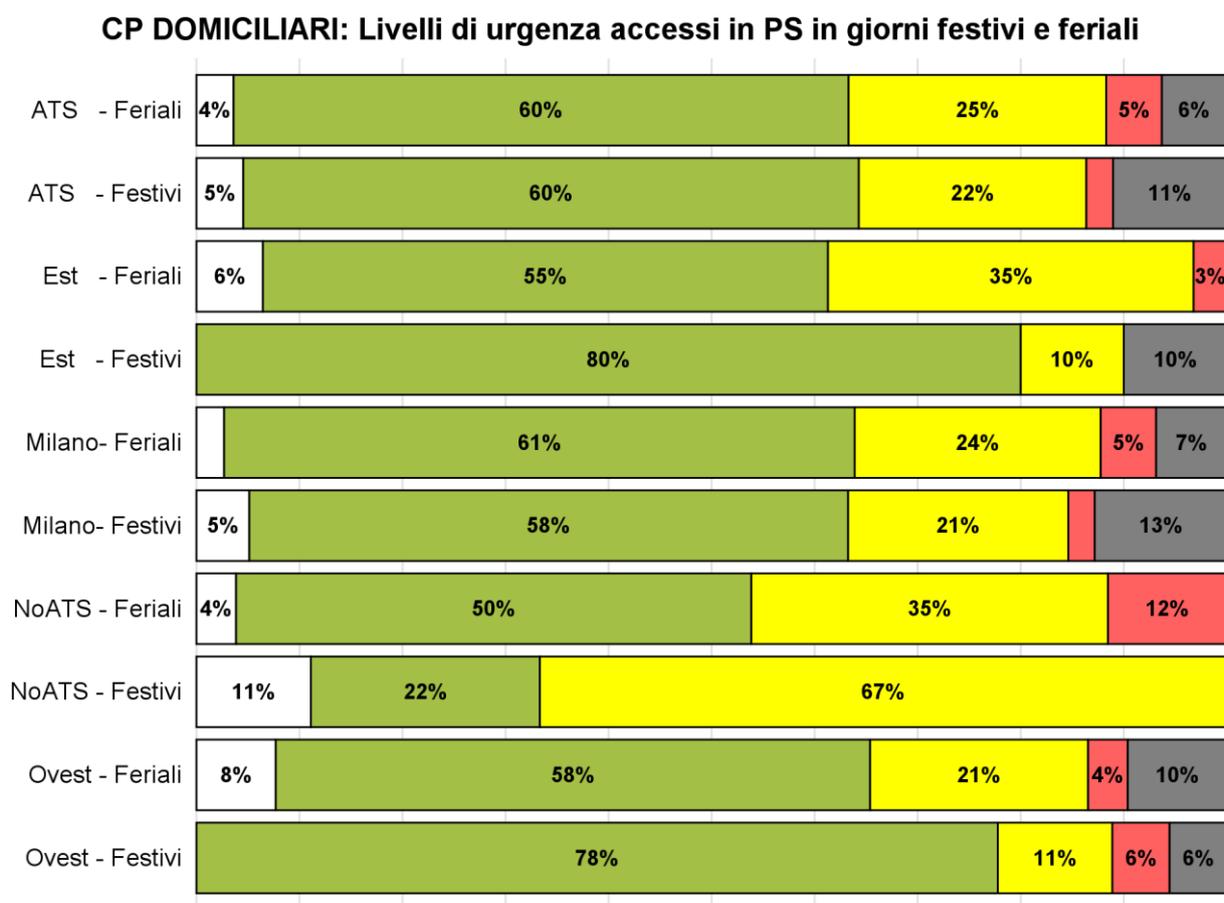


Fig. 35 – Livello di urgenza degli accessi in PS dei pazienti in CP domiciliari per dipartimento per giornate festive e feriali

Infine in figura 36 è rappresentata la proporzione di ricoveri con **accesso in PS seguito da ricovero ospedaliero**.

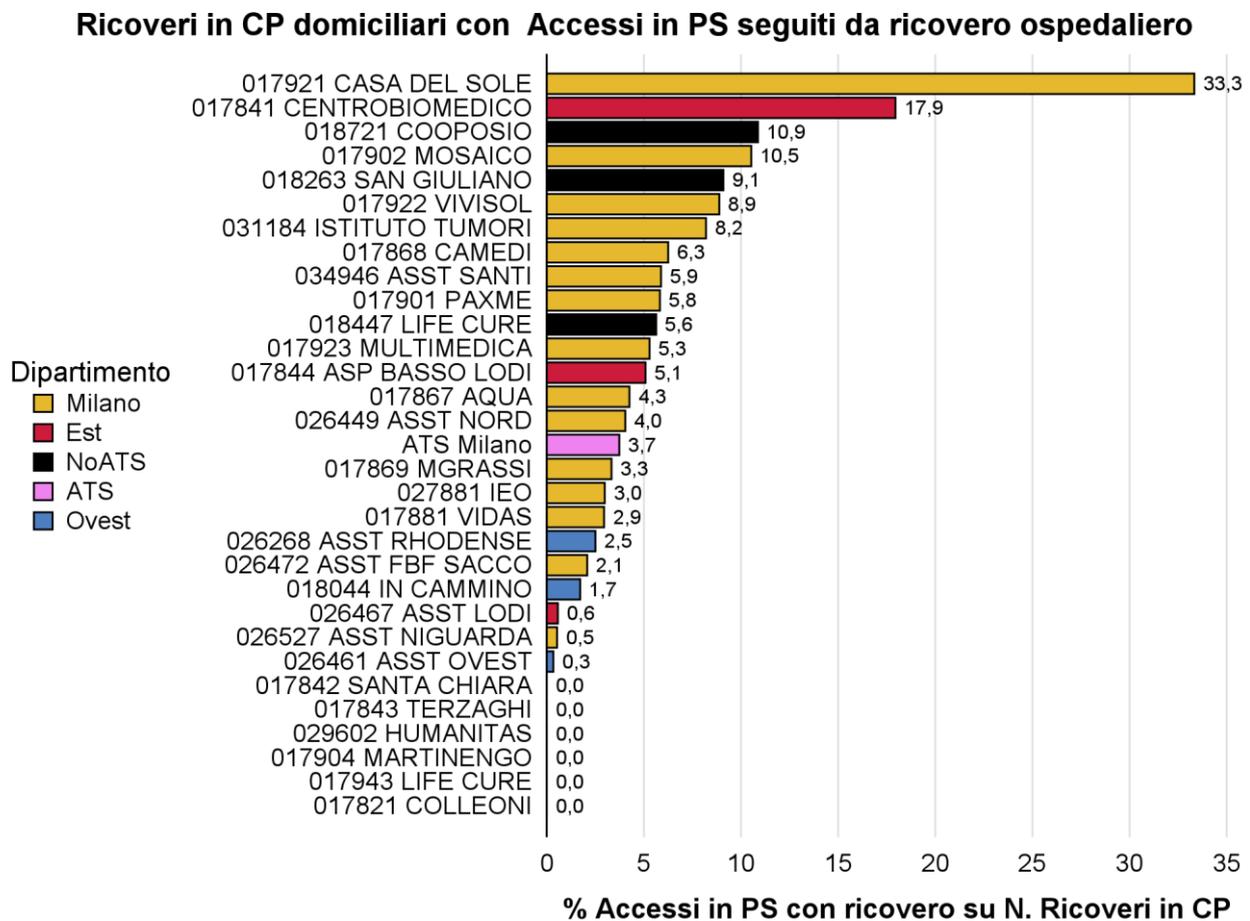


Fig. 36 - Accesso dei pazienti in UCP-DOM in PS con successivo ricovero per Unità di Offerta

Per quanto riguarda gli **hospice**, nel 2020 si sono verificati soltanto 16 accessi in pronto soccorso (tab. 21). Complessivamente, dunque, solo lo 0,3% dei malati ricoverati è stato inviato in pronto soccorso ed in un terzo dei casi (37,5%) tale accesso è esitato in un ricovero ospedaliero.

Dipartimento	Udo	N. Pz	Gg 2020	% Pz in PS	N. Accessi PS	% Accessi 1000 gg	% ricovero post PS
ATS	ATS Milano	4.281	71.908	0,3	16	0,2	37,5
Est	000204 CASTELLINI	165	3.813	0,0	0	0,0	0,0
	000394 ASP BASSO LODI	144	2.989	1,4	3	1,0	0,0
	000489 SACRA FAMIGLIA	94	2.013	0,0	0	0,0	0,0
	026447 ASST MEL MART	99	1.696	1,0	1	0,6	0,0
	026467 ASST LODI	279	3.987	0,0	0	0,0	0,0
Milano	000004 VIDAS	311	4.566	0,6	2	0,4	0,0
	000103 DON GNOCCHI	108	2.350	0,0	0	0,0	0,0
	000133 PAT	74	1.646	1,4	1	0,6	0,0
	000270 KOSCARE	100	1.754	0,0	0	0,0	0,0
	000283 MANTOVANI	126	1.616	0,0	0	0,0	0,0
	000398 LA PELUCCA	128	2.064	0,0	0	0,0	0,0
	000597 GOLGI RED	65	2.352	3,1	2	0,9	50,0
	026266 POLICLINICO	224	3.758	0,4	2	0,5	0,0
	026449 ASST NORD	297	2.645	0,0	0	0,0	0,0
	026472 ASST FBF SACCO	169	4.868	0,0	0	0,0	0,0
	026476 ASST FBF SACCO	102	2.644	0,0	0	0,0	0,0
	026479 ASST FBF SACCO	126	1.508	0,0	0	0,0	0,0
	026527 ASST NIGUARDA	374	4.879	0,0	0	0,0	0,0
	031184 ISTITUTO TUMORI	150	2.992	0,0	0	0,0	0,0
	045448 VIDAS	29	996	6,9	2	2,0	100,0
Ovest	000582 IN CAMMINO	269	4.340	0,4	1	0,2	100,0
	002342 ASST OVEST	180	2.455	0,6	1	0,4	100,0
	003608 ELLEUNO	106	2.232	0,0	0	0,0	0,0
	026268 ASST RHODENSE	319	3.920	0,0	0	0,0	0,0
	026461 ASST OVEST	278	3.825	0,0	0	0,0	0,0

Tab. 21 - Accesso dei pazienti in cure palliative domiciliari al Pronto Soccorso per Unità di Offerta

Gli accessi in pronto soccorso per 1000 giornate di assistenza sono compresi tra 0 e 2 per tutti gli erogatori.

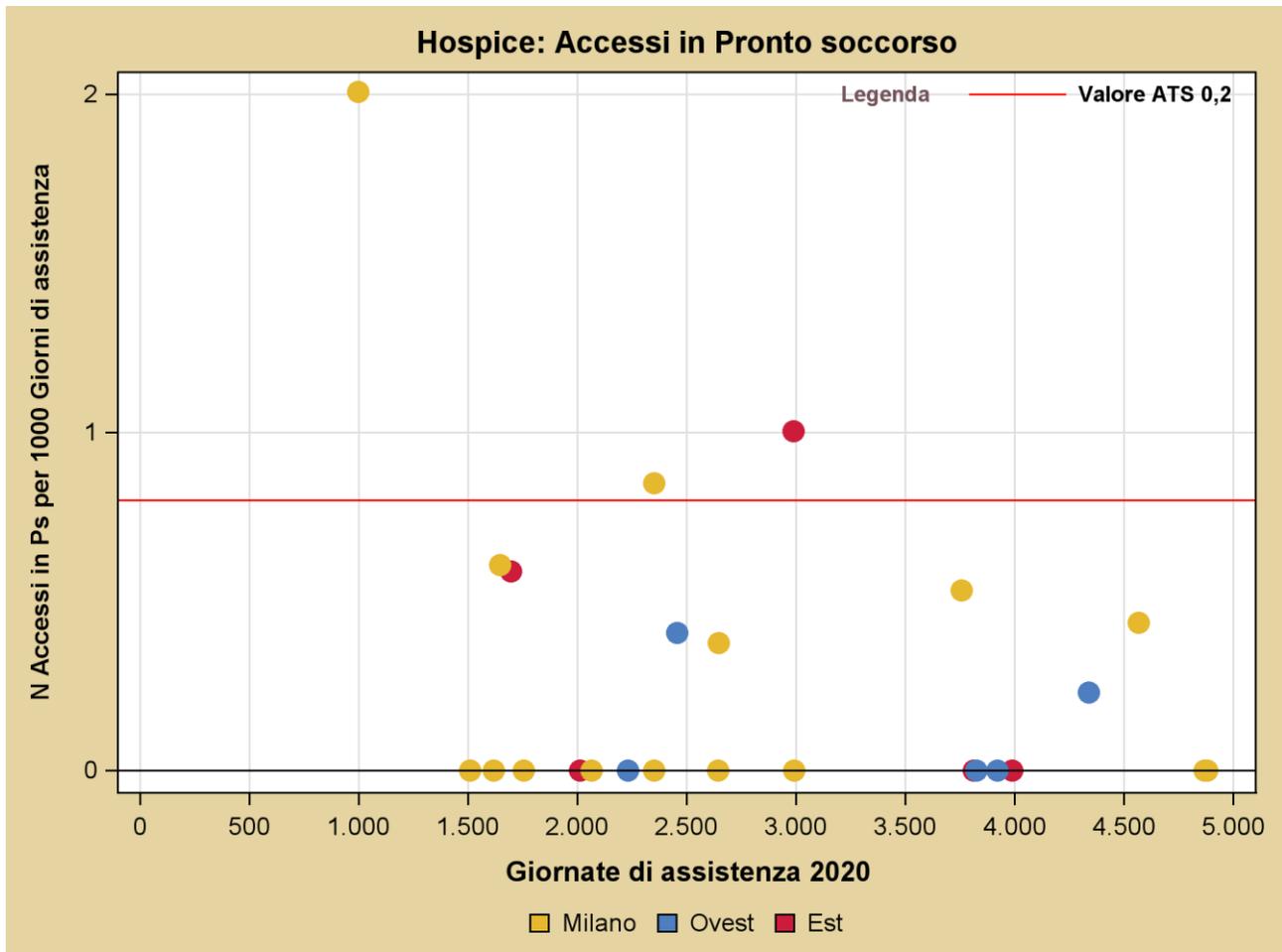


Fig. 36- Accesso dei pazienti in hospice in Pronto Soccorso per Unità di Offerta

Considerato il numero esiguo di accessi in Pronto soccorso da parte dei pazienti ricoverati in Hospice non sono state effettuate ulteriori analisi.

Il fine vita dei pazienti in cure palliative

Degli 8.882 pazienti in carico alla rete cure palliative di ATS Milano nel 2020 ne risultano deceduti al 31 dicembre 8.360. Il 96,7%, dei malati, 8.085 persone, è deceduto mentre era in carico alla rete cure palliative di ATS, il restante 3,3%, 275 persone, è deceduto successivamente alla dimissione. In tabella 22 sono descritte le destinazioni di questi malati.

Destinazione dei malati dimessi dalla rete CP ATS	N.	%
Ric. altre strutture Residenziali	39	14,2
Ric. altre strutture per acuti	80	29,1
Trasferito in Hospice extra ATS	26	9,4
Cambio residenza paziente	4	1,4
Dimesso al domicilio	53	19,3
Dimesso con ADI	17	6,2
Dimesso con CP DOM	9	3,3
Dimesso per volontà paziente	17	6,2
Altro	30	10,9
Totale	275	100

Tab. 22 – Destinazione dei malati dimessi dalla rete CP ATS

I malati in cure palliative domiciliari deceduti entro la fine dell'anno sono 4.124. Di seguito (tab.23) sono descritti i luoghi dove è avvenuto il decesso del malato. Il 96,7% dei pazienti muore nella propria abitazione, il 2,2% in ospedale o in pronto soccorso. 8 pazienti sono stati dimessi o trasferiti il giorno del decesso.

Luogo di decesso dei pazienti in cure palliative domiciliari	N.	%
Abitazione	3.996	96,9
Pronto Soccorso	47	1,1
Ospedale	44	1,1
Altro	29	0,7
Dimesso al domicilio e deceduto il giorno stesso	5	0,1
Trasferito in Hospice e deceduto il giorno stesso	2	0,1
Trasferito in altre strutture e deceduto il giorno stesso	1	0,0
Totale	4.124	100

Tab. 23 – Luogo di decesso dei malati in carico alle Cure Palliative domiciliari

I malati in hospice deceduti entro la fine dell'anno sono 3.961. In tabella 24 sono elencati i luoghi dove sono avvenuti i decessi. La quasi totalità dei malati, 99,4%, si è spenta in hospice, lo 0,4% in ospedale. 4 pazienti sono stati dimessi o trasferiti il giorno del decesso.

Luogo di decesso dei pazienti in hospice	N.	%
Hospice	3.940	99,4
Ospedale	14	0,4
Altro	3	0,1
Dimesso al domicilio e deceduto il giorno stesso	3	0,1
Trasferito in altre strutture e deceduto il giorno stesso	1	0,0
Totale	3.961	100

Tab. 24 – Luogo di decesso dei malati in hospice

Nell'ultima settimana di vita 1.527 persone, corrispondente al 18,9% dei pazienti, hanno avuto almeno un ricovero ospedaliero (tab. 25). Tuttavia analizzando nel dettaglio questi ricoveri, emerge come la quasi totalità non sia avvenuta durante la presa in carico in cure palliative ma precedentemente e sia stata, di fatto, la via con cui molti malati sono stati presi in carico.

	Tutte		CP DOM		Hospice	
	N.	%	N	%	N	%
Ricoveri ospedalieri nell'ultima settimana di vita						
Nessuno	6.558	81,1	3.780	91,7	2.778	70,1
Durante l'ultima presa in carico	49	0,6	44	1,0	5	0,1
Durante la penultima presa in carico	22	0,3	3	0,1	19	0,5
Prima di essere preso in carico in cure palliative	1.441	17,8	292	7,1	1.149	29,1
In un intervallo tra due prese in carico	15	0,2	5	0,1	10	0,2
Totale	8.085	100	4.124	100	3.961	100

Tab. 25 – Ricoveri ospedalieri nell'ultima settimana di vita

Nel 2020 il 5,2% dei pazienti in carico alla Rete di Cure Palliative di Milano ha avuto un accesso in Pronto soccorso nell'ultima settimana di vita. Come per i ricoveri è stato esaminato il momento del ricorso in pronto soccorso (tab. 26).

	Tutte		CP DOM		Hospice	
	N.	%	N	%	N	%
Accessi in PS nell'ultima settimana di vita						
Nessuno	7.667	94,8	3.972	96,3	3.695	93,3
Durante l'ultima presa in carico	135	1,7	98	2,4	37	0,9
Durante la penultima presa in carico	17	0,2	0	0	17	0,5
Prima di essere preso in carico in cure palliative	261	3,2	50	1,2	211	5,3
In un intervallo tra due prese in carico	5	0,0	4	0,1	1	0,0
Totale	8.085	100	4.124	100	3.961	100

Tab. 26– Accessi in PS nell'ultima settimana di vita

Considerando l'ultima presa in carico dei pazienti deceduti nel 2020 ed in carico alla Rete, si evidenzia una quota di malati presi in carico solo negli ultimi giorni di vita. In particolare il 6,9% dei pazienti in cure palliative domiciliari e il 12,9% dei pazienti ricoverati in hospice è deceduto il giorno stesso del ricovero o il giorno seguente (tab 27).

Durata dell'ultimo ricovero	CP Dom		Hospice	
	N	%	N	%
Fra 1 e 2 giorni	286	6,9	510	12,9
Fra 3 e 4 giorni	313	7,6	634	16,0
Fra 5 e 6 giorni	298	7,2	473	11,9
Fra 7 e 10 giorni	478	11,6	654	16,5
Oltre 11 giorni	2.749	66,7	1.690	42,7
Totale	4.124	100	3.961	100

Tab. 27 – Durata dell'ultimo ricovero per setting di assistenza

Per definire meglio il fenomeno sono state confrontate le UdO e i dipartimenti nei due setting assistenziali principali (tab. 28 e 29 e fig. 37 e 38).

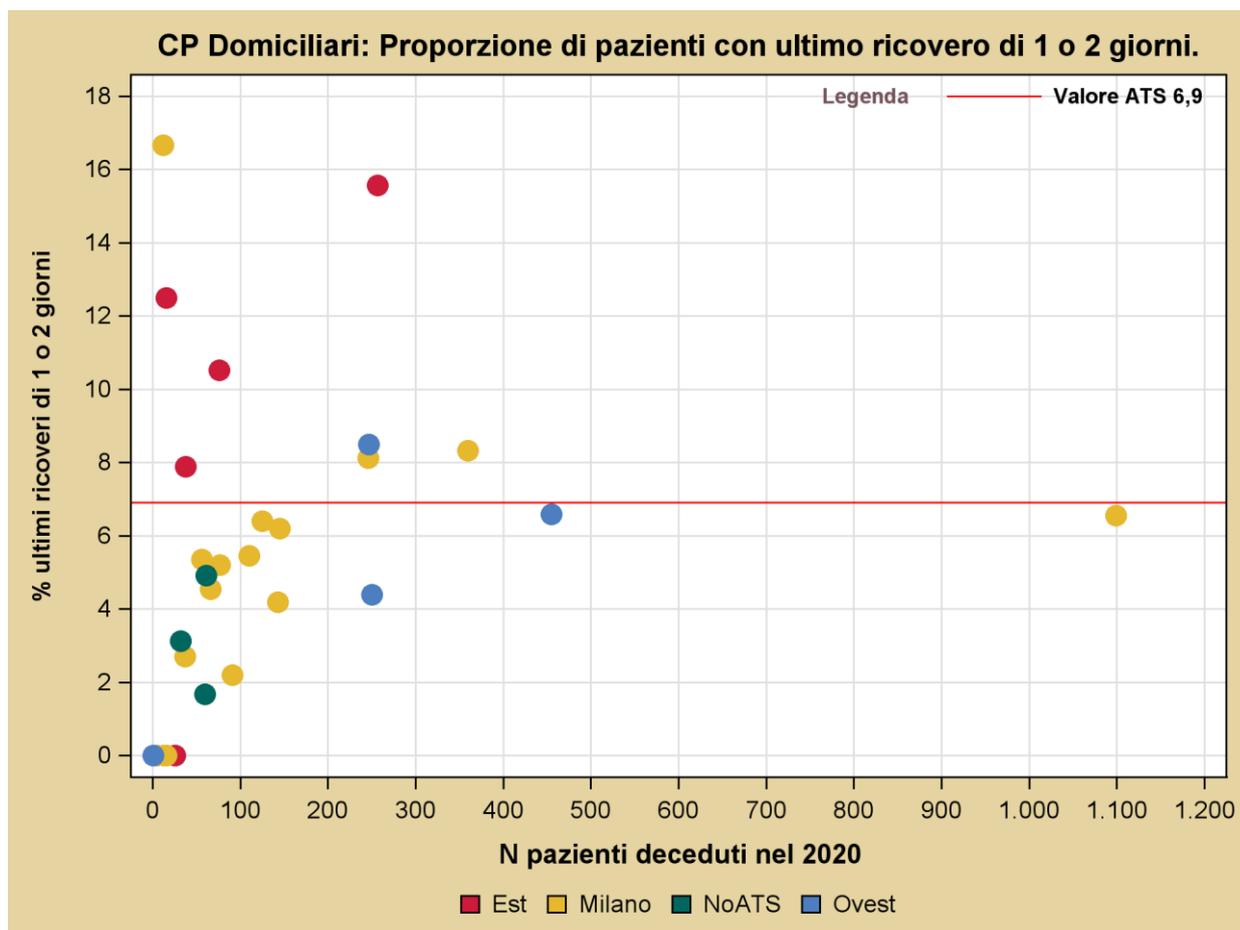


Fig. 37- Proporzione di pazienti con ultimo ricovero di 1 o 2 giorni per Unità di Offerta CP domiciliari

Per quanto concerne le **cure palliative domiciliari** il Dipartimento Est presenta una proporzione di prese in carico inferiori a 2 giorni doppia rispetto agli altri dipartimenti. Considerando le singole UdO, i valori più elevati si riscontrano in 017904 MARTINENGO, 16,7%, che però ha solo 12 pazienti, e 026467 ASST LODI, 15,6% (tab. 28 e fig. 37).

	UdO	N. Pz	ric <2gg	
			N	%
EST	017841 CENTROBIOMEDICO	26	0	0,0
	017842 SANTA CHIARA	16	2	12,5
	017843 TERZAGHI	4	0	0,0
	017844 ASP BASSO LODI	38	3	7,9
	026467 ASST LODI	257	40	15,6
	029602 HUMANITAS	76	8	10,5
MILANO	017867 AQUA	37	1	2,7
	017868 CAMEDI	13	0	0,0
	017869 MGRASSI	66	3	4,5
	017881 VIDAS	1.099	72	6,6
	017901 PAXME	77	4	5,2
	017902 MOSAICO	16	0	0,0
	017904 MARTINENGO	12	2	16,7
	017921 CASA DEL SOLE	5	0	0,0
	017922 VIVISOL	360	30	8,3
	017923 MULTIMEDICA	145	9	6,2
	026449 ASST NORD	246	20	8,1
	026472 ASST FBF SACCO	110	6	5,5
	026527 ASST NIGUARDA	143	6	4,2
	027881 IEO	56	3	5,4
	031184 ISTITUTO TUMORI	91	2	2,2
	034946 ASST SANTI	125	8	6,4
NO ATS	018263 SAN GIULIANO	60	1	1,7
	018447 LIFE CURE	61	3	4,9
	018721 COOPOSIO	32	1	3,1
OVEST	017821 COLLEONI	1	0	0,0
	018044 IN CAMMINO	247	21	8,5
	026268 ASST RHODENSE	455	30	6,6
	026461 ASST OVEST	250	11	4,4
Est	Tutte	417	53	12,7
Milano	Tutte	2.601	166	6,4
No ATS	Tutte	153	5	3,3
Ovest	Tutte	953	62	6,5
ATS	ATS Milano	4.124	286	6,9

Tab. 28 – Proporzione di pazienti in CP domiciliari con ultimo ricovero di 1 o 2 giorni.

Negli **hospice** i pazienti che muoiono il giorno stesso o il giorno successivo al ricovero sono il 12,9% (tab. 29) senza importanti differenze fra i dipartimenti ma con una certa eterogeneità degli erogatori che viene rappresentata in figura 38. Le strutture con proporzioni più elevate sono 045448 VIDAS, con il 55,6% ma con pochi ricoveri e 026449 ASST NORD con il 27,9%.

	Udo	N. Pz	Ricoveri < 2gg	
			N	%
EST	000204 CASTELLINI	158	15	9,5
	000394 ASP BASSO LODI	133	9	6,8
	000489 SACRA FAMIGLIA	84	2	2,4
	026447 ASST MEL MART	87	7	8,0
MILANO	026467 ASST LODI	246	45	18,3
	000004 VIDAS	299	54	18,1
	000103 DON GNOCCHI	96	15	15,6
	000133 PAT	68	6	8,8
	000270 KOSCARE	95	14	14,7
	000283 MANTOVANI	119	12	10,1
	000398 LA PELUCCA	123	9	7,3
	000597 GOLGI RED	58	4	6,9
	026266 POLICLINICO	206	29	14,1
	026449 ASST NORD	287	80	27,9
	026472 ASST FBF SACCO	143	13	9,1
	026476 ASST FBF SACCO	92	9	9,8
	026479 ASST FBF SACCO	98	21	21,4
	026527 ASST NIGUARDA	335	28	8,4
	031184 ISTITUTO TUMORI	138	18	13,0
	045448 VIDAS	9	5	55,6
	OVEST	000582 IN CAMMINO	239	22
002342 ASST OVEST		170	17	10,0
003608 ELLEUNO		105	8	7,6
026268 ASST RHODENSE		303	43	14,2
026461 ASST OVEST		270	25	9,3
Est	Tutte	708	78	11,0
Milano	Tutte	2.166	317	14,6
Ovest	Tutte	1.087	115	10,6
ATS	Tutte	3.961	510	12,9

Tab. 29 – Proporzione di pazienti in CP domiciliari con ultimo ricovero di 1 o 2 giorni.

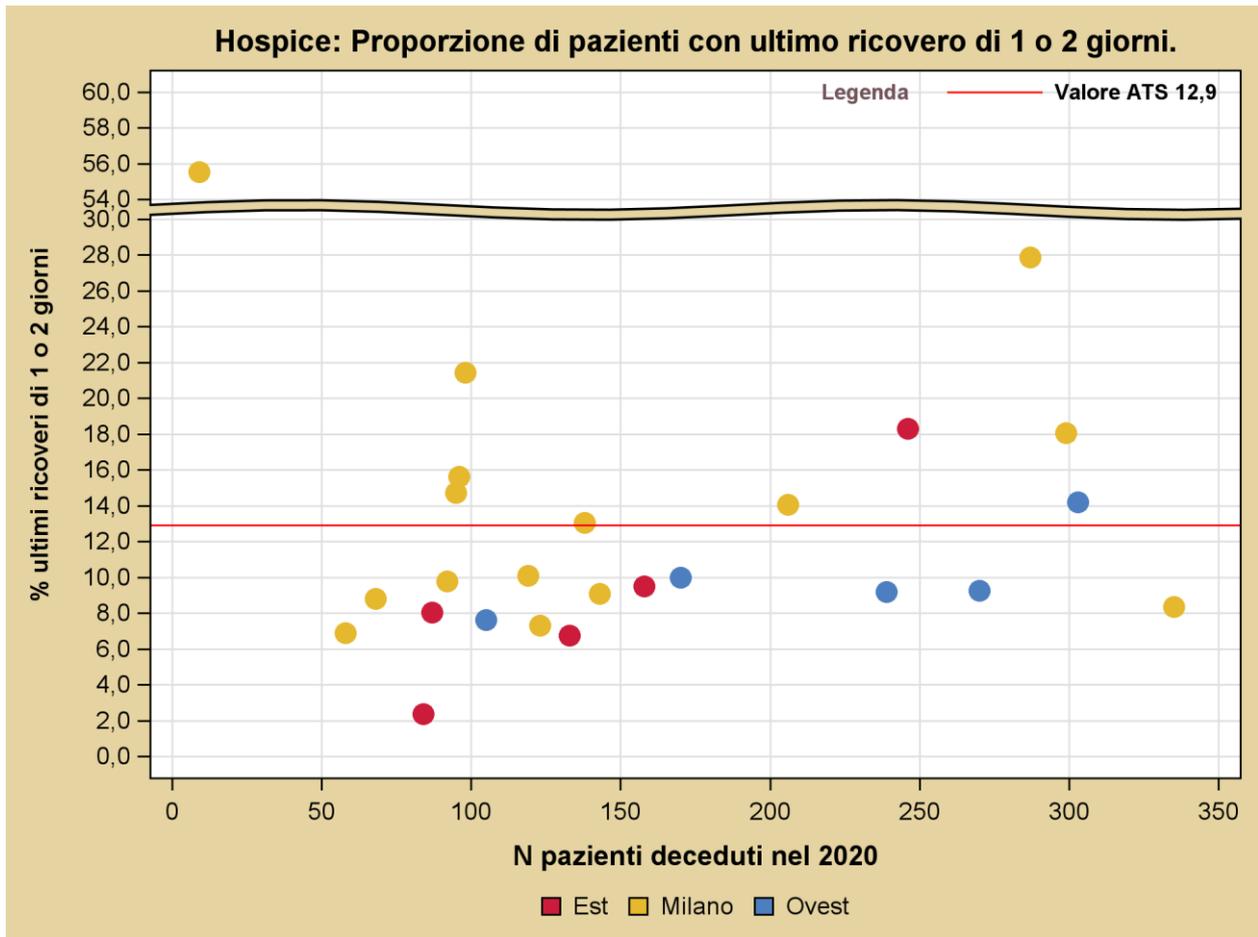


Fig. 38- Proporzione di pazienti con ultimo ricovero di 1 o 2 giorni per hospice