



Scuola Superiore
Sant'Anna
di Studi Universitari e di Perfezionamento

COMUNICATO STAMPA

Presentato in un convegno a Matera il “Report 2012” del Laboratorio MeS Management e Sanità dell’Istituto di Management del Sant’Anna. Ecco alcuni dati e il paragone con il 2011

Sanità, “bersagli” centrati e mancati: otto Regioni a confronto sulla valutazione dei rispettivi sistemi regionali

PISA, 10 ottobre. Otto Regioni si confrontano sulla **valutazione** dei **sistemi sanitari**. Il **Laboratorio MeS, Management e Sanità**, dell’**Istituto di Management** della **Scuola Superiore Sant’Anna** di Pisa ha pubblicato il **“Report 2012”** sul sistema di valutazione della performance di un **network** di **otto regioni** (Basilicata, Liguria, Marche, provincia autonoma di Bolzano, provincia autonoma di Trento, Toscana, Umbria e Veneto) e ne ha presentato alcuni fra i dati più significativi durante il convegno in programma oggi a **Matera**, promosso dallo stesso Laboratorio MeS e dall’Azienda sanitaria locale di Matera. Il **sistema di valutazione** permette il confronto a livello regionale e aziendale sui circa **160 indicatori**, di cui **100 di valutazione**, selezionati tramite un processo di condivisione tra le Regioni. In un’ottica definita “multidimensionale”, i ricercatori del Laboratorio MeS hanno preso in considerazione diverse tematiche: dagli aspetti tipicamente clinico-sanitari agli aspetti economico-finanziari, dall’ascolto della voce dai cittadini e degli operatori agli orientamenti strategici regionali, per migliorare lo stato di salute dei cittadini. Le performance delle varie dimensioni sono riassunte in **60 indicatori di sintesi**, rappresentati in forma grafica tramite un **“bersaglio”**, con **cinque fasce** di valutazione a seconda della **performance** conseguita: al centro i punti di forza, corrispondenti alle fasce verdi, mentre nelle aree rosse e arancioni sono indicati i punti di debolezza. La definizione degli standard da parte delle Regioni diventa un punto di partenza per orientare la programmazione sanitaria, mentre il confronto permette di prendere spunti da

altre Regioni che hanno performance migliori circa differenti modalità organizzative e di conoscere leve gestionali per impostare nuove strategie. Le Regioni che aderiscono al network, relativamente al 2012, seppur presentando performance differenti, mostrano miglioramenti su buona parte degli indicatori selezionati, soprattutto in Basilicata e Toscana che più strettamente hanno collegato la valutazione ai sistemi di programmazione e incentivazione delle direzioni aziendali.

Di seguito sono disponibili alcuni risultati presentati in maniera sintetica, suddivisi per aree tematiche, non esaustivi ma indicativi delle differenze a livello regionale e aziendale.

Appropriatezza organizzativa

Il tasso di **ospedalizzazione diminuisce** in tutte le regioni, nello specifico Marche e Basilicata migliorano di più sui ricoveri ordinari, mentre l'attività di **day hospital medico** - più elevata in Basilicata e in Liguria - si riduce in maniera significativa in queste regioni. In particolare la Basilicata diminuisce da 106 a 100 ricoveri ordinari ogni 1.000 residenti e da 29 a 21 i day-hospital medici. Aumenta l'**appropriatezza** nelle **cure mediche**, dimostrando un processo di **deospedalizzazione** in tutte le regioni, forte soprattutto in Basilicata, dove i ricoveri diagnostici - inappropriati in quanto prestazioni da erogare a livello ambulatoriale - sono calati dal 55% al 41%. Sugli aspetti di **appropriatezza chirurgica**, invece, migliorano soprattutto Toscana e Umbria; in particolare rispetto ai **ricoveri chirurgici**, che dovrebbero essere erogati in day surgery anziché in ricovero ordinario, la best practice è la provincia autonoma di Trento con il 74%; ottimo anche il risultato della Liguria con il 67%, la Basilicata si colloca in terza posizione con il 55% mentre ancora con un percorso significativo da fare risulta per la provincia autonoma di Bolzano con il 41%. La variabilità tra le otto regioni diventa ancora più marcata considerando i risultati a livello di aziende sanitarie: si va dal 18% all'84%.

Appropriatezza clinica

La **qualità clinica** presenta miglioramenti praticamente in tutte le regioni: si **riduce** la **percentuale** dei **ricoveri ripetuti** e **migliora** la **tempestività** di intervento per la **frattura di femore**: su quest'ultima, pur rimanendo best practice la provincia autonoma di Bolzano, si registra un incremento significativo sia in Toscana, che raggiunge il 70%, sia in Basilicata, dove dal 42% raggiunge il 51%. Questa regione inoltre continua ad avere la migliore performance sugli interventi di asportazione della prostata con tecnica transuretrale, pari al 92%. Riguardo al **percorso materno-infantile**, per la **percentuale** di **parti cesarei depurati** (NTSV), ossia eliminando alcuni fattori complicanti e che possono giustificare il taglio cesareo, si evidenzia che la provincia autonoma di Trento è quella che **ricorre meno** al **cesareo** (18%). Ottimi anche i risultati della provincia autonoma di Bolzano e della Toscana, mentre le percentuali di Liguria e Basilicata arrivano quasi al doppio. La Basilicata, comunque, come Marche e Umbria, è riuscita a diminuire il proprio valore dal 39% al 36%. Nel dettaglio per la Basilicata, l'Azienda Ospedaliera San Carlo presenta un valore del 30%, la ASM Matera del 35% mentre il dato più elevato, 42%, si concentra nella ASP Potenza.

Efficacia assistenziale territoriale

Si apprezzano **progressi** di tutte le **otto regioni** sulle **attività territoriali**: **aumenta** la **presa in carico** dei **pazienti cronici**, riducendo il ricorso al ricovero. Pur rimanendo la Toscana la regione best practice, sono particolare rilevanti i miglioramenti della Basilicata per gli scompensati, della provincia autonoma di Bolzano e ancora della Basilicata per i **diabetici**, di Umbria e di Marche per i

pazienti con BPCO (Bronco preumopatia cronica ostruttiva). In particolare i **ricoveri** dei pazienti lucani **scompensati calano** da 366 a 267 per 100.000 residenti; quelli dei diabetici da 49 a 32 e quelli per BPCO da 68 a 51, dimostrando una migliore efficacia delle attività territoriali. I dati indicano anche un **potenziamento dell'integrazione fra ospedale e territorio**; l'indicatore "tasso di ospedalizzazione dei ricoveri oltre 30 giorni", che misura in maniera indiretta la capacità ricettiva del territorio e la **continuità assistenziale**, in particolare per i cosiddetti "**ricoveri sociali**", **migliora** in tutte le regioni. Ottime le valutazioni per Toscana (0,71 ricoverati ogni 1.000 residenti) e Basilicata (0,87), scarse per la Liguria (1,62). Tra le aziende sanitarie lucane, la ASP Potenza ha un valore di 0,88 mentre la ASM Matera di 1,22.

Prevenzione

Si monitorano il **raggiungimento di obiettivi di prevenzione e di promozione** della salute: oltre al programma di **screening oncologici**, nell'anno preso in considerazione sono stati introdotti **nuovi indicatori sulle malattie infettive** e alcuni sulla **copertura vaccinale**, come il vaccino **contro il papilloma virus (HPV)**, l'**antipneumococcico** e l'**antimeningococcico**. Nello specifico, per il vaccino contro l'infezione da meningococco il Veneto presenta la migliore performance con il 94% dei bambini sotto i 2 anni vaccinati, seguita a ruota da Umbria e Toscana che hanno alte percentuali; all'opposto, Bolzano con il 61%. Il dato di Bolzano si conferma basso anche per le altre vaccinazioni per una scelta consapevole di una parte della popolazione, sia genitori che medici, contraria alla vaccinazioni di massa. Nello specifico, la Basilicata raggiunge l'86% ed in particolare la ASP Potenza l'88% mentre la ASM Matera l'84%. La Basilicata, inoltre, è best practice nella copertura del vaccino antipneumococco con una percentuale che raggiunge il 98,5%.

Farmaceutica

La **spesa territoriale pro-capite** è l'indicatore chiave per il perseguimento degli obiettivi di razionalizzazione e di contenimento della spesa farmaceutica: Bolzano è la regione dove storicamente si spende meno e meglio per i farmaci, con 148 euro pro-capite, ma anche Veneto, Trento e Liguria registrano **ottime performance**; al lato opposto la Basilicata ha una spesa pro-capite di 240 euro. Tutte le Regioni **hanno abbattuto i costi** rispetto al 2011, la

Basilicata in particolare dell'8% (da 260 a 240 euro pro-capite). Riguardo all'**efficienza prescrittiva**, le Regioni hanno **incrementato** il consumo di **farmaci a brevetto scaduto** in quasi tutte le categorie monitorate; fanno **eccezione** i **sartani** (per l'abbassamento della pressione) e gli **ace-inibitori** per i quali, invece, sono calate le percentuali di farmaci generici in alcune regioni come Liguria e provincia autonoma di Bolzano. Anche sul lato dell'**appropriatezza prescrittiva** vi sono andamenti contrastanti: **migliorano** tutte le regioni sul corretto utilizzo di **statine**, **antidepressivi** e **antibiotici**, mentre sono in **peggioramento** sugli **inibitori di pompa protonica** (farmaci per il trattamento l'ulcera e del reflusso) e **sartani**.

Le Regioni aderenti al network riconoscono come valore la trasparenza e l'accountabilit. Un portale web è utilizzato per la gestione, per la condivisione e per la visualizzazione dei dati, <http://performance.sssup.it/network>. Il report 2012 è disponibile sul sito del Laboratorio MeS www.meslab.sssup.it.

Per Scuola Superiore Sant'Anna – www.sssup.it ; www.facebook.it/scuolasuperioresantanna ;

Twitter @ScuolaSantAnna

Ufficio Informazione e Comunicazione Istituzionale - Giornalista Responsabile: Dott.

Francesco Ceccarelli

P.zza Martiri della Libertà 33 - 56127 Pisa - Tel. +39 050 883378 Mobile +39 348 7703786