

► Segue da pagina 9

Un indicatore che indaga sulla stessa sfera di inappropriata è stato utilizzato per l'area chirurgica. Secondo la letteratura internazionale, solo il 20% dei ricoveri realizzati in un reparto chirurgico dovrebbero concludersi senza alcun intervento operatorio; questa percentuale infatti dovrebbe essere sufficiente a comprendere i casi in cui si è ritenuto opportuno desistere dall'intervento per qualche ragione, mentre una percentuale superiore mostrerebbe disorganizzazione e inappropriata nell'uso delle strutture. Solo Marche, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana, Friuli Venezia Giulia e la Provincia di Trento mostrano una percentuale di dimissioni da reparti chirurgici senza aver subito interventi inferiore al 20%, mentre la percentuale è più che raddoppiata in Calabria e in Campania.

Come indicatore di efficienza, tra gli altri, si è infine utilizzato quello che misura la durata della degenza preoperatoria per gli interventi chirurgici programmati. Anche in questo caso le differenze tra Regioni sono significative. Per "prepararsi" all'intervento basta meno di un

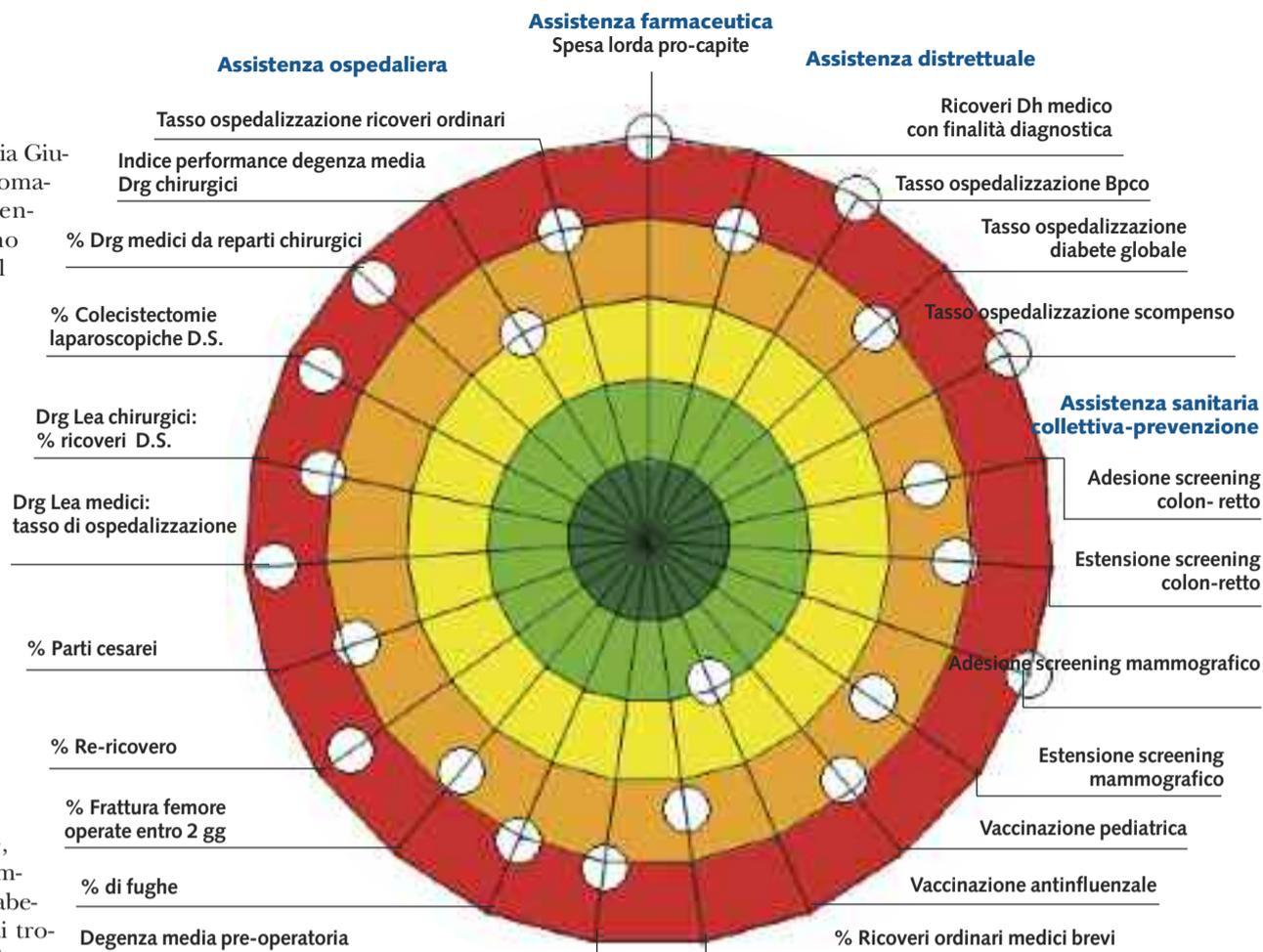
giorno in Friuli Venezia Giulia, Marche, Emilia Romagna e Lombardia, mentre in media occorrono più di due giorni nel Lazio e in Molise.

I ricoveri inappropriati

Ci sono pochi dati sull'assistenza sanitaria sul territorio e, inoltre, quelli esistenti, raccolti a livello regionale, sono difficilmente confrontabili tra loro. Si sono quindi utilizzati dei dati ospedalieri che, di riflesso, indicano le carenze dell'assistenza distrettuale. Le malattie croniche, come la Bpco, lo scompenso cardiaco o il diabete, dovrebbero infatti trovare una adeguata risposta attraverso la presa in carico del medico di famiglia e della rete di assistenza territoriale, soprattutto quando riguardano persone con meno di 75 anni, dunque non "grandi anziani". Se questo tipo di patologie, invece, portano al ricovero ospedaliero

ciò indica una inadeguatezza dei servizi territoriali. Solo Toscana e Piemonte mostrano risultati virtuosi in tutte e tre le patologie indicate, con tassi di

CALABRIA LA PEGGIORE PERFORMANCE



ospedalizzazione molto al di sotto della media, mentre la Sicilia, per i tre indicatori utilizzati, è nella zona "rossa" della valutazione.

Gli screening si fanno (quasi) solo al Nord

Due le tipologie di interventi prese in esame in questo settore dell'assistenza sanitaria: i vaccini e gli screening.

Si tratta, ovviamente, di due situazioni assai diverse. Più consolidati e dunque più uniformemente erogati i vaccini, assai meno radicati invece gli screening, che restano in sostanza appannaggio delle realtà territoriali più solide.

Lo screening mammografico in Umbria viene proposto al 98,05% delle donne tra i 50 e i 69 anni, con un'adesione del 68,47%. In Sicilia vengono invece contattate solo il 17,52% delle donne in questa fascia d'età, e tra loro solo il 39,08% aderisce all'invito. Tra le Regioni meridionali la Basilicata è l'unica ad avere un'offerta elevata di screening mammografico, rivolto al 94,65% delle donne nella fascia a maggiore rischio, la metà delle quali rispondono positivamente. **Y**

GLI INDICATORI UTILIZZATI PER MISURARE L'OSPEDALE

GOVERNO DELLA DOMANDA

- Tasso ospedalizzazione Ricoveri Ordinari per acuti per 1.000 residenti
- Tasso ospedalizzazione globale per acuti per 1.000 residenti
- Tasso ospedalizzazione Day Hospital per acuti per 1.000 residenti
- Peso medio Drg Ricoveri Ordinari

EFFICIENZA

- Indice di performance degenza media per acuti - Drg chirurgici
- Indice di performance degenza media per acuti
- Indice di performance degenza media per acuti - Drg medici
- Degenza media pre-operatoria interventi chirurgici programmati

APPROPRIATEZZA CHIRURGICA

- % Drg medici da reparti chirurgici

- % colicistomie laparoscopiche in Day-Surgery e Ricoveri Ordinari 0-1 gg
- Drg Lea Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery e ordinari 0-1 giorno

APPROPRIATEZZA MEDICA

- Drg Lea medici: tasso di ospedalizzazione per 10.000 residenti
- % di ricoveri ordinari medici brevi
- % di ricoveri in DH medico con finalità diagnostica

QUALITÀ CLINICA

- % cesarei
- % di ricoveri ripetuti entro 30 giorni per stessa Mdc corretto per lo scostamento dal tasso di ospedalizzazione RO per acuti nazionale
- % di ricoveri ripetuti entro 30 giorni
- % ricoveri medici ripetuti entro 30 giorni
- % ricoveri chirurgici ripetuti entro 30 giorni
- % fratture femore operate in 2 giorni
- % di fughe in punti Drg

L'addio dell'Aogoi al Professor Cesare Pasquinucci

Un esempio professionale e di vita che tutti noi della "Famiglia Aogoi" conserveremo nel nostro cuore. Ci uniamo nel ricordo che ne traccia l'amico e collega Quaranta, esprimendo ai suoi familiari tutto il nostro affetto e la nostra vicinanza

Il 6 giugno è mancato nella sua casa di Milano il Professor Pasquinucci. A tutti noi della "Famiglia Aogoi" è noto il suo impegno nell'ambito dell'associazione, prima come Segretario regionale della Lombardia e poi come Presidente nazionale, culminato con la Presidenza del

Congresso Nazionale Sigo di Milano del 1998. Mi ritengo fortunato per aver potuto apprezzare i suoi insegnamenti di vita e di formazione professionale durante i quasi vent'anni della direzione del reparto di Ostetricia-Ginecologia dell'Ospedale San Carlo. Da lui ho im-

parato a guardare il futuro con ottimismo, senza mai soffermarsi sulle avversità o sugli ostacoli, e in particolare mi riferisco ai problemi fisici personali e della adorata moglie. Nel campo professionale è stato per me, come per i miei colleghi di reparto, un vero maestro riuscendo a trasmetterci le sue conoscenze cliniche e capacità operatorie (Stefano Quaranta)

