

Il nuovo Programma nazionale esiti

PNE

Ospedali. Persi in tre anni circa 4 milioni di ricoveri.

Qualità. Si allarga la forbice tra le strutture di eccellenza e quelle "bocciate".

Cesarei. Tornano a crescere

Il nuovo report di Agenas che fotografa la performance degli ospedali del Ssn nel 2022 mostra luci e ombre. I ricoveri sono aumentati e ci si sta riallineando sempre di più ai livelli prepandemici, anche se sul fronte dei ricoveri urgenti il sistema è in affanno. Frammentazione delle strutture e bassi volumi di attività le principali criticità. Torna a crescere il numero dei parti cesarei, ma nel biennio 2021-2022 aumenta a sorpresa anche il numero atteso dei ricoveri per parto. Un terzo dei punti nascita continua a viaggiare sotto il limite dei 500 parti l'anno.



NON MOLLA IL SSN, ma la fatica si fa sentire. La zavorra della pandemia si sta sicuramente alleggerendo, nel 2022 i ricoveri sono infatti aumentati (+328 mila rispetto al 2021) e la corsa per riallinearsi ai livelli prepandemici sta quindi dando i suoi frutti nonostante manchino ancora all'appello circa 890 mila ricoveri (-10% rispetto al 2019). In particolare hanno recuperato i ricoveri programmati e quelli diurni, mentre quelli urgenti continuano a mostrare il fiato corto (-13% rispetto al 2019). Rimane il fatto che nel triennio 2020-2022, sono stati persi ben 3 milioni e 800 mila ricoveri.

Parlando invece di qualità delle prestazioni il gioco si fa duro: si allarga la forbice tra le strutture con livelli di qualità alta o molto alta e quelle che, al contrario, non brillano affatto sia in qualità che in volumi di prestazioni effettuate. Il numero degli ospedali con livelli di eccellenza in almeno il 50% dell'attività svolta, sono cresciuti del 3% rispetto al 2021 e in selezionate aree specialistiche. E così nella stragrande maggioranza delle strutture ospedaliere convivono aree di qualità alta o molto alta con aree di qualità di livello basso o molto basso.

Per quanto riguarda le criticità, sul banco degli imputati c'è spesso una eccessiva frammentazione dell'offerta, figlia di una programmazione sbagliata. E il risultato si fa sentire: ci sono troppe strutture con bassi volumi di attività che mal si sposano con esiti di qualità. Qualche esempio? Il bypass aortocoronarico: le cardiocirurgie sono aumentate e i ricoveri hanno recuperato rispetto al periodo prepandemico, ma è diminuito il numero delle strutture che superano la soglia dei volumi indicati dal Dm 70 (11 rispetto alle 15 del 2021). Va detto però che, in questo caso, la mortalità a 30 giorni rimane comunque al di sotto della soglia del 4% indicata sempre dal Dm 70. Critica invece la situazione per il tumore al pancreas: ben 1 paziente su 3 finisce in strutture con bas-



so o bassissimo volume di attività.

È alert invece per i parti cesarei. I segnali di decrescita registrati negli ultimi 5 anni non solo si sono fermati, ma i cesarei sono addirittura ripartiti raggiungendo i livelli del 2017. Numeri in risalita che si registrano in particolare nel privato e nel Sud Italia. Ma rimanendo nell'area perinatale le sorprese non mancano: nonostante dal 2015 al 2020 si siano persi ogni anno 17mila ricoveri per parto, nel 2021 sono aumentati del 3% e del 6% nel 2022 rispetto al previsto. Insomma nei due anni post pandemia ci sono stati 33mila parti in più rispetto l'atteso. Una luce sull'inverno demografico? Nota dolente, in barba a ogni forma di sicurezza, un terzo dei punti nascita continua a viag-

giare sotto il limite dei 500 parti l'anno.

Questo il quadro delineato dagli analisti di **Agenas** che hanno presentato a Roma presso l'Ao San Giovanni Addolorata i risultati dell'Edizione 2023 del **Programma nazionale esiti (Pne)**. Un Pne che, anno dopo anno, si perfeziona sempre di più e stringe le maglie per valutare con accuratezza le performance degli ospedali pubblici e privati, fino a valutarne ormai il 90% delle attività. Il risultato? Strutture che dormivano sonni tranquilli hanno avuto bruschi risvegli scoprendo che le loro performance non erano poi così brillanti. Paradigmatico il caso delle fratture di femore operate entro le 48 ore migliora la proporzione di pazienti over 65 che entrano nei tempi previsti in ca-

PNE



mera operatoria, ma nel 60% delle strutture i volumi di attività non superano la soglia prevista dal Dm 70 e automaticamente vanno a finire nella lista dei “bocciati”. Insomma, come sottolineano gli analisti “Laddove la soglia non venga raggiunta, l'indicatore è valutato come di qualità molto bassa indipendentemente dall'esito”. Ma se, il leit motiv dell'Agenas è sempre stato quello che “il Programma esclude categoricamente l'utilizzazione dei risultati come una sorta di pagelle, giudizi dei servizi, dei professionisti e promuove un'attività di auditing clinico e organizzativo per valorizzare l'eccellenza, individuare le criticità e promuovere l'efficacia e l'equità del Ssn”, in questa edizione qualcosa è cambiato: grazie all'utilizzo sempre più accurato del treemap - modalità sintetica che attraverso indicatori di volume, processo ed esito consente di evidenziare le criticità delle realtà assistenziali per singola struttura - è possibile farsi un'idea ben precisa delle strutture dove poter ricevere performance di eccellenza.

E non solo, per la prima volta a rompere il tabù è stato proprio il Direttore generale di Agenas, Domenico Mantoan tirando le somme a conclusione della giornata di presentazione. “È passato il tempo di non fare classifiche” ha detto indicando la graduatoria delle prime quattro strutture con le migliori performance: al primo posto e al secondo posto, per il secondo anno consecutivo, come abbiamo già visto, ci sono l'Irccs Humanitas di Rozzano e l'Ao delle Marche di Ancona, al terzo l'Humanitas Gavazzeni di Bergamo e al quarto l'Humanitas Mater domini di Castellanza, Varese.

E accanto alle best practice, ha sottolineato poi Mantoan, ci sono ben 8 ospedali italiani, pubblici, sia nel Nord che nel Sud che non hanno ottenuto una valutazione sufficiente, mentre 436 sono risultati ‘non classificabili’, perché hanno un livello di attività così bassa che non è stato possibile valutarli.

La metodologia

Sotto la lente di Agenas (sul sito dell'Agenas sono disponibili tutti i dati) è finita l'attività assistenziale effettuata nel 2022 in 1.382 ospedali pubblici e privati e anche quella dal 2015 al 2022. Gli analisti hanno messo in campo per questa nuova edizione 10 indicatori in più rispetto all'anno precedente, in totale sono 195 di cui: 170 relativi all'assistenza ospedaliera (66 di esito/processo, 88 di volume e 16 di ospedalizzazione); e 25 relativi all'assistenza territoriale, valutata indirettamente in termini di ospedalizzazione evitabile (14 indicatori), esiti a lungo termine (7) e accessi impropri in pronto soccorso (4). Dei 10 nuovi indicatori in particolare 8 hanno riguardato l'ambito ospedaliero. E sono attualmente in sperimentazione 12 nuovi indicatori, di cui 4 in ambito oncologico (relativi agli interventi per tumore maligno della mammella), 4 in ambito neurologico (relativi all'ictus), 2 in ambito cardiologico e 2 in ambito digerente (relativi alla cirrosi epatica). Insomma, un sistema in continua evoluzione.

E le novità dell'edizione 2023 non finiscono qui: come abbiamo visto è stato rivisitato il treemap dove sono stati introdotti indicatori sempre “chirurgici”. Sono stati definiti ulteriori criteri sui volumi minimi di attività per struttura e per operatori, ed è stata inserita la nefrologia per ampliare l'ambito della medicina interna. Un restyling che ha consentito di valutare 946 strutture (erano 926 nel 2021) e lasciarne fuori 436 perché non valutabili.

VEDIAMO ALCUNI DATI EMERSI E IN PARTICOLARE QUELLI RELATIVI ALL'AREA PERINATALE

In generale nel 2022 si è registrato un aumento dei ricoveri rispetto al 2021 (+328 mila) ed è proseguito il riavvicinamento ai livelli pre-pandemici, sebbene persista una riduzione del 10% rispetto al 2019 (valore corrispondente a circa 890 mila ricoveri in meno). La ripresa ha riguardato specificamente i ricoveri programmati e quelli diurni. Complessivamente nel triennio 2020-2022, la riduzione dell'attività ospedaliera stimata sui volumi del 2019 è stata pari a 3 milioni e 800 mila ricoveri.



Accanto alle best practice ci sono ben 8 ospedali italiani, pubblici, sia nel Nord che nel Sud che non hanno ottenuto una valutazione sufficiente, mentre 436 sono risultati ‘non classificabili’, perché hanno un livello di attività così bassa che non è stato possibile valutarli

DOMENICO MANTOAN
Direttore generale di Agenas

FIGURA 1
Volumi e variazioni percentuali dei ricoveri durante il periodo pandemico rispetto ai livelli pre-pandemici, per regime e tipologia di ricovero
Italia 2019-2022

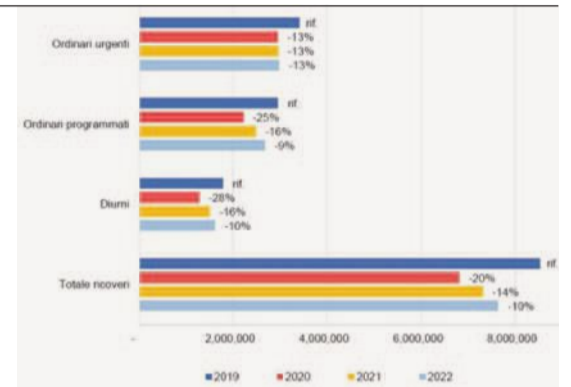


FIGURA 2
Proporzione di parti con TC primario
Italia 2015-2022

- Nel triennio 2020-2022, battuta d'arresto del trend pre-pandemico
- Nel 2022, 23% di TC in Italia (rispetto al valore atteso di 20,6%) ... si torna ai livelli del 2017

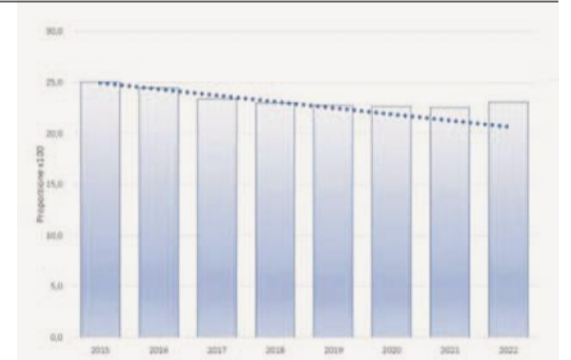


FIGURA 3
Numero di interventi per TM mammario
Italia 2015-2022

- Nel 2020, riduzione dell'11% rispetto all'atteso (pari a 7 mila ricoveri in meno)
- Nel 2022, si consolida la ripresa con pieno riallineamento al trend pre-pandemico: +0,1%

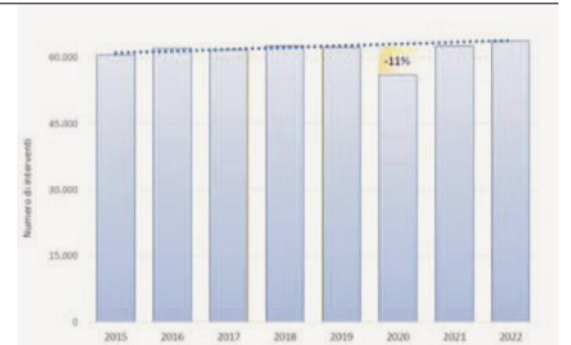
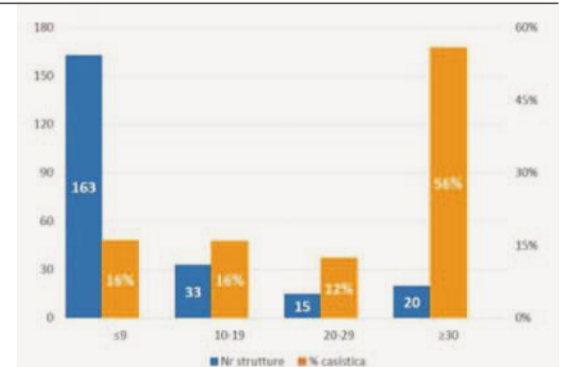


FIGURA 4
TM pancreas: distribuzione delle strutture per volume di attività
Italia 2015-2022

- Nel 2022, 20 strutture su 231 ≥30 int./anno ... con quota corrispondente di casistica pari al 56%
- Interventi eseguiti in strutture con <10 int./anno: 16%



Area perinatale

NUMERO DI PARTI LEGGERMENTE SOPRA L'ATTESO RISPETTO AL TREND In Italia, il numero di parti si è progressivamente ridotto nel corso del tempo (circa 68 mila parti in meno nel 2019 rispetto al 2015). Durante la pandemia, a partire dal 2021, si è registrata un'attenuazione del trend, con un incremento del 2,7% nel 2021 e del 6% nel 2022 rispetto all'atteso, pari a 32.500 ricoveri in più per parto nel biennio 2021-2022 rispetto al valore atteso. *Vedi figura 5.*

UN TERZO DEI PUNTI NASCITA SOTTO IL LIMITE DEI 500 PARTI L'ANNO Per quanto riguarda la concentrazione dei parti, a fronte di una leggera riduzione dei punti nascita (da 442 nel 2021 a 434 nel 2022), circa un terzo di questi non ha raggiunto la soglia minima dei 500 parti/anno (per un valore corrispondente di casistica pari al 6,7%), mentre solo 140 punti nascita si sono posizionati oltre la soglia dei 1.000 parti/anno (pari al 63% del volume totale su base nazionale). *Vedi figura 6*

LA PERCENTUALE DEI PARTI CON TAGLIO CESAREO (TC) CRESCE AI LIVELLI DEL 2017 Si è registrata una battuta d'arresto nel trend di decrescita, con una percentuale in leggera risalita (23%), ai livelli del 2017. C'è un minore ricorso al TC nei punti nascita pubblici sopra i 1.000 parti l'anno, e una maggiore propensione alla pratica chirurgica da parte delle strutture private, anche dopo aggiustamento per gravità. Su questo fronte persiste una marcata eterogeneità interregionale, con uno spiccato gradiente geografico: la gran parte delle regioni del Sud ha fatto registrare nel 2022 valori medi di TC superiori al dato nazionale. Si registra anche una spiccata variabilità intraregionale, con strutture che superano il 40% in Campania, Sicilia, Lombardia, Puglia e Lazio. *Vedi figura 7.*

PARTI VAGINALI IN DONNE CON PREGRESSO TC (VBAC): PROPORZIONE IN LEGGERA DECRESCITA RISPETTO AL TREND La proporzione media di VBAC è risultata nel 2022 pari al 10%, in leggera decrescita sul 2021, e in controtendenza rispetto al trend positivo registrato negli anni precedenti. Permane, inoltre, una spiccata variabilità inter e intraregionale, con un gradiente Nord-Sud caratterizzato da valori medi pari o superiori al 30% nelle province di Bolzano e Trento, e in Friuli Venezia Giulia, e valori al di sotto del 10% in molte regioni del Centro-Sud. *Vedi figura 7.*

IN DIMINUZIONE LE EPISIOTOMIE Il ricorso all'episiotomia, una pratica a elevato rischio di inappropriata clinica, è costantemente diminuito nel corso degli anni, passando dal 24% nel 2015 all'11% nel 2022. Persiste una marcata disomogeneità sul territorio, con valori tendenzialmente più elevati nell'Italia meridionale. E così si va da valori medi compresi tra lo 0,7% della Valle d'Aosta e il 27% della Sicilia. Inoltre, si è registrata una marcata eterogeneità tra le strutture, con presenza di outlier meritevoli di valutazione in sede di audit, soprattutto in Campania, Lazio, Puglia e Sicilia. *Vedi figura 8.*

VALUTAZIONE SINTETICA DELL'AREA GRAVIDANZA E PARTO: TREEMAP
L'area della gravidanza e parto è valutata nei treemap attraverso 3 indicatori: proporzione di parti con taglio cesareo primario; proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo; proporzione di episiotomie nei parti vaginali. È stata applicata una soglia annua per struttura di almeno 500 parti.

Segue a pagina 28

116

STRUTTURE CON TUTTI E TRE GLI INDICATORI DEL TREEMAP VALUTATI

4

Con qualità molto alta

- Ospedale di Mestre
- Aou di Padova
- Stabilimento Umberto I - G. M. Lancisi (Ancona)
- Policlinico Universitario Gemelli (Roma)

28

Con qualità alta

- Az. Ospedaliera S. Croce e Carle (Cuneo), Humanitas Gavazzeni (Bergamo), Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi (Varese), Pres. Ospedaliero Spedali Civili (Brescia), Ospedale S. Gerardo (Monza), Ospedale Ca' Granda-Niguarda (Milano), Irccs S. Raffaele (Milano), Istituto Europeo di Oncologia (Milano), Ist. Clin. Humanitas (Rozzano), Casa di Cura Pederzoli (Peschiera del Garda), Ospedale di Treviso, Presidio Ospedaliero SMM (Udine), Ospedale Morgagni-Pierantoni (Forlì), Azienda Ospedaliero-Universitaria (Parma), Aou (Modena), Irccs Policlinico S. Orsola (Bologna), Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, Aou Careggi (Firenze), Ao San Camillo-Forlanini (Roma), Policlinico Umberto I (Roma), P.O. Spirito Santo (Pescara), A.O.U. Federico II di Napoli, Ospedale Lecce V. Fazzi, Istituto Tumori Giovanni Paolo II (Bari), Consorziale Policlinico Bari, Ospedali Riuniti di Foggia, Nuovo Ospedale Garibaldi - Nesima (Catania).

FIGURA 5
Numero di ricoveri per parto. Italia 2019-2022

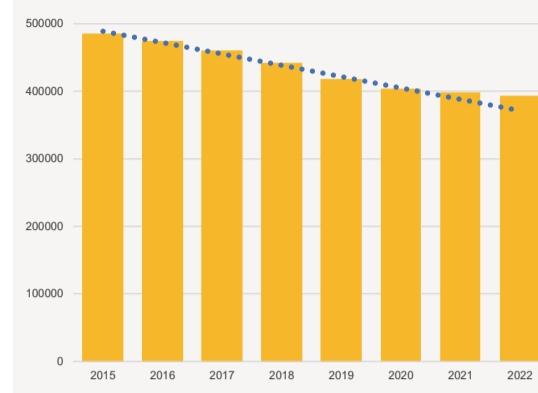


FIGURA 6
Distribuzione dei punti nascita per classi di volume di parti. Italia 2019-2022

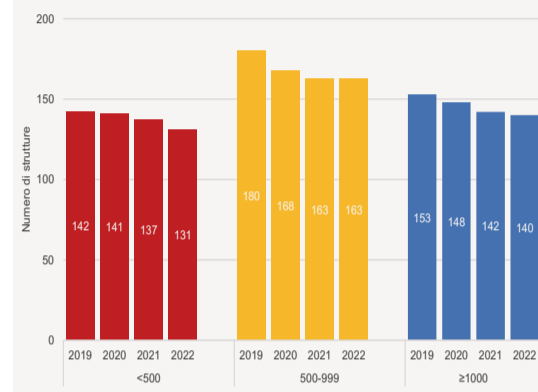


FIGURA 7
Proporzione di VBAC. Italia 2015-2022

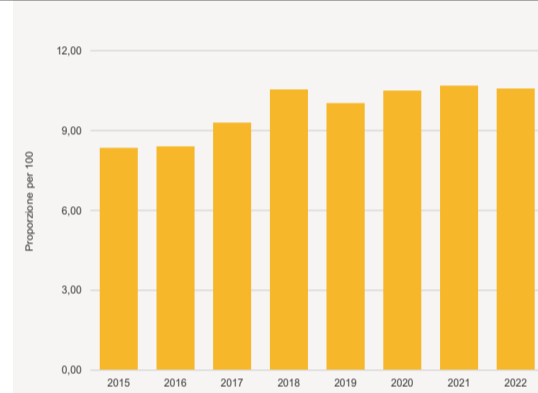


FIGURA 8
Proporzione di episiotomie nei parti vaginali. Italia 2015-2022

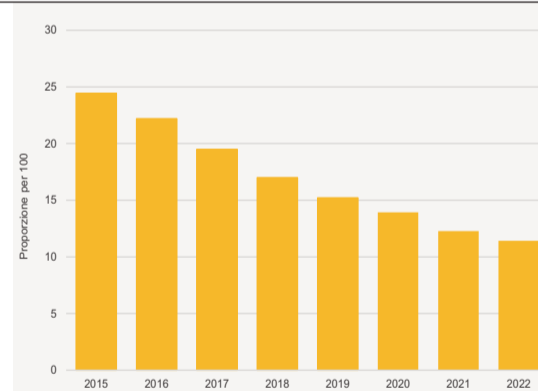


FIGURA 9
Gravidanza e parto. Percentuale di strutture con livello di qualità molto alto e con tutti e tre gli indicatori dell'area valutati per Regione

50/342 strutture con tutti gli indicatori valutati (15%)

- Strutture selezionate con livello di qualità molto alta
- Tutti gli indicatori valutati (Numero indicatori=3)

