

Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento

Piazza Dante 15, 38122 Trento

Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615

uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 214 del 07/02/2018

La conferma viene dal Programma nazionale esiti sviluppato da Agenas

In Trentino livelli elevati di qualità delle cure

Gli esperti dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali hanno illustrato ai professionisti dell’Apss e dell’Assessorato alla salute e politiche sociali i risultati provinciali del Piano nazionale esiti relativo all’anno 2016. Una presentazione a più voci che si è concentrata sul valore del programma nel promuovere la razionalizzazione dei servizi, dei percorsi e delle reti assistenziali in un’ottica di qualità e di equità. Il quadro trentino che emerge dal Piano nazionale esiti è decisamente positivo e nel 2016 si confermano alcuni consolidati trend di allineamento agli standard nazionali e di miglioramento in campo ortopedico, ostetrico, chirurgico e nelle ospedalizzazioni. In alcune situazioni il dato provinciale complessivo e quelli di alcune strutture è in linea con le migliori performance a livello italiano e internazionale.

Il Programma nazionale esiti (Pne) è un’attività istituzionale del Servizio sanitario nazionale, sviluppato da Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per conto del Ministero della salute. Il Pne non produce classifiche, graduatorie o pagelle, le sue misure sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico e organizzativo a disposizione delle regioni, delle aziende e degli operatori per il miglioramento della qualità, dell’equità e dell’appropriatezza del servizio offerto. La reputazione di questo programma ne ha sempre costituito un punto di forza e di forte interesse e apprezzamento da parte delle società scientifiche e di tutti i professionisti sanitari. Sono 166 gli indicatori analizzati nell’edizione 2017 del Pne, relativa ai dati del 2016:

- 67 indicatori di esito/processo come ad esempio tempestività di trattamento chirurgico in urgenza, mortalità post-intervento/ricovero, complicazioni, necessità di ricovero ripetuto;
- 70 indicatori di volumi di attività ad esempio il numero di interventi chirurgici o il numero di parti;
- 29 indicatori di ospedalizzazione (per malattie/interventi chirurgici dove l’elevata ospedalizzazione può sottendere fenomeni di inappropriatazza professionale o organizzativa, anche in relazione all’efficacia del territorio nel prevenire ed evitare determinate ospedalizzazioni).

Gli indicatori si concentrano su interventi sanitari di provata efficacia che dovrebbero essere offerti a tutta la popolazione in condizioni di equità. Gli ambiti di valutazione sono le singole aziende ospedaliere o strutture ospedaliere e, per quanto riguarda la funzione di tutela, gli indicatori vengono calcolati sulla popolazione residente. Il programma, dunque, mostra sia le performance di tutti gli ospedali italiani (grandi e piccoli, pubblici e privati), sia di tutte le aziende sanitarie, consentendo un confronto, anche su base provinciale.

I risultati del Piano nazionale esiti relativi all’anno 2016, in particolare i plurimi indicatori che misurano la disponibilità e la tempestività di determinati interventi chirurgici, la mortalità, le complicanze e i ricoveri ripetuti, evidenziano l’efficacia e la qualità delle cure ospedaliere erogate in Trentino. Sono state approfondite diverse aree cliniche di valutazione comparativa tra soggetti erogatori e tra gruppi di popolazione e analizzati i fattori assistenziali che determinano esiti, con particolare attenzione ai volumi di attività delle strutture sanitarie, caratteristica questa che, per le prestazioni di particolare complessità e rischio, ha un impatto sulla sicurezza e sull’efficacia degli interventi.

Il Pne mostra un quadro trentino decisamente positivo confermando, anche per il 2016, alcuni trend di allineamento agli standard nazionali e di miglioramento in campo ortopedico (per esempio i pazienti anziani

con frattura di femore operati entro i due giorni), ostetrico (ad esempio ridotta proporzione di parti con taglio cesareo primario, elevata proporzione di parti vaginali dopo il cesareo), chirurgico (come ad esempio basse mortalità, degenze post-operatorie inferiori ai 3 giorni nella colecistectomia laparoscopica), ospedalizzazioni (ad esempio broncopneumopatia cronica ostruttiva, scompenso cardiaco, gastroenterite pediatrica). In alcune situazioni il dato provinciale complessivo e quelli di alcune strutture è linea con le migliori performance a livello italiano e internazionale.

Dall'analisi di Pne emergono naturalmente anche aree di miglioramento, in particolare per quanto concerne la frammentazione, che determina bassi volumi di attività per struttura, di alcuni interventi chirurgici (è il caso della chirurgia oncologica, della colecistectomia laparoscopica) e ortopedici (protesica d'anca e di ginocchio) e la mobilità passiva per alcuni tipi di interventi chirurgici e ortopedici, mobilità che peraltro si associa anche a elevati flussi di mobilità in entrata.

Ambiti di miglioramento riguardano i livelli di ospedalizzazione di alcuni interventi a rischio di inappropriatazza – come ad esempio le tonsillectomie – e qualche indicatore relativo all'integrazione tra ospedale e territorio (per esempio ricoveri ripetuti per insufficienza renale cronica, eventi cerebrovascolari successivi al ricovero per ictus ischemico).

Il Pne ha messo in evidenza l'importanza dell'affidabilità della base dati su cui vengono calcolati tali indicatori. Le valutazioni sistematiche sulla qualità dei dati e dei sistemi informativi sanitari sono da perseguire mediante azioni volte a migliorare la conoscenza e la corretta applicazione delle linee guida sulla codifica. L'evoluzione del sistema di valutazione potrà avvenire con l'introduzione della nuova scheda di dimissione ospedaliera (Sdo): uno strumento che, come previsto dal decreto ministeriale relativo all'integrazione delle informazioni della Sdo, consentirà di arricchire notevolmente i contenuti informativi a disposizione del monitoraggio dell'attività di ricovero e dunque anche il potenziale valutativo di Pne

Un altro tema di carattere trasversale è quello dell'eterogeneità delle performance tra le strutture ospedaliere del servizio sanitario provinciale: in questo caso è importante cercare di uniformare il più possibile le pratiche assistenziali per garantire a tutti i pazienti trattamenti ottimali.

A margine della presentazione Mario Braga, coordinatore del Programma nazionale esiti, ha evidenziato: «Il quadro che emerge dal confronto fra i risultati monitorati dal Pne a livello nazionale e nella Provincia autonoma di Trento è quello di uno ottimo sistema sanitario. La Provincia di Trento mostra elevate performance, stabili dove già molto elevate e altrimenti in crescita in tutte le principali aree analizzate. Ciò è indice di un sistema che riesce a coniugare qualità ed equità. Vi sono naturalmente alcune aree da presidiare per allineare gli esiti sui livelli ottimali, in particolare sotto il profilo della qualità dei dati e della riduzione della variabilità dei risultati tra strutture».

Per il direttore generale dell'Apss Paolo Bordon «I risultati che il report documenta e certifica assumono un grande valore in quanto espressione del lavoro e del contributo di tutte le strutture del Servizio sanitario provinciale e di tutti gli operatori sanitari quotidianamente impegnati nell'assistenza ai pazienti e a cui va la gratitudine per il grande impegno e la professionalità nel garantire risposte di alta qualità ai bisogni, alle esigenze e aspettative dei cittadini. Il programma nazionale esiti è uno strumento di valutazione della sicurezza, efficacia ed equità delle cure erogate nel servizio sanitario e offre elementi importanti a supporto delle azioni atte a garantire l'adesione agli standard di attività e alle soglie di esito. Molto importante è anche il confronto e la comparazione dei dati con le altre regioni e organizzazioni sanitarie per rispondere alla crescente attenzione sui temi della qualità e della valutazione dei servizi anche da parte dei cittadini. Per quanto riguarda le aree di debolezza emerse dai dati 2016 nel corso del 2017 abbiamo già messo in campo alcuni correttivi e nei prossimi mesi continueremo a lavorare per migliorare dove siamo carenti e per mantenere alti i profili dove ci collochiamo ai primi posti a livello nazionale».

()