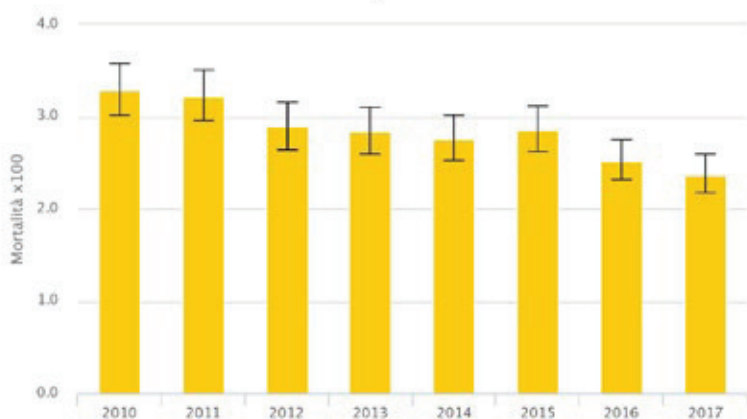


Rubrica | Qualità Clinica

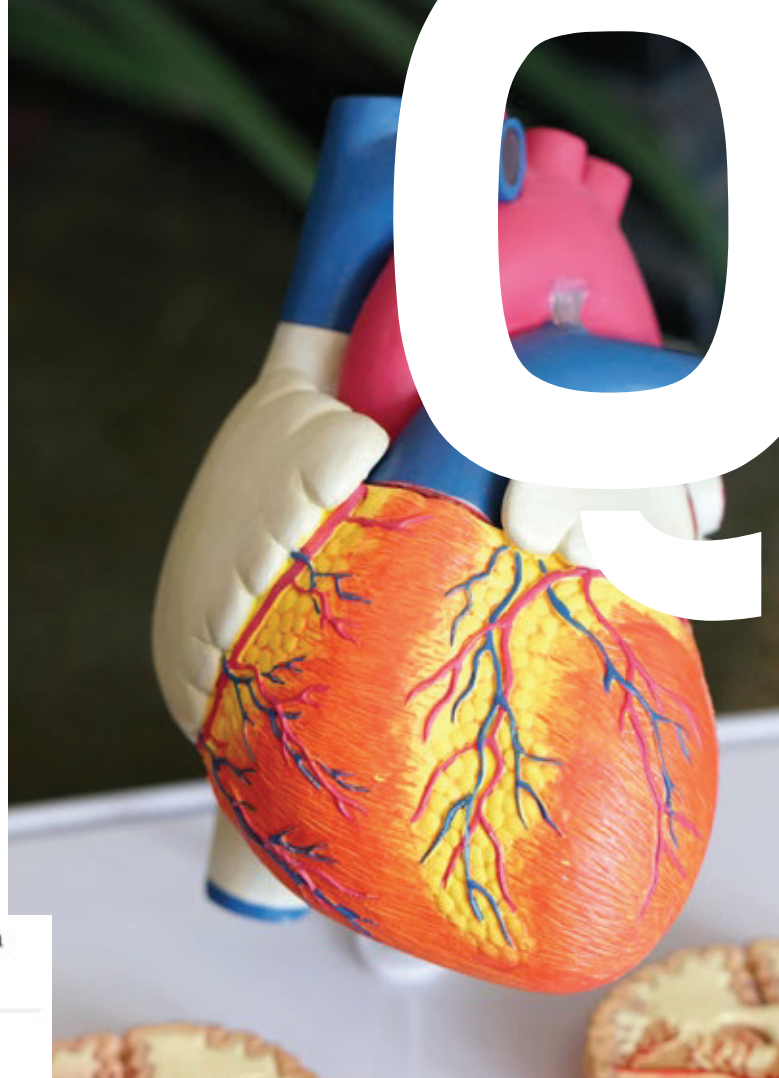
a cura di Filippo Castelli

Abbiamo iniziato questo primo appuntamento con la nostra **Rubrica Qualità Clinica** con l'area clinica cardiovascolare e con l'analisi di un importante indicatore di esito monitorato dal PNE: Valvuloplastica o sostituzione di Valvole cardiache: "Mortalità a 30 gg". Come si vede dall'istogramma sotto riportato l'esito nel corso degli anni è progressivamente migliorato.

Valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache: mortalità a 30 giorni



Con riferimento all'ultima rilevazione del PNE (su SDO 2017) si nota come i volumi di attività siano paragonabili tra componente di diritto pubblico e di diritto privato del SSN in quanto a fronte di 37.882 casi eleggibili ai fini del calcolo dell'indicatore il 55.3% sia attribuibile agli ospedali pubblici (20.939 casi) e il 44.3% alle strutture private (16.786 casi).



In merito ai valori medi nazionali la componente ospedaliera di diritto privato fa registrare un esito significativamente migliore della componente pubblica. A fronte di una mortalità a 30 giorni di 3.03% per gli ospedali pubblici si registra infatti una mortalità del 2.3% per le strutture di diritto privato.

Per avere contezza della significatività della differenza basti pensare al fatto che una mortalità del 3.03% su 20.939 casi trattati negli ospedali pubblici equivale a circa 634 decessi e che se allo stesso numero di casi venisse applicata la mortalità registrata nel privato (2.3%) il numero di decessi sarebbe pari a 481 ovvero 153 decessi si sarebbero evitati.

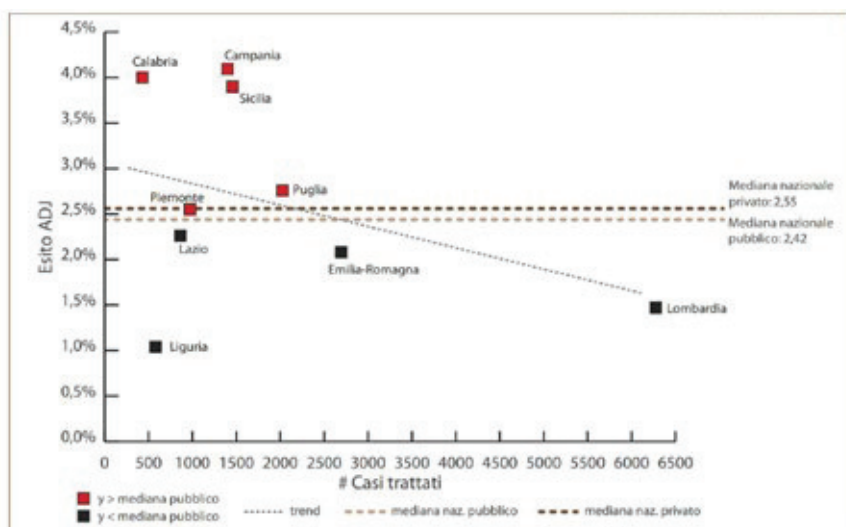
Occorre dire che per tale indicatore "treemap" Agenas fissa il livello di qualità "molto alto" al valore 1.5% e che pertanto sia la componente di diritto pubblico che quella di diritto privato del SSN ricadono nel range di livello di qualità "medio".

TABELLA DI SINTESI

Indicatori	Numero Casi Trattati				Media naz. esiti		Standard Qualità Treemap		
	Tot. Casi	Ospedali Pubblici		Strutture Private		Ospedali Pubblici	Strutture Private	Molto Alto	Alto
		Nr. Casi	%	Nr. Casi	%				
Valvuloplastica o sost. Valvole cardiache: mortalità a 30 gg	37.882	20.939	55,3	16.786	44,3	3,03	2,3	≤1,5	-
By-Pass Aortocoronarico: mortalità a 30 gg	27.397	17.191	62,7	10.094	36,8	2,04	2,04	≤1,5	-
Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 gg	88.284	80.556	91,2	6.439	7,3	8,29	7,59	≤6,0	6-8

REGIONI	Ospedali Pubblici				Strutture Private			
	n. ro casi grezzi	n. ro casi ADJ	Media esiti ADJ		n. ro casi grezzi	n. ro casi ADJ	Media esiti ADJ	
			2017	2018			2017	2018
LOMBARDIA	2.873	2.873	1,72	1,86	6.248	6.248	1,77	1,47
PIEMONTE	2.178	2.178	3,42	3,07	972	972	2,88	2,55
LIGURIA	312	310	3,44	3,14	580	580	2,12	1,04
EMILIA R.	1.427	1.409	2,29	2,22	2.694	2.694	1,92	2,09
LAZIO	1.734	1.685	3,62	3,44	893	863	2,43	2,26
CAMPANIA	1.336	1.315	4,54	5,17	1.401	1.401	5,21	4,02
PUGLIA	515	514	4,13	3,73	2.036	2.036	2,72	2,72
CALABRIA	176	149	5,25	2,35	431	431	4,56	3,98
SICILIA	1.099	1.090	3,54	3,89	1.457	1.457	3,57	3,89
TOTALI	11.650	11.523	2,83	3,03	16.712	16.682	2,58	2,30
% casi su totale	41,08	40,85			58,92	58,88		

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE 2018



Dal confronto 2017/2018 si nota come gli ospedali pubblici, lungi dal migliorare, hanno visto la mortalità a 30 giorni dopo valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache aumentare dal 2.83 al 3.03% mentre appare migliorata la performance del privato (2.3 nel 2018 a fronte di 2.58 nel 2017).

Se si osserva quanto accade per tale indicatore nelle regioni si nota come ben 7 regioni su 9 abbiano una performance migliore negli ospedali privati, solo una regione vede esiti migliori nel pubblico (la Calabria) mentre per la Sicilia gli esiti si equivalgono.

Per le Strutture Private, a fronte di una media nazionale del 2,30% la Liguria registra un valore di 1,04% su 580 casi trattati e la Campania un valore del 4,02% su 1.401 con una forbice tra la regione più virtuosa e quella meno virtuosa di 2.98 punti percentuali. La forbice si è comunque ristretta rispetto all'anno precedente (3,44 punti di differenza tra la Lombardia con 1.77% e la Campania con 5.21%).

Anche per gli Ospedali Pubblici la forbice si è di poco ridotta. Nel 2018 si ha infatti un delta di 3,31 punti tra l'1,86% della Lombardia e il 5,17% della Campa-

nia. Tale delta nel 2017 era di 3,53 punti (1.72% Lombardia vs 5.25% Calabria).

Dal grafico a dispersione si nota innanzitutto la predominanza di casi di Regione Lombardia con oltre 6000 casi a fronte di tutte le altre Regioni addensate sulla parte sinistra del grafico tra i 500 e i 200 casi circa. Certamente si tratta della regione che è maggiormente in grado di garantire uno standard di qualità "molto alto" (1.47 < 1.5) per un numero estremamente alto di casi.

Non si può non notare uno spaccamento a metà della nostra penisola con le regioni del sud Italia addensate sulla parte alta del grafico (con esiti peggiori delle mediane nazionali) e le regioni del centro nord (eccezion fatta per il Piemonte) con esiti migliori delle mediane nazionali.

Non possiamo non accorgerci dall'urgente necessità di perseguire un rapido miglioramento delle performance in particolare nelle regioni meridionali (tra cui anche la Sicilia) al fine di portare il valore dell'esito da livelli di qualità medi (al limite del livello basso) a valori elevati.

Come abbiamo visto ciò significa vite umane salvate e decessi prematuri evitati.

Innocea, come sempre, è al fianco delle strutture Sanitarie con attività consulenziali di supporto metodologico finalizzate al miglioramento degli outcomes.

Filippo Castelli

*Responsabile Operation Practice
Innocea*

Fonte Rapporto AIOP/INNOGEA sulla Qualità degli esiti clinici PNE 2018 scaricabile al seguente link:

[2018RapportoEsitiPne.pdf](#)