



Livelli di assistenza, la luce è verde

I dati promuovono l'Umbria, ma i tagli cesarei restano una criticità

di LARA PARTENZI

PERUGIA - Una sola bocciatura. E qualche neo. Che non ha affatto compromesso la promozione del sistema sanitario regionale, che ottiene il disco verde nella maggior parte degli indicatori che misurano i Livelli essenziali di assistenza (Lea), ovvero le prestazioni sanitarie che devono essere garantite in modo uniforme in tutte le regioni italiane sulla base di standard comuni. La regione rientra, dunque, nel gruppo delle nove "virtuose" - le altre sono Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Piemonte, Toscana, Basilicata, Liguria e Marche - in cui i Lea sono garantiti, e i costi rientrano nei budget. Dalle vaccinazioni ai programmi di screening, dall'assistenza residenziale all'appropriatezza dell'assistenza ospedaliera, la fotografia è stata scattata dal nuovo Report, relativo al 2011, del ministero della Salute sull'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza. Peraltro, gli adempimenti 2011 dei sistemi sanitari regionali vanno letti anche nell'ottica della futura applicazione dei costi standard, perché proprio il 2011 è il primo anno a essere utilizzato nella scelta delle Regioni benchmark, ovvero considerate di riferimento per la determinazione dei costi standard in base ai quali ripartire il prossimo Fondo per la Sanità. La riunione prevista per giovedì scorso in Conferenza Stato-Regioni sul tema è slittata a oggi, mentre già si sta pensando di modificare la logica dell'attuale criterio di scelta. Risale a luglio scorso l'individuazione, da



Misura Il Report del Ministero misura i vari parametri della sanità

parte del ministero della Salute, delle cinque Regioni - Umbria, Emilia Romagna, Marche, Lombardia e Veneto - tra cui i governatori ne avrebbero scelte tre, destinate a divenire punto di riferimento per il calcolo del costo medio standard. Unica sicura è l'Umbria, in quanto prima nella graduatoria.

Non sarà un caso che il Report del Ministero, che valuta la performance di 21 indicatori ripartiti tra l'attività di assistenza negli ambienti di vita e di lavoro, l'assistenza territoriale e l'assistenza ospedaliera, pur evidenziando qualche area di criticità in cui si ritiene compromessa un'adeguata erogazione dei Lea, è "ricco" di punti di forza.

Cominciamo proprio da questi, a

NEL 2011
1 su 3
Sono i parti cesarei che si sono registrati in regione

CONTROLLI
60,9%
La percentuale di quelli fatti sugli alimenti rispetto ai programmati

partire dall'assistenza ospedaliera. L'Umbria è promossa per il tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno), che non solo nel 2011 è pari a 153,59 per 1.000 abitanti, quindi all'interno del valore considerato nella norma (da 180 in giù), ma è in continua flessione. Migliora anche il tasso di ricovero diurno, i day hospital, 6,40 ogni mille residenti, in netto calo rispetto al 13,16 del 2010, anno in cui l'Umbria in questo indicatore ha ottenuto "solo" il semaforo giallo, che equivale ad uno scostamento minimo rispetto al valore normale. Altro indicatore significativo tra le buone prassi della sanità regionale è il tasso di ospedalizzazione di ricoveri ordinari (quindi di 2 o più giornate) attribuiti a Drg (Raggruppamenti omogenei di diagnosi) ad alto rischio di inappropriata. In Umbria è pari a 20,50, quindi al di sotto della soglia limite di 23 oltre la quale scatta il semaforo giallo (il Patto per la Salute 2010-2012 riporta un elenco di Drg ad alto rischio di inappropriata se erogati in modalità ordinaria, in quanto quote significative di essi dovrebbero essere erogati in modalità di ricovero diurno). Positivo anche l'intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso, l'indicatore che segna la funzionalità e la rapidità dell'organizzazione sanitaria deputata all'emergenza territoriale, in particolare la performance del sistema 118: siamo ad un intervallo di 18 minuti, in una forbice che oscilla dai 38 minuti della Toscana ai 13 della Liguria. Il punteggio è pieno da 18 minuti in giù. Promossi sul filo del rasoio.

Tra i parametri sicuramente più controllati nell'ambito del monitoraggio dei livelli standard del sistema sanitario delle Regioni, c'è quello dei costi. Disco verde sia per le risorse dedicate all'assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro, con un costo pro-capite pari a 97,30 euro essenzialmente stabile rispetto al 2010 (ma in lieve calo rispetto al 2009, quando era pari a 102,86 euro. Il valore è ritenuto

normale al di sopra di 85 euro), sia per il costo percentuale dell'assistenza farmaceutica territoriale sostenuto sia attraverso le farmacie territoriali sia attraverso la distribuzione diretta. In Umbria si ferma al 12,55%, quindi al di sotto del 13,3%, il limite massimo oltre il quale scatta il semaforo giallo.

Tra gli altri bollini verdi, la copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per le vaccinazioni per polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse e Hib, che supera il 97% in tutte le malattie elencate. Peggiora, invece - ma parliamo solo di un lieve scostamento rispetto al dato normale - la copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi contro morbillo, parotite e rosolia, che nel 2011 è scesa al 94,68% rispetto al 95,44% del 2010, calo che ha significato il pas-

Assistenza ospedaliera

Bene sia sul versante dei ricoveri lunghi, sia su quello degli interventi in day hospital

Disabili

Pochi i posti dedicati all'assistenza: solo 0,4 ogni mille abitanti, in Veneto sono oltre uno ogni mille

saggio dal semaforo dal verde al giallo appunto (va detto, però, che l'Umbria comunque è la seconda regione in Italia, dopo la Sardegna che raggiunge il 95,84%). Trend analogo anche per la vaccinazione antinfluenzale negli anziani da 65 anni in su, scesa dal 77,5% del 2009 al 75,2% del 2010 fino al 74% del 2011, percentuale che comunque è la più alta tra le regioni italiane. Qualche criticità anche per i parti cesarei, che nonostante siano in lieve calo sono ancora circa uno su tre. Troppi. Ma questo è uno dei nei che accumuna molte regioni italiane, come si rileva nel Report.

In quanto ad assistenza, l'Umbria è pienamente promossa sia per numero dei posti in strutture residenziali per gli anziani, 10,82 ogni mille anziani residenti, sia per quelli per disabili (0,97 ogni 1.000 residenti, il valore è considerato normale se uguale o superiore allo 0,6%). Ma è proprio sulla disabilità che arriva l'unico semaforo rosso, in peggioramento rispetto al giallo del 2010. Riguarda il numero di posti equivalenti (ovvero sulla base delle giornate di assistenza erogate) residenziali e semiresidenziali in strutture che erogano assistenza ai disabili, che sono 0,4 ogni 1.000 residenti (in Veneto, che guida la classifica per questo indicatore, sono 1,06).

Due, invece, gli scostamenti rilevanti. Il primo, legato all'attività di prevenzione e la salute degli alimenti in fase di commercializzazione e somministrazione, riguarda l'indicatore che calcola la percentuale di campioni effettuati sul totale dei programmati negli esercizi di commercializzazione e di ristorazione, pari al 60,9% ed in calo rispetto all'88,6% del 2010, anno in cui l'Umbria era invece in regola. L'altro, valuta l'offerta per l'assistenza residenziale dei pazienti terminali, quindi i posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumori. Sono 0,6 ogni 100, un dato stabile rispetto all'anno precedente. Qui si deve migliorare.

SANITÀ IL REPORT