

SANITÀ

77

**Regioni, Asl, ospedali:
tutti i voti del ministero
per l'esame-efficienza**

28 indicatori
utilizzati
nella pagella

Servizi ▶ pagina 7

Sanità

OPERAZIONE TRASPARENZA

Parti cesarei. In Friuli e a Trento si ricorre al bisturi nel 23% dei casi, in Campania nel 61%

Diabete. Ad Aosta 8 ricoveri ogni 100mila abitanti, a Lagonegro (Basilicata) ben 181

Ospedali e Asl sotto la lente del rating

Il ministero dà i voti in base a 28 indicatori - Sonora bocciatura per quattro regioni del Sud

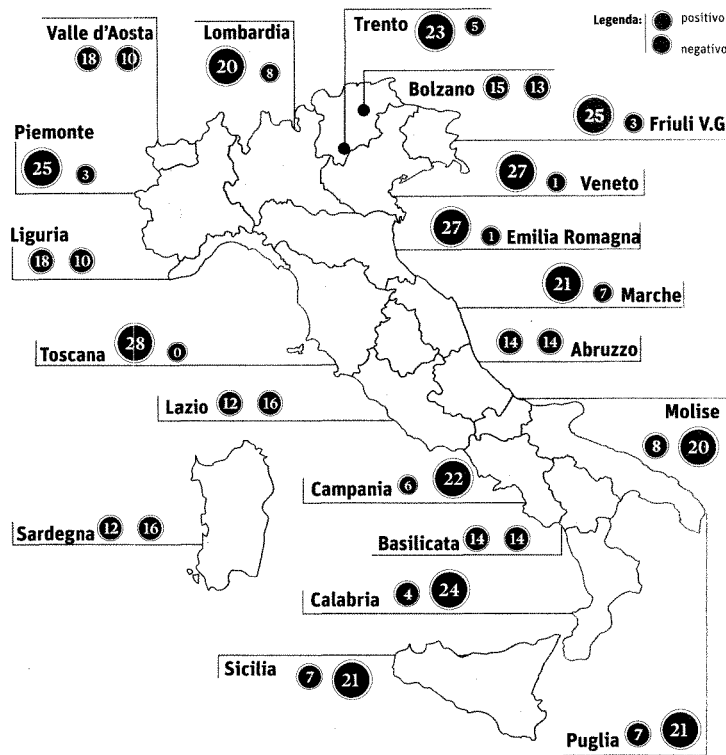
**Marzio Bartoloni
Paolo Del Bufalo**

Chi partorisce a Napoli e Palermo quasi sicuramente lo farà con un taglio cesareo. Al contrario al Fatebenefratelli di Erba, vicino a Como, nove madri su dieci non entrano in sala operatoria: i bimbi nascono per parto naturale. Si usa comunque poco il bisturi in Friuli e a Trento (23% dei casi), oltre che a Bolzano e in Toscana, dove solo un neonato su quattro nasce con il cesareo. Proprio come suggerisce l'Organizzazione mondiale della sanità che ha fissato al 20% l'asticella massima: chi la supera spreca risorse ed è inefficiente. È il caso della Campania, dove la media regionale di cesarei è addirittura del 61%, o della Sicilia, dove ben un bimbo su due (il 52% per l'esattezza) è "figlio del bisturi".

Questi sono solo alcuni dei mille esempi di "buona" e "cattiva" sanità che segnano in lungo e in largo il paese. Non solo tra le regioni, ma anche tra ospedale e ospedale. E che per la prima volta il ministero della Salute ha voluto fotografare con una maxi-operazione di trasparenza: da qualche giorno sono state pubblicate online tutte le performance sanitarie. Un diluvio di dati (pubblicati sul prossimo numero del Sole-24 Ore Sanità) che mostra un paese spaccato in due o tre parti. Un pugno di regioni "eccellenti" conquista la promozione a pieni voti: Toscana, Veneto ed Emilia Romagna. Che sui 28 indicatori più im-

Percorso netto solo alla Toscana

Le performance delle regioni su 28 indicatori utilizzati per la valutazione dell'assistenza sanitaria



Fonte: elaborazione del Sole 24 Ore Sanità su dati Mes. S. Anna - Ministero della Salute

portanti (dei 34 complessivi) fanno il pieno di ottime e buone performance. Altre, un drappello concentrato al Centro-Nord, raggiunge la sufficienza. Ma ben nove, dal Lazio in giù, non superano il 50% di voti positivi. Tra queste ci sono bocciature sonanti: Calabria, Campania, Sicilia e Puglia. Regioni già "note"

per casi di malasanià e bilanci sanitari in deficit, tanto che le prime tre sono state "commissariate" dal governo. A dimostrazione che «la cattiva sanità - come ha ricordato più volte il ministro della Salute, Ferruccio Fazio - costa più di quella buona». Una frattura Nord-Sud, con enormi variabilità anche all'in-



terno di una stessa regione, che diventa sempre più evidente se si snocciolano uno per uno i dati raccolti dalla Scuola Sant'Anna di Pisa per il ministero della Salute. È il caso dei cosiddetti ricoveri "inappropriati" che costano caro alle casse regionali: in sostanza si ricorre all'ospedale quando se ne potrebbe fare a meno grazie a servizi migliori sul territorio. A cominciare dal proprio medico di famiglia che dovrebbe gestire in modo più efficace i propri assistiti, soprattutto quelli con patologie croniche. Ebbene chi soffre di scompenso cardiaco, diabete e broncopneumonie al Sud ha molte più probabilità di finire in ospedale per qualche complicazione rispetto

L'INDAGINE

Gli indicatori sotto osservazione

«Il progetto Siveas» (Sistema nazionale di verifica e controllo) curato per il ministero dalla Scuola S. Anna di Pisa utilizzata 34 indicatori: 23 di "valutazione" e 11 "osservazionali" dell'assistenza ospedaliera, distrettuale, farmaceutica e di prevenzione. I primi esaminano i ricoveri sia in base al numero che alla differenza tra chirurgici e medici. A livello ospedaliero sono anche verificate prestazioni come parti cesarei, interventi chirurgici al femore e la percentuale di "fughe": pazienti che cercano ricovero in zone diverse da quella di residenza. Tra gli indicatori "distrettuali", accanto all'assistenza farmaceutica è verificata l'ospedalizzazione di patologie da curare sul territorio come diabete, scompenso cardiaco e broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco). La prevenzione verifica la diffusione di screening e campagne vaccinali.

a un cittadino del Nord. E così, per esempio, ad Aosta si contano solo 8 ricoveri per diabete ogni 100mila abitanti contro i 181 di chi abita a Lagonegro in Basilicata. Mentre a Firenze sono meno di sei i ricoveri per scompenso cardiaco contro i 588 nell'Asl 2 di Salerno. Come dire che ad Aosta e Firenze funziona molto meglio la "presa in carico" del paziente sul territorio, al di fuori dell'ospedale, rispetto a Lagonegro e Salerno. Con meno disagi per i malati e tanti risparmi per le casse delle aziende sanitarie.

Un altro esempio eclatante del distacco tra Nord e Sud si nota anche nella capacità di operare in tempi brevi chi ha subito una frattura del femore: se si vuole garantire un recupero rapido e completo del paziente è, infatti, cruciale non perdere tempo. Come si comportano i nostri ospedali? Ancora una volta male al Sud dove, per esempio, in diverse Asl sarde, campane, laziali e siciliane non si opera prima di due giorni. Mentre al contrario nella Asl di Cremona tutti gli interventi avvengono prima di 48 ore.

Non sempre però le classifiche rispecchiano le diverse realtà locali. Così un'azienda sanitaria con un'alta incidenza di cesarei in una regione dove invece se ne fanno pochi è indice che la maggior parte degli interventi chirurgici si sono concentrati lì. Oppure, un basso tasso di ospedalizzazione in Asl di regioni con valori molto sopra la media possono essere indice non di "appropriatezza", ma di poco appeal per quegli ospedali.

È indubbio, comunque, che "voti" e "pagelle" saranno sempre più importanti. Non solo per incentivare regioni e ospedali a migliorare. Ma perché da questi dati si partirà, lo ha assicurato lo stesso ministro Fazio, per provare a costruire i costi standard della sanità annunciati dalla riforma del federalismo fiscale. Un crocevia per tutti: chi non si adeguerà ai migliori resterà indietro anche sui finanziamenti.

Non si può più rinviare la lotta agli sprechi

di **Roberto Turno**

Predica giustamente cautele il professor Ferruccio Fazio: «Con lo studio del Sant'Anna di Pisa non vogliamo fare classifiche né dare voti in pagella». Una legittima cautela istituzionale, quella del ministro della Salute. Che però conosce perfettamente la posta in gioco: «Se combatteremo sprechi e inefficienze in base a questi dati così evidenti, possiamo risparmiare diversi miliardi».

Perché è l'evidenza dei dati dello studio - significativamente pubblicati online dal ministero - che balza agli occhi. E che ci conferma per l'ennesima volta l'esistenza di un'Italia della salute spaccata in due tronconi. Centro-Nord da una parte, Mezzogiorno dall'altra. Dove chi è in deficit finanziario è anche in deficit di gestione delle cure e dunque di tutela del diritto alla salute. Chi perde, perde due volte. E per uscire dal tunnel i margini di tempo sono ormai ridotti all'osso: di fondi aggiuntivi neanche a parlarne, per non dire di risorse proprie che il Sud possa impegnare.

È stata appena usata la leva dei Fas per evitare maxi-addizionali nelle cosiddette «regioni canaglia», ma è stato un fatto straordinario, che peraltro ha tolto ossigeno allo sviluppo locale cui i Fas sono destinati. Ma subito dopo, cioè già domani, cosa accadrà? È come se il tempo delle cicale da qualche parte d'Italia non sia mai tramontato. Ma per salvare il salvabile dell'articolo 32 della Costituzione - la tutela del diritto alla salute - non c'è più tempo da perdere, altrimenti il federalismo fiscale sarà davvero la tomba dell'universalità solidale del servizio sanitario pubblico. E la colpa non sarà solo dell'egoismo nordista.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Regioni, Asl e aziende ospedaliere: le cinque migliori e peggiori performance su dieci parametri

TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE

Ricoveri complessivi (per acuti, in day hospital, di riabilitazione e di lungodegenza) per 100mila abitanti

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | | |
|-------------|-------------------------|------------------|--------|
| Friuli V.G. | 148,91 | Asl Crotone | 46,14 |
| Toscana | 151,38 | Asl Torino 4 | 81,32 |
| Veneto | 156,50 | Asl Novara | 85,46 |
| Emilia R. | 166,59 | Asl Verbano C.O. | 88,56 |
| Piemonte | 168,15 | Asl Alessandria | 100,69 |

LE PEGGIORI

| | | | |
|----------|--------|---------------|--------|
| Calabria | 215,20 | Asl Napoli 4 | 241,57 |
| Puglia | 217,39 | Asl Salerno 3 | 251,36 |
| Sicilia | 219,03 | Asl Foggia | 255,11 |
| Molise | 219,39 | Asl Enna | 259,45 |
| Campania | 233,90 | Asl Napoli 1 | 277,14 |

MEDIA ITALIA 189,379

TASSO OSPEDALIZZ. RICOVERO ORDINARIO

Ricoveri per acuti (cioè interventi urgenti in ospedale, i più frequenti e numerosi) ogni 100mila abitanti

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | | |
|-------------|-------------------------|----------------|-------|
| Toscana | 100,42 | Asl Crotone | 30,74 |
| Piemonte | 106,30 | Asl Torino 4 | 81,32 |
| Friuli V.G. | 111,64 | Asl Asl Novara | 85,46 |
| Veneto | 113,77 | Asl Milano 3 | 86,83 |
| Umbria | 115,69 | Asl Este | 89,62 |

LE PEGGIORI

| | | | |
|----------|--------|--------------|--------|
| Calabria | 143,69 | Asl Napoli 3 | 168,57 |
| Bolzano | 152,31 | Asl Foggia | 170,12 |
| Campania | 153,61 | Asl Napoli 1 | 175,89 |
| Molise | 155,49 | Asl Torino 3 | 176,74 |
| Puglia | 161,18 | Asl Torino 1 | 176,79 |

MEDIA ITALIA 130,31

DEGENZA MEDIA INTERVENTI CHIRURGICI

Giorni di ricovero in meno (efficienza) o in più rispetto alla media nazionale erogati per la stessa casistica chirurgici

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | | |
|-----------|-------------------------|--|-------|
| Emilia R. | -0,70 | Irccs Ass. Oasi Maria (EN) | -6,39 |
| Toscana | -0,64 | Multimedica Holding (Sesto San Giovanni) | -3,89 |
| Marche | -0,34 | Ist. oncologico veneto | -3,43 |
| Sicilia | -0,33 | Ist. C. Besta (MI) | -3,3 |
| Umbria | -0,33 | Ist. europeo oncologia (MI) | -3,2 |

LE PEGGIORI

| | | | |
|------------|------|---------------------------------------|------|
| Basilicata | 0,50 | A.o. G. Salvini (Garbagnate milanese) | 3,19 |
| Molise | 0,56 | Asl Santuri | 3,23 |
| Sardegna | 0,61 | Inrca (Cosenza) | 3,5 |
| V. d'Aosta | 0,87 | Policlino Umberto I (Roma) | 3,64 |
| Lazio | 1,10 | A.o. Spallanzani (Roma) | 10,8 |

MEDIA ITALIA 0,1

% FRATTURE FEMORE OPERATE IN 2 GIORNI

La frattura di femore deve essere operata tempestivamente per garantire un rapido e completo recupero

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | | |
|-------------|-------------------------|------------------|-------|
| Bolzano | 83,63 | Asl Cremona | 100 |
| V. d'Aosta | 66,67 | Asl Alto Friuli | 92,65 |
| Marche | 57,41 | Asl Medio Friuli | 86 |
| Friuli V.G. | 54,53 | Asl Arzignano | 85,26 |
| Toscana | 45,67 | Asl Bolzano | 83,63 |

LE PEGGIORI

| | | | |
|------------|-------|-----------------------------------|------|
| Puglia | 17,73 | A.o. S. Antonio Abate (TP) | 1,8 |
| Sicilia | 17,07 | A.o. Civico Di Cristina Asco (PA) | 1,82 |
| Campania | 16,84 | Asl Rieti | 0,98 |
| Lazio | 16,46 | Ospedale San Sebastiano (CE) | 0,82 |
| Basilicata | 16,23 | A.o. universitaria Sassari | 0 |

MEDIA ITALIA 35,9

PERCENTUALE DI «FUGHE»

Misura la percentuale di ricoveri effettuati in altre regioni "pesati" in base al loro livello di complessità

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | | |
|-----------|-------------------------|--------------|------|
| Lombardia | 4,22 | Asl Roma C | 0,52 |
| Bolzano | 6,17 | Asl Roma B | 0,6 |
| Sardegna | 6,53 | Asl Torino 2 | 0,89 |
| Emilia R. | 6,55 | Asl Roma D | 1,07 |
| Sicilia | 6,66 | Asl Bari | 1,21 |

LE PEGGIORI

| | | | |
|------------|-------|-----------------------|-------|
| Trento | 18,26 | Asl Teramo | 22,56 |
| Calabria | 18,67 | Asl Spezzino | 24,67 |
| Molise | 21,63 | Asl Matera | 25,34 |
| Basilicata | 23,21 | Asl Montalbano Jonico | 25,58 |
| V. d'Aosta | 24,72 | Asl Lagonegro | 31,41 |

MEDIA ITALIA 11,65

TASSO OSPEDALIZZ. SCOMPENSO CARDIACO

Ricoveri ogni 100mila abitanti per scompenso cardiaco (50/74 anni) che non dovrebbe essere trattato in ospedale

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | | |
|------------|-------------------------|-------------------|-------|
| V. d'Aosta | 156,21 | Asl Firenze | 5,81 |
| Piemonte | 196,95 | Asl Massa Carrara | 8,85 |
| Toscana | 220,96 | Asl Prato | 10,62 |
| Umbria | 234,68 | Asl Pistoia | 74,62 |
| Trento | 241,95 | Asl Versilia | 75,86 |

LE PEGGIORI

| | | | |
|------------|--------|----------------|--------|
| Basilicata | 396,04 | Asl Avellino 1 | 542,2 |
| Campania | 403,42 | Asl Siracusa | 544,55 |
| Sicilia | 404,64 | Asl Salerno 3 | 558,72 |
| Molise | 465,39 | Asl Avellino 2 | 572,25 |
| Calabria | 493,56 | Asl Salerno 2 | 588,38 |

MEDIA ITALIA 307,4

TASSO DI OSPEDALIZZ. PRESTAZIONI MEDICHE

Ricoveri ogni 100mila abitanti per ricoveri medici (non chirurgici da trattare in day hospital o fuori dell'ospedale)

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | |
|---------------------|-------------------------------|---------------|
| LE MIGLIORI | | |
| Piemonte | 90,26 Asl Novara | 54,96 |
| V. d'Aosta | 96,50 Asl Crotone | 62,77 |
| Friuli V.G. | 97,97 Asl Torino 4 | 68,33 |
| Marche | 99,36 Asl Torino 2 | 73,42 |
| Toscana | 101,91 Asl Friuli Occidentale | 77,01 |
| LE PEGGIORI | | |
| Sicilia | 250,59 Asl Locri | 361,52 |
| Puglia | 279,59 Asl Salerno 3 | 376,25 |
| Molise | 289,95 Asl Napoli 2 | 376,8 |
| Calabria | 303,47 Asl Napoli 4 | 389,7 |
| Campania | 334,77 Asl Napoli 1 | 479,25 |
| MEDIA ITALIA | | 185,15 |

PERCENTUALE DI PARTI CESAREI

Incidenza di parti cesarei sul totale dei parti. L'O.m.s. ha fissato lo standard ottimale al 15%

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | |
|---------------------|--|--------------|
| LE MIGLIORI | | |
| Friuli V.G. | 23,01 Osp. Fatebenefratelli Erba (CO) | 10,64 |
| Trento | 23,38 Asl Verona | 14,76 |
| Bolzano | 25,89 Asl Prato | 14,88 |
| Toscana | 26,45 Asl Asolo | 15,49 |
| Veneto | 28,15 Asl Medio Friuli | 16,54 |
| LE PEGGIORI | | |
| Basilicata | 46,34 A.o. S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona (SA) | 67,83 |
| Molise | 47,28 Asl Napoli 4 | 71,6 |
| Puglia | 47,85 Asl Napoli 3 | 71,77 |
| Sicilia | 52,78 Asl Napoli 1 | 72,26 |
| Campania | 61,88 Asl Palermo | 73,36 |
| MEDIA ITALIA | | 36,91 |

TASSO OSPEDALIZZAZIONE DIABETE GLOBALE

Ricoveri ogni 100mila abitanti per diabete (50/74 anni), patologia "inappropriata" per il ricovero in ospedale

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | |
|---------------------|-------------------------|--------------|
| LE MIGLIORI | | |
| V. d'Aosta | 8,77 Asl Aosta | 8,77 |
| Toscana | 24,00 Asl Versilia | 12,35 |
| Piemonte | 27,85 Asl Torino 4 | 13,87 |
| Marche | 28,83 Asl Lucca | 13,98 |
| Liguria | 32,23 Asl Torino 2 | 14,07 |
| LE PEGGIORI | | |
| Bolzano | 65,37 Asl Agrigento | 146,03 |
| Lombardia | 70,42 Asl Enna | 151,06 |
| Basilicata | 70,99 Asl Foggia | 155,37 |
| Puglia | 107,84 Asl Trapani | 161,86 |
| Sicilia | 130,12 Asl Lagonegro | 181,15 |
| MEDIA ITALIA | | 53,89 |

TASSO OSPEDALIZZAZIONE BPCO

Ricoveri ogni 100mila abitanti per broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco), non completamente reversibile

| Regioni | Asl/Azienda ospedaliera | |
|---------------------|-------------------------|---------------|
| LE MIGLIORI | | |
| Trento | 58,76 Asl Aosta | 21,39 |
| Toscana | 70,02 Asl Biella | 36,05 |
| Piemonte | 85,53 Asl Novara | 42,51 |
| Lazio | 104,34 Asl Arezzo | 45,45 |
| Veneto | 107,61 Asl Feltre | 50,22 |
| LE PEGGIORI | | |
| Sardegna | 207,70 Asl Lecce | 391,39 |
| Sicilia | 232,94 Asl Salerno 2 | 402,83 |
| Campania | 319,82 Asl Salerno 3 | 403,89 |
| Calabria | 342,92 Asl Napoli 1 | 406,65 |
| Puglia | 350,50 Asl Brindisi | 624,81 |
| MEDIA ITALIA | | 166,58 |