

2019



RAPPORTO SULLA QUALITÀ DEGLI OUTCOMES CLINICI NELL'OSPEDALITÀ PRIVATA

SU DATI PROGRAMMA NAZIONALE ESITI 2019



Aiop
Associazione Italiana Ospedalità Privata

INNOGEA
Growing Healthcare



L'Associazione Italiana Ospedalità Privata è stata fondata a Roma nel 1966 in rappresentanza di ospedali e case di cura private, accreditate e non, presenti in tutto il territorio nazionale, con l'obiettivo di sviluppare la qualificazione delle strutture associate e di sostenerne la collocazione e l'attività nell'ambito dell'organizzazione sanitaria nazionale.

Aiop è nata in un periodo in cui il sistema ospedaliero degli erogatori era per lo più gestito da enti di assistenza e beneficenza. La riforma che si stava aspettando negli anni '60 in Italia avrebbe deciso le sorti del settore privato, poiché l'intenzione del governo dell'epoca era quella di dettare, in ambito sanitario, l'organizzazione interna delle strutture, le loro fonti di finanziamento e i rapporti con gli enti nazionali o regionali. È stata questa consapevolezza che ha costituito la spinta necessaria a convincere i responsabili di alcune associazioni a formare un'unica associazione di categoria, che unisse gli ospedali privati e le diverse competenze. Il privato stava per essere relegato a mero complemento del pubblico, Aiop accettò la sfida e si fece "sistema", col dichiarato intento di risolvere i problemi inerenti alla strutturazione degli istituti di cura facenti parte dell'iniziativa, riguardanti soprattutto, allora come oggi, l'inserimento delle strutture private nell'organizzazione ospedaliera generale del Paese.

Aiop oggi rappresenta più di 500 strutture di ricovero e cura (istituti a carattere scientifico; strutture di alta specialità quali cardiocirurgia, neurochirurgia ed altro; strutture per acuti; strutture di riabilitazione; strutture per lungodegenza post-acuzie; strutture per anziani non autosufficienti; RSA; strutture di recupero funzionale per handicap; strutture per riabilitazione neuropsichiatrica; hospice), presenti in tutte le Regioni italiane.

Le associate Aiop occupano più di 70 mila addetti che costituiscono l'11% degli operatori dell'intero sistema, prendendosi cura del 15% dei pazienti, con una dotazione complessiva di 58.300 posti letto. Il 93% delle strutture Aiop (481), inoltre, opera attualmente nell'ambito del Ssn con una disponibilità di 52.000 posti letto accreditati.



Innokea Srl è una società di consulenza strategica-direzionale focalizzata esclusivamente sul settore degli healthcare provider. In particolare si propone sul mercato con l'obiettivo di migliorare le performance cliniche e gestionali delle strutture sanitarie attraverso un mix di competenze, metodi e sistemi informativi.

Opera in particolare nel campo della sicurezza delle cure, del miglioramento degli outcomes clinici, dell'ottimizzazione dei processi e della formazione del personale sanitario.

Assiste oltre 80 strutture sanitarie, gestisce percorsi di formazione professionale di oltre 1.000 medici/infermieri all'anno, i suoi applicativi sono presenti in oltre 30 Ospedali, supporta i processi di accreditamento Join Commission International del 20% delle strutture accreditate in Italia, è una PMI innovativa.

RAPPORTO SULLA QUALITÀ DEGLI OUTCOMES CLINICI NELL'OSPEDALITÀ PRIVATA

SU DATI PROGRAMMA NAZIONALE ESITI 2019



Aiop
Associazione Italiana
Ospedalità Privata





Aiop
Associazione Italiana
Ospedalità Privata



Ricerca elaborata da Innogea srl per conto dell'Associazione Italiana Ospedalità Privata

A cura del Comitato scientifico costituito da:

dott. Bruno Biagi, Vice presidente nazionale Aiop
dott. Antonio Gattinoni, già Direttore sanitario ASL della provincia di Lecco
prof. Gabriele Pelissero, Ordinario di Igiene all'Università di Pavia - past president e consigliere Aiop
prof. Carlo Signorelli, Ordinario di Igiene all'Università Vita-Salute S. Raffaele
prof. Francesco Vitale, Ordinario di Igiene all'Università di Palermo
dott. Vittorio Scaffidi Abbate, Direttore board scientifico Innogea srl
ing. Marco Lampasona, Presidente Innogea srl

7 - QUADERNI AIOP

a cura della sede nazionale Aiop

Associazione Italiana Ospedalità Privata

via Lucrezio Caro, 67 - 00193 Roma www.aiop.it

Responsabile Quaderni Aiop

Filippo Leonardi

Gruppo di lavoro

Angelo Cassoni, Francesca Gardini, Andrea Ortolani, Fabiana Rinaldi

Progetto grafico

Andrea Albanese | Aiop

Grafica e impaginazione

Sergio Caminita | Innogea

©Tutti i diritti sono riservati. Le riproduzioni effettuate per finalità di carattere professionale, commerciale o comunque per uso diverso da quello personale - ad esempio Corsi di formazione - possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da:

Aiop Sede Nazionale, via Lucrezio Caro 67, 00193 Roma - email: segreteria.generale@aiop.it

I lettori che desiderano informarsi sui libri e gli studi pubblicati da Aiop possono consultare i siti internet:

www.aiop.it - www.aiopgiovani.it - www.aioptv.it

Indice

1. Introduzione	4
2. Metodologia della Ricerca	7
3. Struttura del Rapporto	8
4. Dati a livello Nazionale	9
4.1 Tabella di sintesi - Casi trattati ed esiti ADJ (SDO 2018)	10
4.2 Andamento esiti ADJ nel triennio - dati da SDO 2016-2017-2018	12
5. Dati A Livello Regionale	15
5.1 Area Clinica Cardiovascolare	15
5.2 Area Clinica Cerebrovascolare	37
5.3 Area Clinica Digerente	43
5.4 Area Clinica Procedure Chirurgiche - Interventi per Tumore Maligno	49
5.5 Area Clinica Muscolo-Scheletrico	64
5.6 Area Clinica Perinatale	78
5.7 Area Clinica Respiratorio	84
5.8 Area Clinica Urogenitale	88
6. Considerazioni finali	93
7. Allegato A	94

Introduzione

Barbara Cittadini
Presidente nazionale Aiop

Questo è il terzo rapporto sulla qualità degli outcomes clinici negli ospedali italiani, pubblicato dalla Associazione Italiana Ospedalità Privata con il supporto tecnico-scientifico di Innogea srl.

Le analisi, come prassi, sono effettuate sulla base dati del Programma Nazionale Esiti (di seguito PNE) - edizioni 2017, 2018 e 2019 di Agenas.

Credo sia utile, in premessa, richiamare alcune considerazioni formulate fin dalla presentazione del primo rapporto, in occasione dell'Assemblea Nazionale degli Associati tenutasi a Cernobbio nel maggio del 2018.

Anzitutto l'importanza del PNE e della sua metodologia di analisi, che ci consente di basarci su dati certi e su indicatori di performance riconosciuti a livello internazionale.

Agenas mette a disposizione della "comunità" uno strumento indispensabile per la misurazione, analisi, valutazione e monitoraggio delle performance cliniche con il fine di raggiungere i seguenti obiettivi:

- miglioramento della qualità delle cure;
- miglioramento dell'equità (accesso ai servizi);
- trasparenza ed empowerment del cittadino;
- conduzione di audit clinici ed organizzativi per l'individuazione di criticità

e/o opportunità di miglioramento dei processi.

È utile, inoltre, richiamare le più recenti disposizioni di legge in ordine alle possibili applicazioni dello strumento da parte delle Istituzioni e degli Enti accreditanti.

L'art. 4 della legge 158/2012 dispone: "Ciascuna regione promuove un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità, finalizzato a verificare la qualità delle prestazioni delle singole Unità assistenziali delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, in raccordo con il programma nazionale valutazione esiti dell'AGENAS ed il coinvolgimento dei direttori di dipartimento".

La legge di bilancio del 2018 ha stabilito che il Patto per la Salute tra Governo e Regioni preveda misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi nelle quali sia compreso "il miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza nell'uso dei fattori produttivi e l'ordinata programmazione del ricorso agli erogatori privati accreditati che siano preventivamente sottoposti a controlli di esiti e di valutazione con sistema di indicatori oggettivi e misurabili".

Lo scopo del presente rapporto, come dei precedenti, non è, quindi, quello di produrre classifiche, graduatorie, pagelle, o di formulare giudizi di merito in ordine alla progettazione e gestione

dei processi clinici nelle singole strutture ospedaliere. La misurazione degli esiti clinici delle principali procedure mediche e chirurgiche è, invece, finalizzata a promuovere la progettazione ed attuazione di programmi per il miglioramento dell'efficacia delle cure e dell'equità del Servizio Sanitario Nazionale sull'intero territorio.

Anche il confronto tra ospedali di diritto pubblico e ospedali di diritto privato è condotto al solo scopo di valutare se ed in quale misura la diversa dimensione delle strutture ospedaliere e le differenze dei modelli organizzativi e gestionali possano essere incluse tra i fattori determinanti dell'esito clinico. L'attenzione fin qui dedicata ai risultati e le azioni di miglioramento dei processi clinici ed organizzativi attuate da gran parte delle strutture ospedaliere, sia pubbliche che private, hanno già consentito di ottenere miglioramenti significativi degli esiti. Alcuni esempi:

- I decessi a 30 giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto sono passati dal 9,12% del 2015 all'8,03 del 2018.
- I pazienti con infarto miocardico acuto trattati con PTCA entro 2 giorni sono passati dal 43,2% del 2015 al 48,59% del 2018.
- La percentuale di pazienti con degenza inferiore a 3 giorni dopo intervento di colecistectomia laparoscopica è passata dal 69,2% del 2015 al 77,67% del 2018.

- La percentuale di parti cesarei primari è passata dal 38,60% del 2015 al 29,22% del 2018.

- Gli interventi per frattura del collo del femore su pazienti over 65 sono passati dal 54,43% del 2015 al 66,12% del 2018.

In questo contesto di apprezzabile miglioramento di molti indicatori, l'analisi dei dati del PNE 2019 conferma la buona performance complessiva della componente ospedaliera privata che, per la gran parte degli indicatori di esito, ha registrato valori positivi raggiungendo, in un buon numero di strutture ospedaliere, livelli di qualità "molto alti" o "alti", così come definiti da Agenas nella valutazione "treemap".

Restano, comunque, margini per ulteriori miglioramenti, attraverso la progettazione ed implementazione di piani di azione mirati, innanzitutto, a ridurre la dispersione dei valori degli esiti clinici tra le strutture ospedaliere che sono, in alcuni casi, significative e determinano una dispersione dei valori anche tra le Regioni. ●



1. Premessa

Il presente rapporto, giunto alla sua terza edizione, si pone come obiettivo quello di creare una maggiore consapevolezza da parte di tutti gli stakeholders sul livello delle performance cliniche aggregate per tipologia di soggetto erogatore (ente di diritto privato ed ente di diritto pubblico) e per area geografica al fine di pianificare azioni coordinate di miglioramento.

A tal riguardo sono stati selezionati 42 indicatori di esito tra quelli rilasciati da AGENAS nell'ambito del Programma Nazionale Esiti Edizione 2019. Si tratta, in particolare, di 19 indicatori *"Treemap"*, utilizzati da Agenas per la valutazione della qualità delle strutture ospedaliere, a cui si aggiungono altri 23 indicatori considerati rilevanti per il volume dei casi e per l'impatto degli stessi sulla salute dei cittadini; sono stati esclusi dall'analisi 2 dei 21 indicatori *Treemap* (interventi per TM mammella in reparti con >135 casi e proporzione di colecistectomia in reparti con >90 casi) che sono da considerare indicatori di volume piuttosto che di esito.

I 42 indicatori sono così suddivisi per aree cliniche di riferimento; in particolare:

- a. Cardiovascolare: 12 indicatori
- b. Cerebrovascolare: 3 indicatori
- c. Digerente: 3 indicatori
- d. Muscoloscheletrico: 9 indicatori
- e. Perinatale: 3 indicatori
- f. Procedure chirurgiche - interventi su tumore maligno: 9 indicatori
- g. Respiratorio: 2 indicatori
- h. Urogenitale: 1 indicatore.

La metodologia di analisi e la struttura della ricerca sono riportate con maggior dettaglio nei successivi paragrafi 2 e 3.

Si evidenzia in premessa che nelle tabelle e nei grafici contenuti nel presente rapporto non sono riportati i dati della Regione Sicilia, non elaborati da Agenas *"a causa di problematiche tecniche legate ai flussi"* come da quest'ultima dichiarato; il numero dei casi trattati dalla Sicilia è, comunque, compreso nel totale dei casi riportato a livello Italia.

2. Metodologia della ricerca

Nel presente rapporto la classificazione degli ospedali in pubblici e privati segue i criteri adottati dal PNE:

- *gli ospedali di diritto pubblico comprendono:* Aziende ospedaliere - Ospedali a gestione diretta - A.O. integrate con il SSN - A.O. integrate con Università - IRCCS pubblici - Fondazioni pubbliche Enti di Ricerca pubblici.
- *gli ospedali di diritto privato comprendono:* Case di cura (accreditate e non) - Policlinici Universitari privati - Ospedali classificati - Istituti qualificati presidio di USL - IRCCS privati - Fondazioni private - Enti Religiosi.

Al fine di garantire l'omogeneità del confronto tra le Regioni, per tutti gli indicatori sono stati presi in considerazione i dati *"ADJ"(*)*, ovvero quelli che risultano dalla procedura di aggiustamento del dato *"grezzo"* adottata da AGENAS.

Nelle tabelle e nei grafici del presente rapporto non sono, quindi, presenti le Regioni per le quali non sono disponibili dati ADJ per il comparto privato.

* Come noto, la procedura di “Risk adjustment” utilizza coefficienti di correzione del dato grezzo, prendendo in considerazione diversi fattori confondenti, quali il genere, l’età, ed una serie di comorbidità presenti nell’episodio di ricovero in esame e nei ricoveri avvenuti nei due anni precedenti.

L’analisi dei dati riportati nella edizione 2019 del PNE ha consentito di rilevare, che per il calcolo dell’esito “ADJ”, Agenas ha applicato, di norma, la soglia minima di 50 casi, a meno dei seguenti indicatori, per i quali la soglia è stata stabilita a 25 o a 100 casi:

25 casi	100 casi
<u>Cardiovascolare</u> Arteriopatia mortalità Arteriopatia rivascolarizzazioni Arteriopatia amputazioni <u>Muscolo scheletrico</u> Protesi ginocchio riammissioni Protesi ginocchio revisioni Protesi di spalla <u>Interventi chirurgici per tumore maligno</u> Nuovi interventi di resezione a 120 gg. da intervento conservativo per TM mammella	<u>Digerente</u> Colectomia complicanze Emorragia mortalità <u>Muscolo scheletrico</u> Artroscopia del ginocchio <u>Perinatale</u> Proporzioni di parti cesarei Parti cesarei complicanze Parti naturali complicanze

3. Struttura del rapporto

Gli indicatori di esito oggetto dell’analisi sono stati aggregati a livello nazionale e regionale con riferimento alla componente pubblica e privata del Servizio Sanitario Nazionale. In particolare nel rapporto sono presenti:

I. Elaborati Nazionali (tabelle): con riferimento all’aggregazione dei dati nazionali sono state prodotte due tabelle:

Nella prima tabella, denominata “tabella di sintesi”, sono riportati per ognuno dei 42 indicatori oggetto dell’analisi:

- il numero totale dei casi trattati a livello nazionale (pubblico+privato);
- il numero dei casi trattati dagli ospedali di diritto pubblico e la percentuale sul totale dei casi trattati a livello nazionale;
- il numero dei casi trattati dagli ospedali di diritto privato e la percentuale sul totale dei casi trattati a livello nazionale;
- la media degli esiti ADJ sul totale nazionale
- la media degli esiti ADJ di tutti gli ospedali privati

Nella seconda tabella, denominata “andamento degli esiti nel triennio 2016-2018”, sono riportati per ogni indicatore oggetto dell’analisi:

- le medie pesate degli esiti ADJ 2016 - 2017 - 2018 per gli Ospedali di diritto pubblico e di diritto privato;
- lo scostamento tra le due medie al fine di valutare l’andamento della performance.

II. Elaborati Regionali (tabelle e grafici): per ciascun indicatore è stata prodotta una tabella che riporta:

- la Regione di riferimento;
 - il numero dei casi “grezzi” e il numero dei casi “ADJ” (SDO del 2018) per Ospedali di diritto pubblico e di diritto privato;
 - la media degli esiti ADJ (SDO del 2018) per Ospedali di diritto pubblico e di diritto privato;
- Al fine di una migliore evidenza del confronto tra le Regioni sono stati elaborati per ogni indicatore 2 grafici riportanti la dispersione dei valori degli esiti nel comparto pubblico ed in quello privato.

Il risultato delle elaborazioni (nazionali e regionali) è, pertanto, costituito da 42 tabelle e 82 grafici che restituiscono una fotografia del livello di performance clinica delle strutture ospedaliere sia pubbliche che private, a livello nazionale e a livello regionale (non sono stati prodotti grafici relativi all’indicatore “frattura tibia e perone - tempi di attesa per intervento”). Il quadro rappresentato consente un aggiornamento delle analisi e valutazioni espresse nei precedenti rapporti, in particolare riguardo:

- alla valutazione dell’impatto che il settore dell’Ospedalità Privata ha sul Sistema Sanitario Nazionale in termini di volume di attività svolte e di qualità delle prestazioni erogate, anche attraverso il confronto con il settore dell’Ospedalità Pubblica;
- alla valutazione del diverso apporto delle Regioni alla performance complessiva dell’ospedale privata;
- alla valutazione dell’impegno delle strutture pubbliche e private per il miglioramento dei risultati clinici;
- alla rilevazione dei margini esistenti per ulteriori miglioramenti.

4. Dati a livello nazionale

L’analisi dei dati del PNE 2019 conferma la buona performance complessiva della componente ospedaliera privata che per la gran parte degli indicatori di esito ha registrato risultati migliori della media nazionale (pubblico+privato) ed ha raggiunto, in un buon numero di strutture ospedaliere di diverse regioni, livelli di qualità “molto alti” o “alti”, così come definiti da Agenas nella valutazione “treemap”.

I dati riportati nella seguente tabella confermano ampiamente il contributo positivo che l’Ospedalità privata apporta alla qualità delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale, già rilevato dagli studi condotti sui dati delle precedenti edizioni del PNE.

4.1. Tabella di sintesi - Casi trattati ed esiti adj (SDO 2018)

Indicatori	Numero di Casi Trattati					Media Esiti ADJ		
	Totale Italia	Ospedali pubblici		Strutture Private		Media Nazionale	Ospedali Privati	P Value
		Nr. Casi	%	Nr. Casi	%			
Valvuloplastica o sostit. valvole cardiache: mortalità a 30 gg.	40.962	21.985	53,7	18.977	46,3	2,23	2,04	*
By-pass aorto coronarico: mortalità a 30 gg.	26.824	15.510	57,8	11.314	42,2	1,87	1,72	*
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 gg.	124.502	98.190	78,9	26.312	21,1	10,20	8,35	*
Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni a 30 gg.	92.793	73.326	79,0	19.467	21,0	14,59	13,56	*
Infarto Miocardico acuto: mortalità a 30 gg.	84.716	75.225	88,8	9.491	11,2	7,90	6,72	*
Infarto Miocardico acuto: % paz. trattati con PTCA entro 2 gg	84.713	75.025	88,6	9.688	11,4	49,27	60,77	*
Ripar. aneurisma non rotto aorta addominale: mortalità 30 gg	16.945	13.038	76,9	3.907	23,1	1,43	1,04	*
Arteriopatia arti inferiori III° e IV° grado mortalità a 6 mesi	9.053	6.463	71,4	2.590	28,6	12,95	9,60	*
Arteriopatia arti inferiori III° e IV° grado rivascolarizzazioni a 6 mesi	7.802	5.503	70,5	2.299	29,5	18,87	18,57	
Arteriopatia arti inferiori III° e IV° grado amputazioni a 6 mesi	7.802	5.503	70,5	2.299	29,5	4,48	5,21	
Embolia polmonare: mortalità a 30 giorni dal ricovero	18.753	16.557	88,3	2.196	11,7	9,59	9,69	
Embolia polmonare: riammissioni a 30 giorni dal ricovero	17.484	15.420	88,2	2.064	11,8	9,26	10,35	*
Ictus ischemico: riammissioni a 30 giorni	54.009	48.338	89,5	5.671	10,5	7,38	7,30	*
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	58.016	51.814	89,3	6.202	10,7	9,84	8,30	*
TM cerebrale: mortalità a 30 gg. da intervento craniotomia	29.646	24.348	82,1	5.298	17,9	2,42	1,72	*
Colecistectomia laparoscopica: degenza post operatoria < 3 gg	64.221	44.639	69,5	19.582	30,5	78,31	83,42	*
Colecistectomia in regime ordina-rio: complicanze a 30 giorni	131.205	91.476	69,7	39.729	30,3	2,09	1,41	*
Emorragia non varicosa tratto in-testinale super.: mortalità a 30 gg	47.428	41.834	88,2	5.594	11,8	4,11	3,95	
Protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	56.905	17.455	30,7	39.450	69,3	1,27	1,15	*
Protesi di ginocchio: revisione entro 2 anni dall'intervento	53.348	17.702	33,2	35.646	66,8	2,61	2,71	
Artroscopia del ginocchio: re-intervento entro 6 mesi	107.175	37.786	35,3	69.389	64,7	1,04	1,02	
Protesi d'anca: riammissioni a 30 giorni	76.112	43.162	56,7	32.950	43,3	3,50	2,48	*
Protesi d'anca: revisione entro 2 anni dall'intervento	79.559	48.280	60,7	31.279	39,3	1,85	1,77	
Protesi di spalla: riammissioni a 30 giorni	15.535	6.847	44,1	8.688	55,9	1,34	1,22	*
Frattura del collo del femore: mortalità a 30 giorni	70.512	62.599	88,8	7.913	11,2	5,19	5,73	*

Indicatori	Numero di Casi Trattati					Media Esiti ADJ		
	Totale Italia	Ospedali pubblici		Strutture Private		Media Nazionale	Ospedali Privati	P Value
		Nr. Casi	%	Nr. Casi	%			
Frattura collo del femore: intervento chirurgico entro 2 gg.	70.143	62.285	88,8	7.858	11,2	66,31	73,69	*
Frattura tibia e perone: giorni di attesa per intervento chirurgico	10.853	9.562	88,1	1.291	11,9	4	3	
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	47.960	38.029	79,3	9.931	20,7	4,01	3,39	*
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	26.183	20.616	78,7	5.567	21,3	1,03	1,55	*
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	17.561	13.776	78,4	3.785	21,6	4,49	3,86	*
Intervento chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni	17.475	12.771	73,1	4.704	26,9	1,55	1,75	
Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni	16.744	11.098	66,3	5.646	33,7	4,36	4,85	
Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni	30.657	23.735	77,4	6.922	22,6	0,92	0,50	*
Intervento chirurgico per TM pancreas: mortalità a 30 giorni	7.206,00	5.416	75,2	1.790	24,8	3,60	4,00	
Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni	12.348	9.548	77,3	2.800	22,7	2,26	1,65	*
Interv. resezt. a 120 gg. da interv. conservativo TM mammella	37.262	27.067	72,6	10.195	27,4	6,99	6,09	*
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	326.119	265.197	81,3	60.922	18,7	22,54	29,22	*
Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio	267.717	200.433	74,9	67.284	25,1	0,83	0,58	*
Parto naturale: complicanze durante il parto e il puerperio	522.429	434.961	83,3	87.468	16,7	0,58	0,45	*
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	74.137	60.709	81,9	13.428	18,1	9,28	5,69	*
BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	69.670	56.691	81,4	12.979	18,6	12,97	10,58	*
Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	134.710	111.812	83,0	22.898	17,0	11,71	7,92	*
TOTALE CASI	3.065.194	2.321.731	75,7	743.463	24,3			

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

Sono evidenziati in verde i risultati migliori nel confronto tra pubblico e privato.

I dati relativi al confronto degli esiti tra pubblico e privato sono stati sottoposti a test di significatività statistica, con rifiuto della ipotesi zero e probabilità fissata a 0.05 (vedi allegato A), a seguito del quale sono risultati validati quelli relativi ai 30 indicatori marcati con un asterisco nella colonna P value.

Gli ospedali appartenenti alla componente privata registrano performance migliori della media nazionale per 32 indicatori sui 42 indicatori analizzati; sui 30 indicatori per i quali si è accertata la significatività statistica la componente privata registra 27 esiti migliori.

4.2. Andamento esiti ADJ nel triennio - dati da sdo 2016-2017-2018

Indicatori	Comparto Pubblico				Comparto Privato			
	Esito ADJ			Scost. 2016/18	Esito ADJ			Scost. 2016/18
	2016	2017	2018		2016	2017	2018	
Valvuloplastica o sostituzione valvole cardiache: mortalità a 30 gg.	2,83	3,03	2,39	-0,44	2,58	2,3	2,04	-0,54
By-pass aorto coronarico: mortalità a 30 gg.	2,36	2,07	2,03	-0,33	2,5	2,04	1,72	-0,78
Scompenso cardiaco congestizio: mortalità a 30 gg.	11,25	11,69	10,64	-0,61	6,91	7,55	8,35	1,44
Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni a 30 gg.	16,03	14,66	14,82	-1,21	14,28	13,57	13,56	-0,72
Infarto Miocardico Acuto: mortalità 30 gg.	8,72	8,29	8,05	-0,67	7,41	7,59	6,72	-0,69
Infarto Miocardico Acuto: % pazienti trattati con PTCA entro 2 giorni	44,67	47,06	47,77	3,1	56,32	58,5	60,77	4,45
Riparaz. aneurisma non rotto aorta addominale: mortalità a 30 gg.	2,03	2,15	1,54	-0,49	1,38	1,41	1,04	-0,34
Arteriopatia arti inferiori III° e IV° grado: mortalità a 6 mesi	N.D.	N.D.	14,12	N.D.	N.D.	N.D.	9,6	N.D.
Arteriopatia arti inferiori III° e IV° grado: rivascolarizzazioni a 6 mesi	N.D.	N.D.	18,99	N.D.	N.D.	N.D.	18,57	N.D.
Arteriopatia arti inferiori III° e IV° grado: amputazioni a 6 mesi	N.D.	N.D.	5,63	N.D.	N.D.	N.D.	5,21	N.D.
Embolia polmonare: mortalità a 30 giorni dal ricovero	N.D.	10,06	9,45	-0,61	N.D.	10,07	9,69	-0,38
Embolia polmonare: riammissioni a 30 giorni dal ricovero	N.D.	8,94	9,1	0,16	N.D.	10,64	10,35	-0,29
Ictus ischemico: riammissioni a 30 giorni	6,58	7,2	7,39	0,81	6,87	6,59	7,3	0,43
Ictus ischemico: mortalità a 30 giorni	12,19	10,74	10,01	-2,18	7,41	7,52	8,3	0,89
Intervento chirurgia per TM cerebrale: mortalità a 30 giorni	1,7	2,68	2,57	0,87	1,92	2,51	1,72	-0,2
Colecistectomia laparoscopica: degenza post operatoria < 3 giorni	70,92	74,87	76,2	5,28	80,86	82,4	83,42	2,56
Colecistectomia in regime ordinario: complicanze a 30 giorni	2,55	2,43	2,37	-0,18	1,48	1,41	1,41	-0,07
Emorragia non varicosa del tratto intestinale : mortalità a 30 gg.	4,1	4,66	4,12	0,02	3,9	3,72	3,95	0,05
Protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni	1,78	1,75	1,62	-0,16	1,42	1,32	1,15	-0,27
Protesi di ginocchio: revisione entro 2 anni dall'intervento	3,28	2,85	2,8	-0,48	2,81	2,65	2,71	-0,1
Artroscopia del ginocchio: reintervento entro 6 mesi	1,09	0,89	1,09	0	1,42	1,32	1,02	-0,4
Protesi d'anca: riammissioni a 30 giorni	4,28	4,06	4,12	-0,16	2,95	2,95	2,48	-0,47
Protesi d'anca: revisione entro 2 anni dall'intervento	2,01	1,85	1,9	-0,11	2,95	1,88	1,77	-1,18
Protesi di spalla: riammissioni a 30 giorni	2,13	1,97	1,58	-0,55	2,53	2,4	1,22	-1,31
Frattura del collo del femore : mortalità a 30 giorni	5,81	5,86	5,13	-0,68	5,88	5,62	5,73	-0,15

Indicatori	Comparto Pubblico				Comparto Privato			
	Esito ADJ			Scost. 2016/18	Esito ADJ			Scost. 2016/18
	2016	2017	2018		2016	2017	2018	
Frattura del collo del femore in over 65: intervento chirurgico entro 2 gg.	50,89	62,7	65,45	14,56	67,16	73,82	73,69	6,53
Frattura tibia e perone: tempi di attesa per intervento chirurgico	4,81	4,19	4	-0,81	3,2	2,72	3,4	0,2
Intervento chirurgico per TM colon: mortalità a 30 giorni	4,42	3,94	4,16	-0,26	3,44	2,6	3,39	-0,05
Intervento chirurgico per TM polmone: mortalità a 30 giorni	1,3	0,95	0,91	-0,39	1,25	1,62	1,55	0,3
Intervento chirurgico per TM stomaco: mortalità a 30 giorni	6,1	4,36	4,63	-1,47	2,92	2,9	3,86	0,94
Intervento chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni	1,35	1,47	1,48	0,13	2,05	2,09	1,75	-0,3
Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni	5,47	4,84	4,61	-0,86	4,75	4,82	4,85	0,1
Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni	1,03	0,98	1,01	-0,02	0,53	0,5	0,5	-0,03
Intervento chirurgico per TM pancreas: mortalità a 30 giorni	2,77	2,16	3,44	0,67	3,21	3,67	4	0,79
Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni	2,74	2,38	2,41	-0,33	1,41	1,31	1,65	0,24
Interv. di resezione entro 120 gg. da interv. conservativo TM mammella	7,4	7,24	7,3	-0,1	6,45	6,96	6,09	-0,36
Proporzione di parti con taglio cesareo primario	25,37	22,97	20,99	-4,38	38,6	35,7	29,22	-9,38
Parto cesareo: complicanze durante il parto e il puerperio	0,97	0,84	0,92	-0,05	0,62	0,52	0,58	-0,04
Parto naturale: complicanze durante il parto e il puerperio	0,49	0,53	0,61	0,12	0,51	0,5	0,45	-0,06
BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni	10,71	11,15	9,97	-0,74	5,46	4,59	5,69	0,23
BPCO riacutizzata: riammissioni ospedaliere a 30 giorni	13,75	13,8	13,45	-0,3	11,06	10,97	10,58	-0,48
Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 giorni dal ricovero	12,5	12,7	12,39	-0,11	8,03	8	7,92	-0,11

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

I dati evidenziati in verde indicano gli esiti che nel triennio hanno fatto registrare un miglioramento; in giallo quelli in peggioramento.

Mancano tre indicatori (arteriopatia) per i quali il confronto non è possibile, essendo il primo anno che vengono rilevati. Per i due indicatori relativi all'embolia sono disponibili i dati relativi agli anni 2017 e 2018.



5. Tabelle di sintesi a livello regionale

Come già precisato nell'introduzione, non sono disponibili i dati della Regione Sicilia che, pertanto, non è presente nelle tabelle e nei grafici di seguito riportati. Il numero dei casi trattati in Sicilia è, tuttavia, ricompreso nel totale dei casi riportati a livello nazionale.

5.1 | Area clinica cardiovascolare

A. TABELLE

TAB. 1

Indicatore di esito: Valvuloplastica o sostituzione valvole cardiache: mortalità a 30 gg.

Totale casi a livello nazionale: 40.962

Media Nazionale Esito Grezzo: 2,29

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.894	1.894	2,02	1.447	1.447	2,37
LOMBARDIA	3.557	3.557	2,03	7.480	7.480	1,43
LIGURIA	2	0	0,00	648	648	1,63
EMILIA R.	1.157	1.114	2,04	2.607	2.607	1,74
LAZIO	1.161	1.135	3,98	1.467	1.416	2,53
CAMPANIA	1.528	1.497	4,39	1.587	1.587	3,57
PUGLIA	390	389	2,14	2.166	2.140	3,12
CALABRIA	244	177	0,90	402	402	2,90
TOTALI	9.933	9.763	2,60	17.804	17.727	2,07
% su totale nazionale	24,25	23,83		43,46	43,28	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 2

Indicatore di esito: By-Pass Aorto-coronarico: mortalità a 30 giorni

Totale casi a livello nazionale: 26.824

Media Nazionale Esito Grezzo: 1,95

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.000	1.000	2,50	538	538	1,59
LOMBARDIA	2.860	2.860	2,03	3.072	2.072	1,40
LIGURIA	1	0	n.d	357	357	1,25
EMILIA R.	696	696	1,51	1.264	1.264	1,58
LAZIO	1.024	1.024	2,50	1.256	1.211	2,28
CAMPANIA	1.599	1.595	3,05	1.446	1.446	2,36
PUGLIA	598	538	1,64	1.874	1.874	1,73
CALABRIA	476	476	1,90	547	547	0,66
SICILIA	n.d.	n.d	n.d	n.d	n.d.	n.d.
TOTALI	8.254	8.189	2,27	10.354	9.309	1,72
% su totale nazionale	30,77	30,53		38,60	34,70	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 3

Indicatore di esito: Scompenso Cardiaco Congestizio: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 124.502
Media Nazionale Esito Grezzo: 10,30

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	5.429	5.125	11,73	369	203	8,83
LOMBARDIA	15.491	15.237	10,27	5.360	4.876	8,49
FRIULI V.G.	2.865	2.865	9,91	130	51	3,13
VENETO	9.702	9.552	9,46	804	653	11,25
LIGURIA	2.022	1.930	10,67	420	388	9,78
EMILIA R.	10.129	9.863	9,32	1.398	1.164	8,31
TOSCANA	7.037	6.842	9,15	99	67	2,63
ABRUZZO	3.631	3.626	13,04	822	773	7,69
MOLISE	509	509	18,32	149	97	4,43
LAZIO	6.543	6.343	12,70	5.777	5.317	9,27
CAMPANIA	5.710	5.185	12,89	4.080	3.658	7,44
PUGLIA	6.512	6.416	11,05	2.696	2.548	7,26
CALABRIA	2.744	2.629	12,08	366	288	6,23
TOTALI	78.324	76.122	10,73	22.470	20.083	8,34
% su totale nazionale	62,91	61,14		18,05	16,13	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 4

Indicatore di esito: Scompenso cardiaco congestizio: riammissioni a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 92.793
Media Nazionale Esito Grezzo: 14,37

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	4.225	3.888	13,03	273	161	11,42
LOMBARDIA	11.228	10.874	14,01	3.898	3.361	14,82
VENETO	7.161	7.018	14,66	576	399	16,66
LIGURIA	1.491	1.372	14,74	304	235	11,64
EMILIA R.	7.529	7.235	17,04	1.022	649	13,77
TOSCANA	5.365	4.968	16,10	105	59	25,67
ABRUZZO	2.479	2.440	16,75	524	459	10,75
MOLISE	389	351	12,11	124	77	12,18
LAZIO	4.654	4.514	13,05	4.117	3.739	15,69
CAMPANIA	4.897	4.322	13,80	3.202	2.756	12,63
PUGLIA	5.085	4.980	15,08	2.079	1.785	11,99
CALABRIA	2.441	2.368	12,98	308	295	7,77
TOTALI	56.944	54.330	14,70	16.532	13.975	13,91
% su totale nazionale	61,37	58,55		17,82	15,06	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 5

Indicatore di esito: Infarto Miocardico Acuto: mortalità a 30 gg
Totale casi a livello nazionale: 84.716
Media Nazionale Esito Grezzo: 8,03

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	10.762	10.423	7,67	3.716	3.624	6,36
VENETO	5.556	5.338	8,52	345	284	6,75
LIGURIA	1.864	1.831	8,45	128	102	11,34
EMILIA R.	7.176	6.957	7,70	129	74	8,43
LAZIO	5.676	5.593	7,92	1.857	1.674	6,22
CAMPANIA	6.354	6.213	9,59	1.254	1.117	5,17
PUGLIA	4.170	4.052	9,24	1.060	1.041	10,13
CALABRIA	2.655	2.594	8,50	151	136	3,99
TOTALI	44.213	43.001	8,32	8.640	8.052	6,71
% su totale nazionale	52,19	50,76		10,20	9,51	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 6

Indicatore di esito: Infarto Miocardico Acuto: % pazienti trattati con PTCA entro 2 giorni
Totale casi a livello nazionale: 84.713
Media Nazionale Esito Grezzo: 48,59

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	10.762	10.423	47,05	3.716	3.624	61,74
VENETO	5.556	5.338	45,60	345	284	59,36
LIGURIA	1.864	1.831	56,45	128	102	65,47
EMILIA R.	7.173	6.957	45,55	132	74	58,16
LAZIO	6.046	5.963	59,14	1.487	1.304	55,25
CAMPANIA	6.354	6.213	47,00	1.254	1.117	53,22
PUGLIA	4.170	4.052	40,36	1.060	1.041	71,45
CALABRIA	2.655	2.594	38,27	151	136	66,32
TOTALI	44.580	43.371	47,53	8.273	7.682	60,72
% su totale nazionale	52,62	51,20		9,77	9,07	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 7
Indicatore di esito: Riparaz. aneurisma non rotto aorta addominale: mortalità a 30 gg.

Totale casi a livello nazionale: 16945

Media Nazionale Esito Grezzo: 1,56

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.158	1.143	1,98	159	60	1,32
LOMBARDIA	1.986	1.589	1,50	1.648	1.392	0,66
VENETO	1.092	936	0,43	125	125	1,47
LIGURIA	193	193	1,50	133	133	1,97
EMILIA R.	1.293	1.268	1,43	163	66	0,00
LAZIO	1.599	1.570	1,56	418	235	1,78
CAMPANIA	770	599	2,87	420	289	1,15
PUGLIA	266	232	3,10	472	408	1,47
TOTALI	8.357	7.530	1,60	3.538	2.708	1,03
% su totale nazionale	49,32	44,44		20,88	15,98	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 8
Indicatore di esito: Arteriopatia degli arti inferiori III° e IV° stadio - mortalità a 6 mesi

Totale casi a livello nazionale: 9.053

Media Nazionale Esito Grezzo: 13,82

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	621	577	13,58	135	89	6,05
LOMBARDIA	950	765	13,53	714	635	13,53
VENETO	732	529	14,01	131	74	7,07
MOLISE	28	28	15,33	73	72	11,60
LAZIO	290	290	18,87	151	151	8,90
CAMPANIA	390	303	18,99	612	412	5,39
PUGLIA	162	127	14,37	275	209	9,40
TOTALI	3.173	2.619	14,92	2.091	1.642	9,75
% su totale nazionale	35,05	28,93		23,10	18,14	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 9

Indicatore di esito: Arteriopatia arti inferiori III° e IV° stadio - rivascularizzazioni a 6 mesi
Totale casi a livello nazionale: 7.802
Media Nazionale Esito Grezzo: 18,89

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	530	479	16,09	123	58	18,06
LOMBARDIA	814	625	18,84	615	502	20,75
VENETO	607	427	20,13	120	67	24,11
LIGURIA	26	n.d.	n.d.	60	59	13,11
EMILIA R.	184	184	17,94	136	136	20,89
LAZIO	349	250	14,48	580	400	15,08
CAMPANIA	140	115	14,67	256	196	17,40
PUGLIA	65	65	19,86	46	46	16,97
TOTALI	2.715	2.145	17,70	1.936	1.464	18,38
% su totale nazionale	34,80	27,49		24,81	18,76	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 10

Indicatore di esito: Arteriopatia arti inferiori III° e IV° stadio - amputazioni entro 6 mesi
Totale casi a livello nazionale: 7.802
Media Nazionale Esito Grezzo: 4,61

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	530	479	5,55	123	58	0,00
LOMBARDIA	814	625	5,63	615	502	5,20
VENETO	607	427	3,34	120	67	1,84
MOLISE	26	n.d.	n.d.	59	59	0,99
LAZIO	184	184	2,26	136	136	4,03
CAMPANIA	349	250	2,10	580	325	0,33
PUGLIA	140	115	6,51	256	196	4,73
CALABRIA	65	65	10,42	46	46	6,25
TOTALI	2.715	2.145	4,65	1.935	1.389	3,35
% su totale nazionale	34,80	27,49		24,80	17,80	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 11
Indicatore di esito: Embolia polmonare: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 18.753
Media Nazionale Esito Grezzo: 9,90

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.342	1.126	9,65	70	46	1,35
LOMBARDIA	3.149	2.054	9,45	981	407	11,79
VENETO	1.764	863	9,41	168	54	3,76
LIGURIA	375	344	10,69	74	59	6,72
LAZIO	1.090	894	12,96	311	184	17,82
PUGLIA	662	379	10,20	165	102	17,49
TOTALI	8.382	5.660	10,16	1.769	852	12,35
% su totale nazionale	44,70	30,18		9,43	4,54	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 12
Indicatore di esito: Embolia polmonare: riammissioni a 30 giorni dal ricovero
Totale casi a livello nazionale: 17.484
Media Nazionale Esito Grezzo: 9,57

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.391	635	5,33	82	51	8,19
LOMBARDIA	2.961	1.934	7,73	906	378	9,69
VENETO	1.633	798	10,67	162	52	4,05
LIGURIA	346	318	9,75	71	56	13,85
LAZIO	971	483	8,43	378	80	11,29
PUGLIA	720	282	10,1	163	60	15,43
TOTALI	8.022	4.450	8,28	1.762	677	10,19
% su totale nazionale	45,88	25,45		10,08	3,87	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

I dati esposti nelle tabelle evidenziano come nell'area clinica "cardiovascolare" l'attività degli Ospedali di diritto privato sia presente in diversa misura nelle Regioni.

A parte la Sicilia, che non è presente nel PNE 2019, le Regioni nelle quali l'insieme degli ospedali privati raggiungono il numero di casi previsti per il calcolo dell'esito ADJ sono:

- 13** per lo scompenso cardiaco congestizio;
- 9** per la valvuloplastica;
- 9** per il by-pass aortocoronarico;
- 8** per l'infarto miocardico acuto;
- 8** per la riparazione di aneurisma non rotto dell'aorta addominale
- 8** per l'arteriopatia di II° e IV° grado
- 6** per l'embolia polmonare

Per una visione complessiva di tutte le regioni, si riportano le medie degli esiti grezzi dei principali indicatori relativi alle Regioni non comprese nelle tabelle per mancanza di esiti "adj".

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PROV. AUTONOMA BOLZANO	33	3	20,59
PROV. AUTONOMA TRENTO	37	6	8,10
MARCHE	68	6	8,82
UMBRIA	17	1	10,52
SARDEGNA	76	6	21,05

Nelle regioni Valle d'Aosta e Basilicata non sono stati trattati casi di scompenso cardiaco.

• VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE DI VALVOLE: MORTALITÀ A 30 GIORNI

Nelle Regioni che non hanno esiti ADJ non sono stati trattati casi di valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache.

• BY PASS AORTO CORONARICO: MORTALITÀ A 30 GIORNI

Nelle Regioni che non hanno esiti ADJ non sono stati trattati casi di valvuloplastica o sostituzione di valvole cardiache.

INFARTO MIOCARDICO ACUTO: MORTALITÀ A 30 GIORNI

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PIEMONTE	78	8	18,00
PROV. AUTONOMA DI BOLZANO	1	1	0,00
PROV. AUTONOMA DI TRENTO	11	1	0,00
FRIULI	2	2	50,00
TOSCANA	49	3	4,08
MARCHE	1	1	100
MOLISE	5	2	20,00
ABRUZZO	26	3	3,84
CALABRIA	15	3	20,00
SARDEGNA	7	2	14,29

Nelle regioni Valle d'Aosta e Basilicata non sono stati trattati casi di Infarto miocardico Acuto.

RIPARAZIONE DI ANEURISMA NON ROTTO DELL'AORTA ADDOMINALE

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
TOSCANA	32	2	0,00
MARCHE	4	1	0,00
MOLISE	20	1	0,00
ABRUZZO	48	1	0,00
CALABRIA	1	1	0,00
SARDEGNA	17	1	5,88

Per le regioni restanti non sono stati trattati casi di riparazione di aneurisma non rotto.

ARTERIOPATIA II° E IV° GRADO: MORTALITÀ A 6 MESI

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PROV. AUTONOMA BOLZANO	2	1	0,00
PROV. AUTONOMA TRENTO	1	1	0,00
FRIULI	1	1	0,00
LIGURIA	19	2	26,31
TOSCANA	33	5	27,28
MARCHE	1	1	0,00
ABRUZZO	17	2	11,76
CALABRIA	1	1	0,00
SARDEGNA	15	1	13,33

Nelle restanti regioni non sono stati trattati casi di arteriopatia di III° - IV° grado.

EMBOLIA POLMONARE: MORTALITÀ A 30 GIORNI

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PIEMONTE	34	6	8,82
PROV. AUTONOMA BOLZANO	1	1	0,00
PROV. AUTONOMA TRENTO	1	1	0,00
FRIULI	6	2	33,33
LIGURIA	19	2	26,31
EMILIA R.	40	12	17,50
TOSCANA	8	5	12,50
MARCHE	2	2	0,00
ABRUZZO	7	3	28,57
MOLISE	6	3	50,00
CALABRIA	18	3	11,11
SARDEGNA	5	4	50,00

B. GRAFICI A DISPERSIONE

Sono di seguito proposti grafici a dispersione tra le Regioni per mettere meglio in evidenza il diverso apporto alla performance globale, sia per gli Ospedali Pubblici che per le Strutture Private. Sui grafici è riportata la mediana, anziché la media pesata (come da PNE), in quanto si ritiene che questa, statisticamente, dia una visione più chiara di un buon risultato, dei risultati critici, dei risultati positivi e di quelli che presentano, comunque, significativi margini di miglioramento.

A livello generale si può osservare come la forbice dei valori degli outcomes clinici si mantenga di diversa ampiezza a seconda dell'indicatore preso in considerazione, ma tende a diminuire per alcuni di questi.

Nei dati Valvuloplastica o sostituzione valvole cardiache (TAB. 1) Sono 8 le Regioni per le quali sono disponibili dati ADJ per il comparto privato; nelle altre Regioni nessun ospedale privato ha effettuato almeno 50 interventi, soglia definita per il calcolo dell'esito ADJ. Tra gli ospedali di diritto pubblico non compare la Liguria che ha effettuato solo 2 interventi. La dispersione del valore degli esiti tra le Regioni si presenta abbastanza simile nel comparto pubblico e in quello privato con valori che vanno da 0,90 a 4,39 nel pubblico e da 1,43 a 3,57 nel privato.

Nei dati By-Pass Aorto-coronarico (TAB. 2) Anche per il by pass aorto-coronarico sono 8 le Regioni per le quali sono disponibili dati ADJ per il comparto privato.

Nel grafico degli ospedali di diritto pubblico non compare la Liguria che registra solo 1 caso. La dispersione del valore degli esiti registra, per questo indicatore, una differenza più marcata rispetto a quello precedente. Nel comparto privato, infatti, varia da 0,66 a 2,36 con uno scarto di 1,72 mentre nel pubblico va da 1,51 a 3,05 con uno scarto di 2,27.

Nei dati Scompenso Cardiaco Congestizio (TAB. 3) Le regioni per le quali sono disponibili dati ADJ degli ospedali del comparto privato sono 12 (manca sempre la Sicilia).

La differenza tra comparto pubblico e comparto privato appare marcata; per il pubblico la dispersione tra le regioni va da un minimo di 9,15 ad un massimo di 18,32 con una media nazionale di 10,73 mentre per il privato va da 2,63 a 11,25 con una media nazionale di 8,34. Mentre nel comparto pubblico gli esiti migliori si registrano nelle regioni con più alto volume di casi, non è così nel comparto privato (vedi Lombardia e Lazio).

Nei dati Scompenso cardiaco congestizio (TAB. 4) Per questo indicatore le differenze tra comparto pubblico e comparto privato sono più contenute. Le medie sono rispettivamente 14,70 e 13,91. Nel comparto privato il valore fortemente disperso della Toscana (25,67) non incide sulla performance complessiva considerato che è riferito a soli 59 casi.

Vale anche per questo indicatore quanto riportato in precedenza a proposito della correlazione tra qualità dell'esito e volume di attività (vedi Lombardia e Lazio).

Nei dati Infarto Miocardico Acuto : mortalità a 30 gg (TAB. 5) Sono soltanto 8 le regioni per le quali sono disponibili dati ADJ nel comparto privato. Le Regioni mancanti, a parte la Sicilia, non hanno trattato il minimo di 50 casi stabilito per il calcolo dell'esito ADJ.

Nel comparto pubblico la dispersione tra le regioni è abbastanza contenuta (da un minimo di 7,67 ad un massimo di 9,59 con uno scarto di 1,92 punti) mentre per il privato, pur in presenza di una media nazionale migliore, va da 3,99 a 11,34 (con uno scarto di ben 7,35 punti). Per questo indicatore le regioni con più alto volume di casi registrano esiti migliori, sia nel comparto pubblico che in quello privato.

Nei dati Infarto Miocardico Acuto: % pazienti trattati con PTCA entro 2 giorni (TAB. 6) a percentuale di pazienti trattati con PTCA ha registrato, rispetto allo scorso anno, un mi-

glioramento tanto nel comparto pubblico (+0,30%) quanto in quello privato (+3,50%). Tale miglioramento, tuttavia, non sembra avere inciso significativamente sull'indice di mortalità. Si consideri che la Puglia è la Regione con la più alta percentuale di PTCA ma anche quella con un alta percentuale di mortalità tra le regioni con oltre 1.000 casi.

Nei dati Riparaz. aneurisma non rotto aorta addominale (TAB. 7) Sono 8 le regioni per le quali sono disponibili dati ADJ relativi al comparto privato. I grafici mettono in evidenza una dispersione maggiore nel comparto pubblico rispetto a quello privato; gli esiti vanno, infatti, da un minimo di 0,43 ad un massimo di 3,05 con scarto di 2,61 punti mentre nel privato vanno da 0 a 1,78, con uno scarto di nazionale di 1,78. Va anche considerato che nel comparto privato 4 regioni su 8 hanno trattato un numero di casi limitato. Per questo indicatore si confermano esiti migliori con più alto volume di casi trattati, sia nel comparto pubblico che in quello privato.

Nei dati Arteriopatia degli arti inferiori III° e IV° stadio - mortalità a 6 mesi (TAB. 8) È il primo anno che viene rilevato questo esito clinico per una patologia che non presenta volumi elevati (poco più di 9.000 casi in tutta Italia) ma registra in tutti gli ospedali valori alti di mortalità, rivascolarizzazioni ed amputazione degli arti.

Va rilevata la significativa differenza tra gli esiti del comparto pubblico (da un minimo di 11,60 ad un massimo di 18,99 con uno scarto di 7,39 punti) e quelli del comparto privato (da un minimo di 2,89 ad un massimo di 13,53 con uno scarto di 10,64 punti). Da segnalare la posizione della Lombardia che, nel comparto privato registra il peggior risultato a fronte del più alto volume di casi trattati.

Nei dati Arteriopatia arti inferiori III° e IV° stadio - rivascolarizzazioni a 6 mesi (TAB. 9)

A differenza di quanto si rileva per l'indicatore della mortalità, quello delle rivascolarizzazioni registra valori più elevati nel comparto privato rispetto al pubblico; solo la Calabria, infatti, registra un esito migliore ma con un numero di casi veramente limitato (46); il Molise non è presente nel comparto pubblico. Le medie non sono molto distanti nei due comparti, ma va rilevato che si registrano esiti peggiori in regioni con alto volume di casi (Veneto e Lombardia nel pubblico e Lombardia nel privato).

Nei dati Arteriopatia arti inferiori III° e IV° stadio (TAB. 10) Contrariamente a quanto si registra per il precedente indicatore, ma in linea con l'indice di mortalità, l'esito relativo alle amputazioni è migliore negli ospedali di diritto privato in tutte le regioni salvo che nel Lazio.

Pur tenendo conto dei diversi volumi va, inoltre, rilevato che Calabria, Puglia e Lombardia hanno esiti significativamente peggiori delle medie sia nel comparto pubblico che in quello privato. L'esito della Calabria nel comparto pubblico è fortemente disperso. In entrambi i comparti la Lombardia, con il più alto numero di casi, ha esiti peggiori della media nazionale.

Nei dati Embolia polmonare (TAB. 11) In questa edizione del PNE la soglia per il calcolo dell'esito "adj" è stata elevata da 25 a 50 casi. Di conseguenza, solo per 6 regioni sono disponibili dati ADJ per il comparto privato. Nel comparto privato la media è sensibilmente più alta del comparto pubblico; gli esiti di due regioni (Puglia e Lazio), fortemente dispersi, influenzano negativamente la performance complessiva.

Nei dati Embolia polmonare (TAB. 12) Per questo indicatore la performance complessiva del comparto pubblico è migliore di quella del privato che registra esiti peggiori in tutte le regioni, salvo il Veneto. Accentuata nel comparto privato la dispersione di Liguria e Puglia, con un numero di casi contenuti, ma uguali a Piemonte e Veneto dello stesso comparto.

Per questo indicatore in entrambi i comparti si registra il miglior esito con il più alto volume di casi trattati.

GRAFICO N. 1

VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE VALVOLE CARDIACHE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

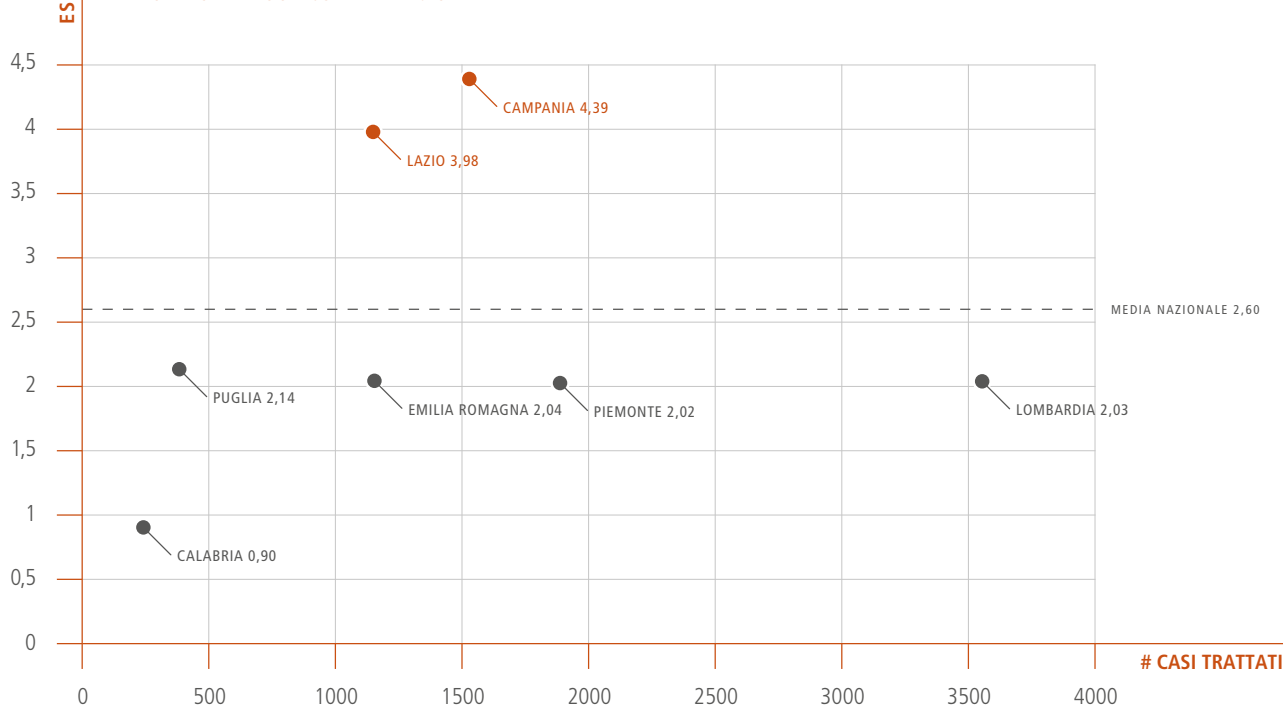


GRAFICO N. 2

VALVULOPLASTICA O SOSTITUZIONE VALVOLE CARDIACHE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

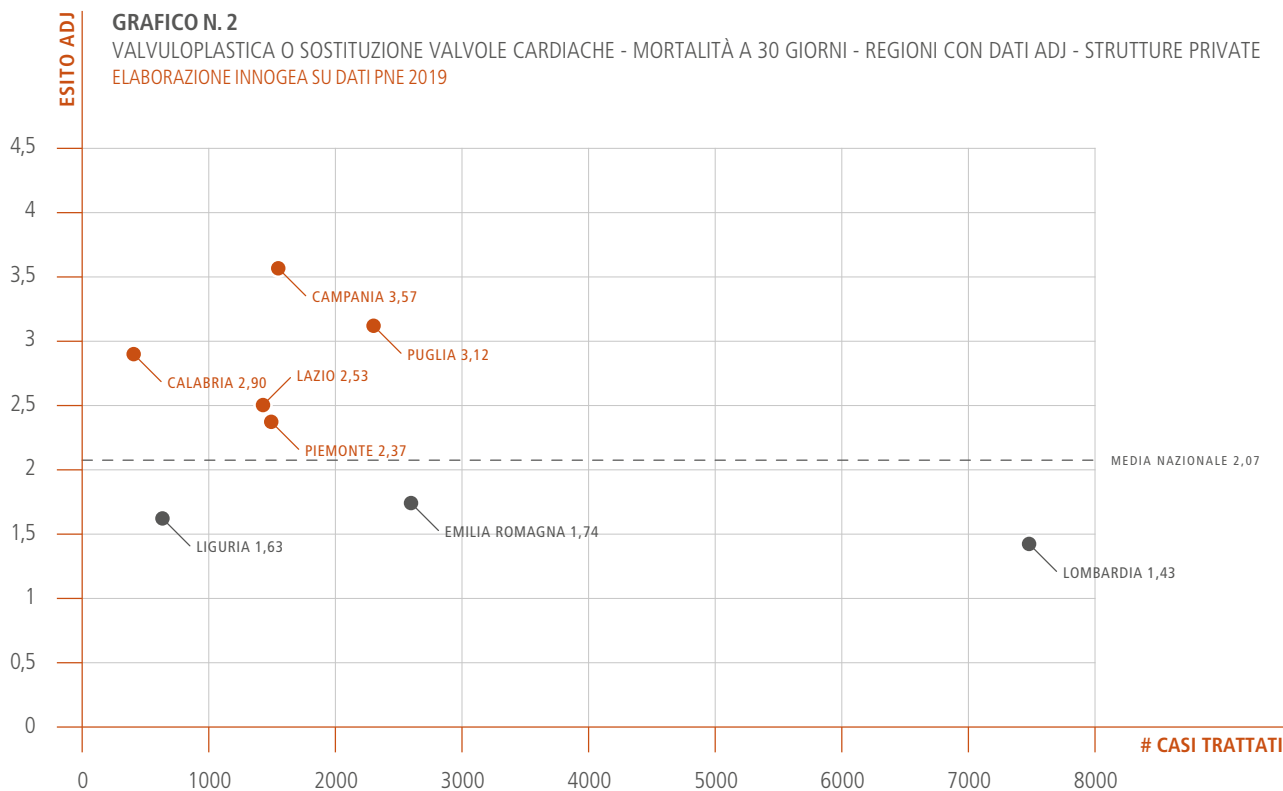


GRAFICO N. 3

BY-PASS AORTO-CORONARICO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

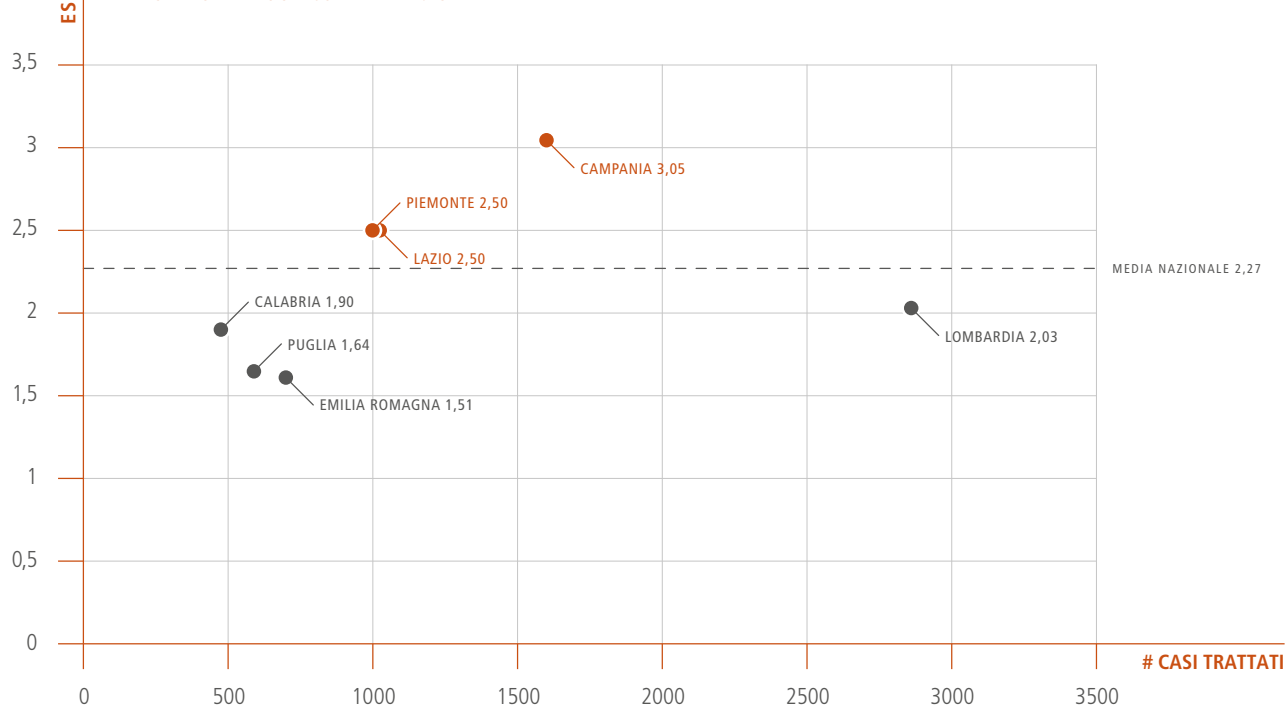


GRAFICO N. 4

BY-PASS AORTO-CORONARICO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

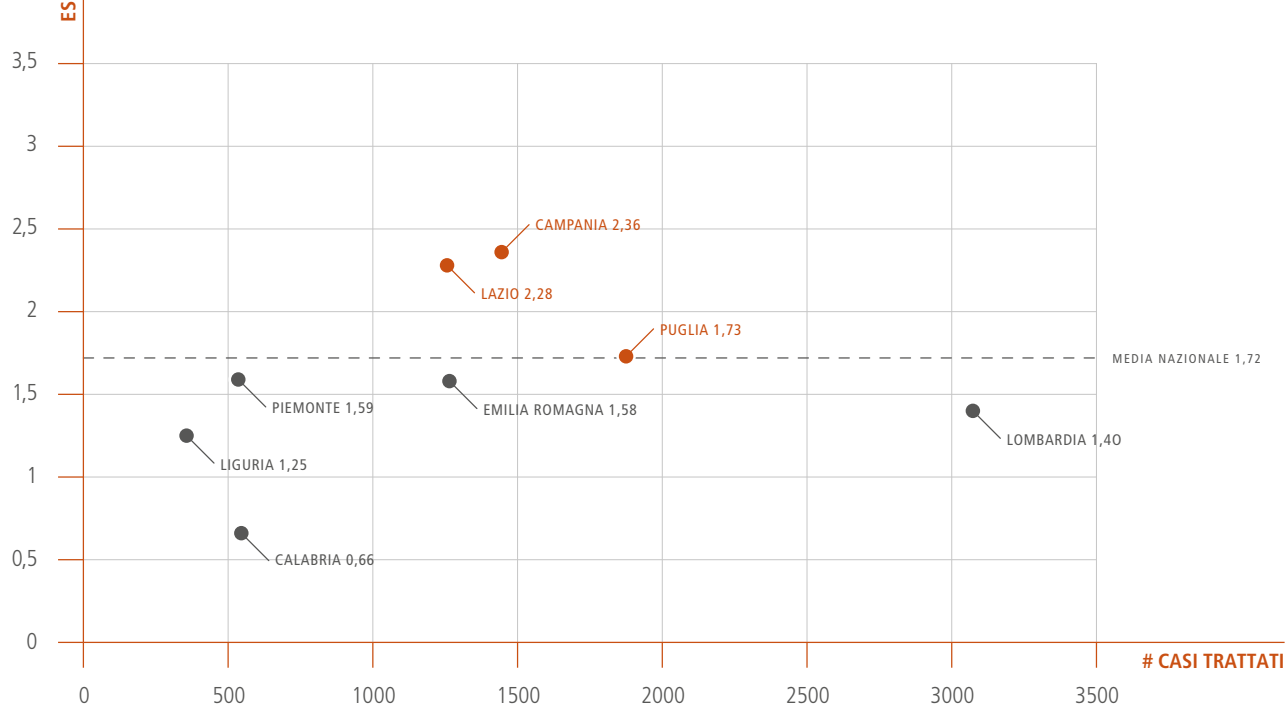


GRAFICO N. 5

SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

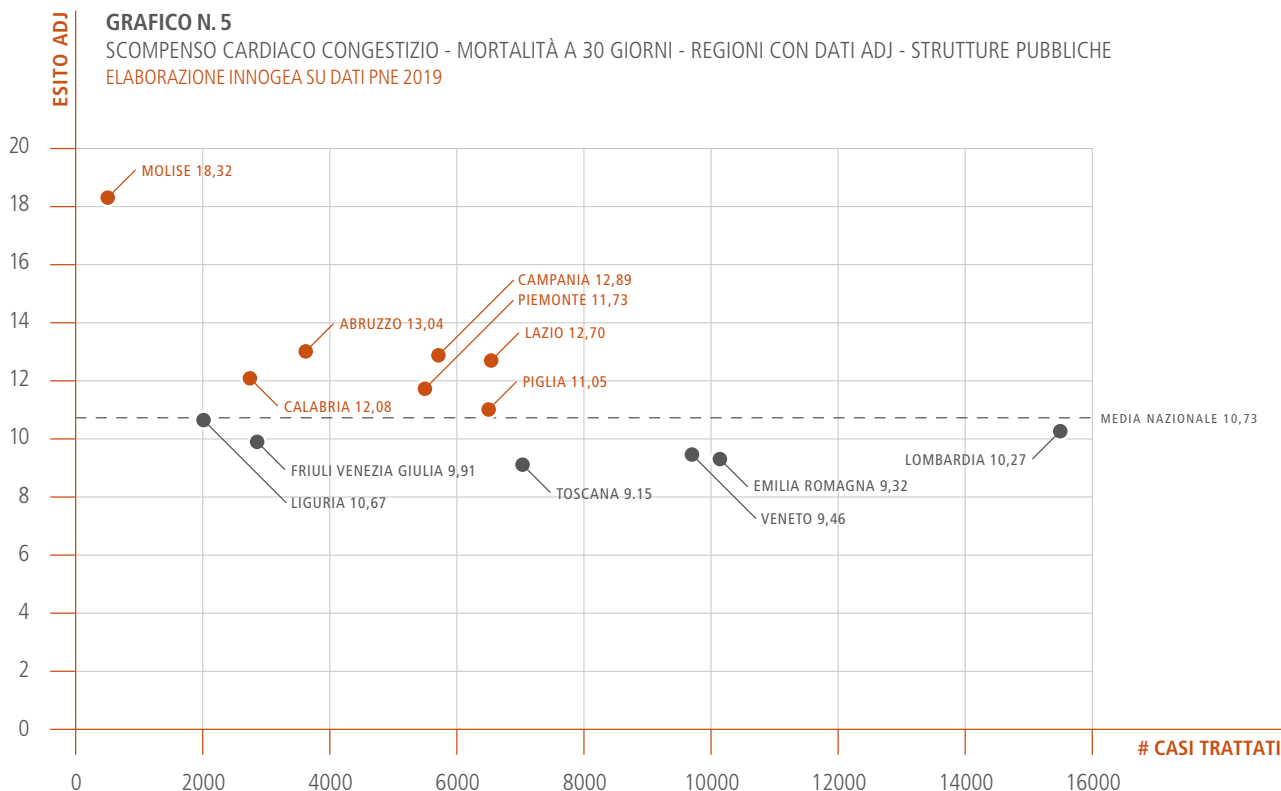
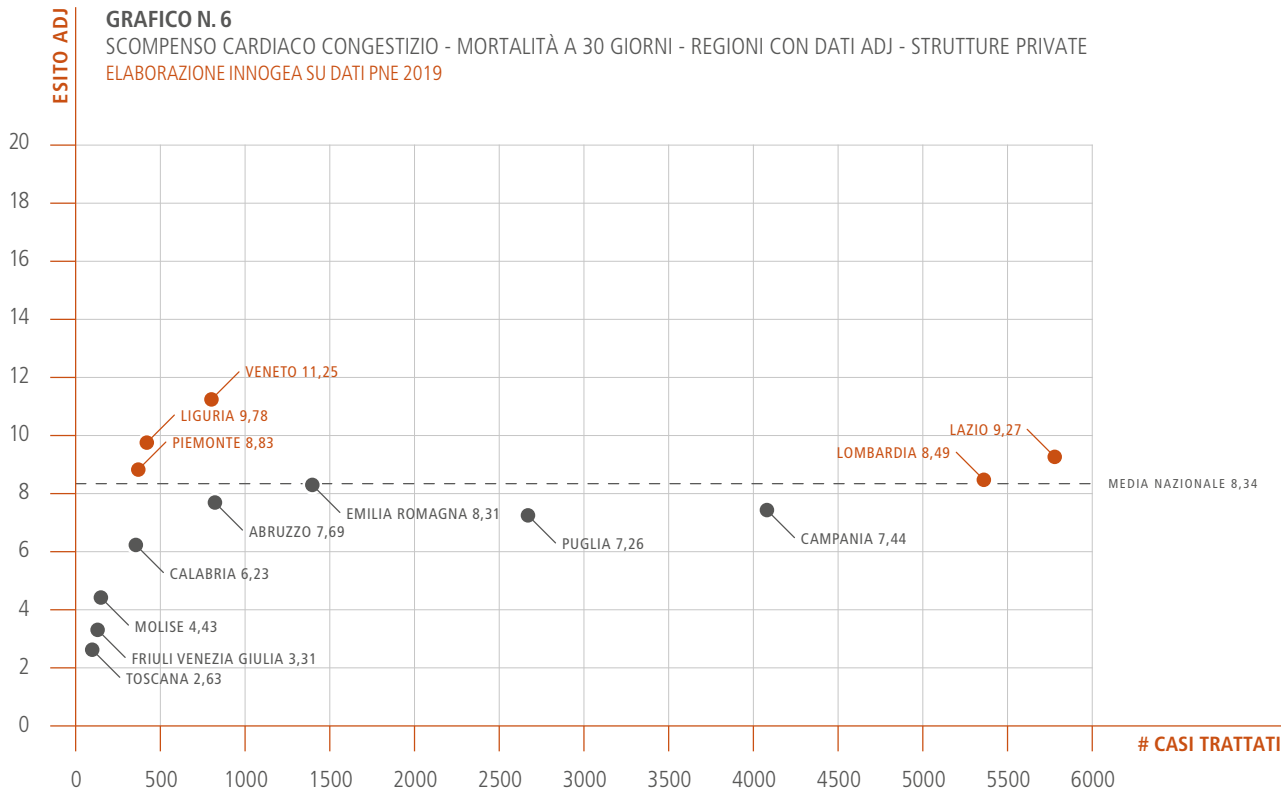


GRAFICO N. 6

SCOMPENSO CARDIACO CONGESTIZIO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



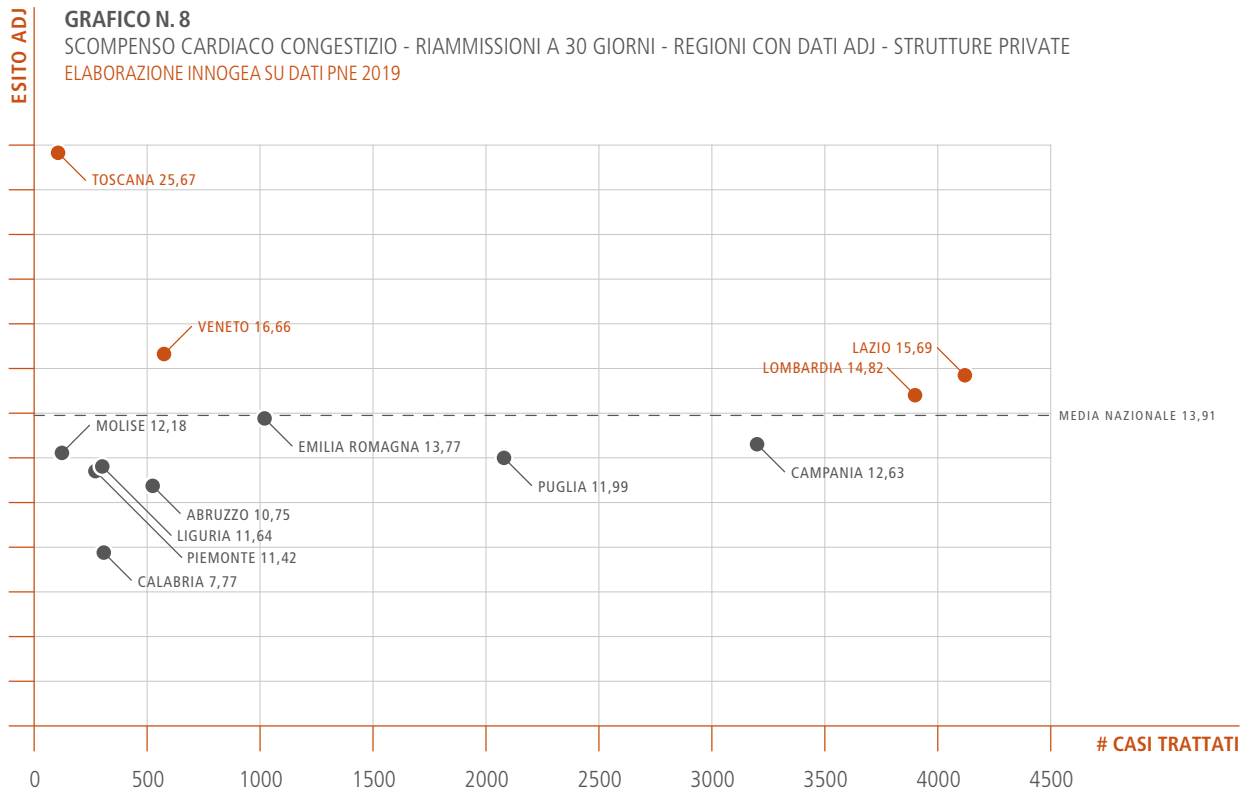
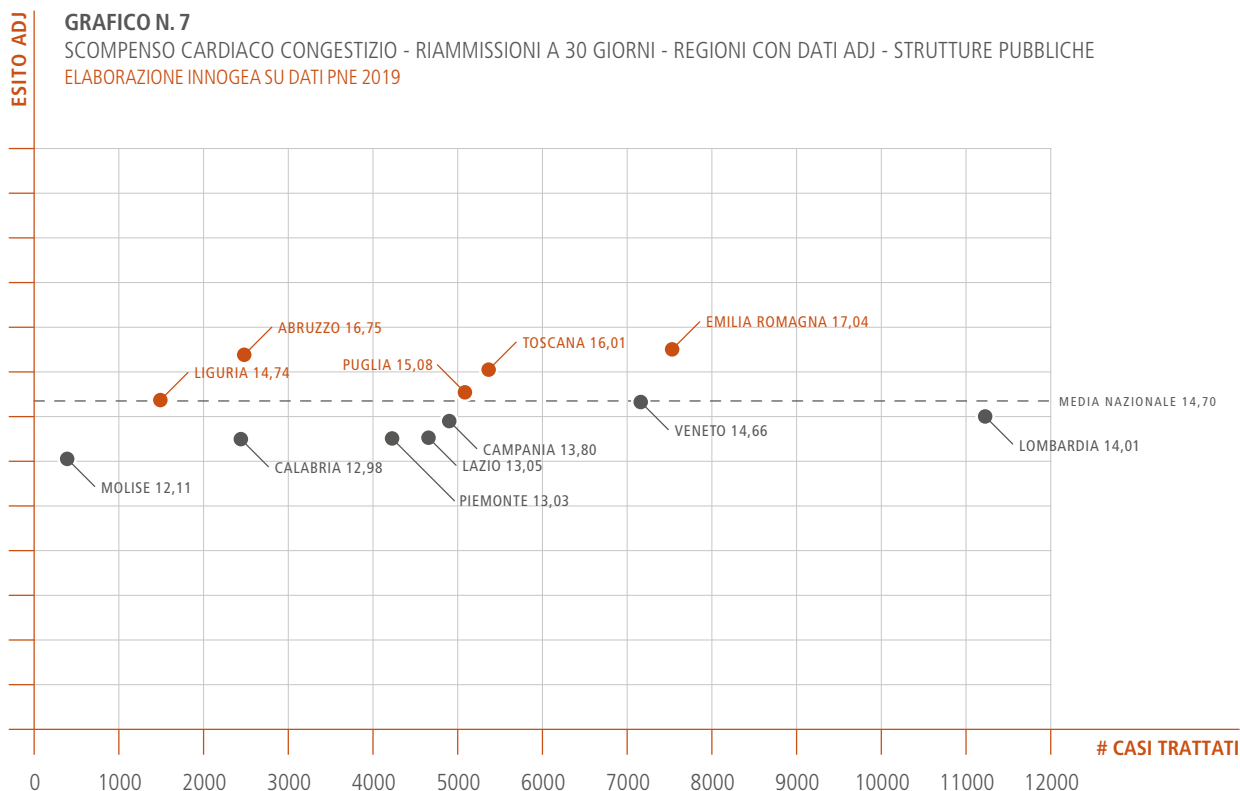


GRAFICO N. 9

INFARTO MIocardico ACUTO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

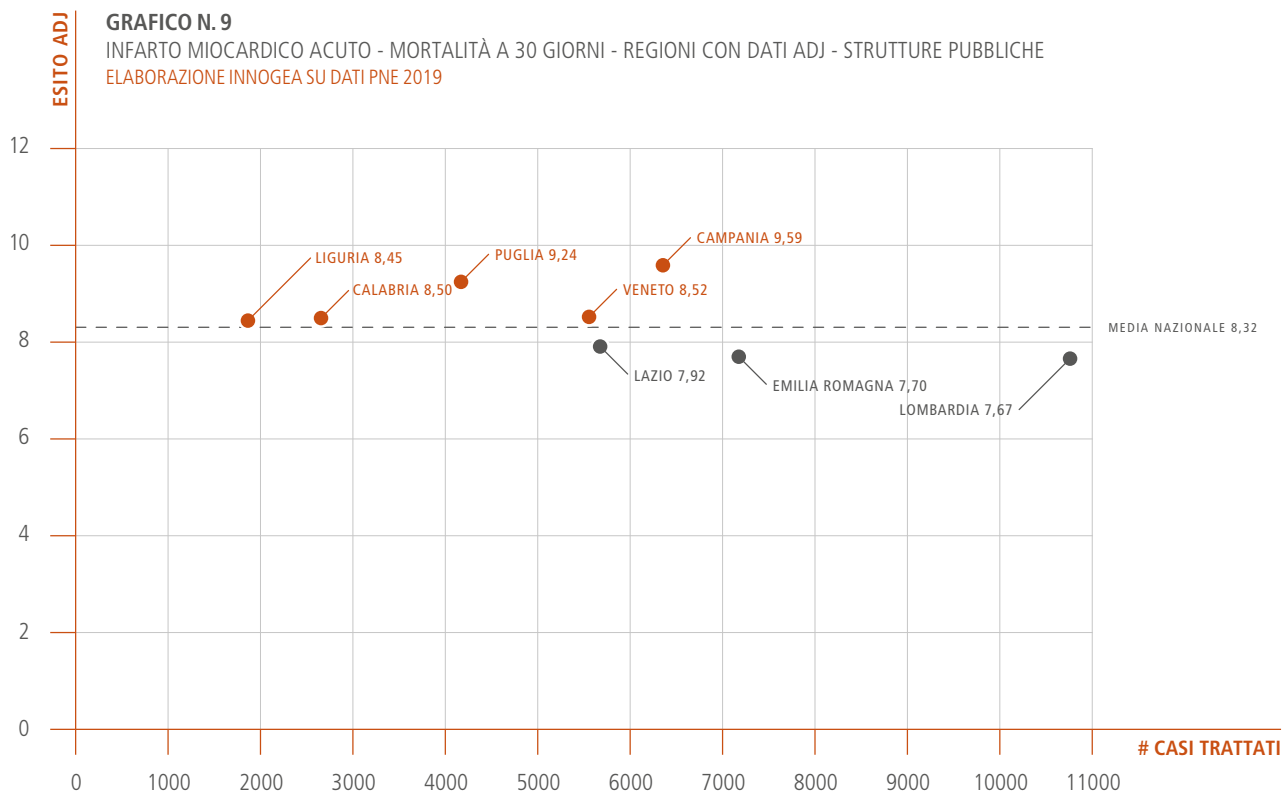


GRAFICO N. 10

INFARTO MIocardico ACUTO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

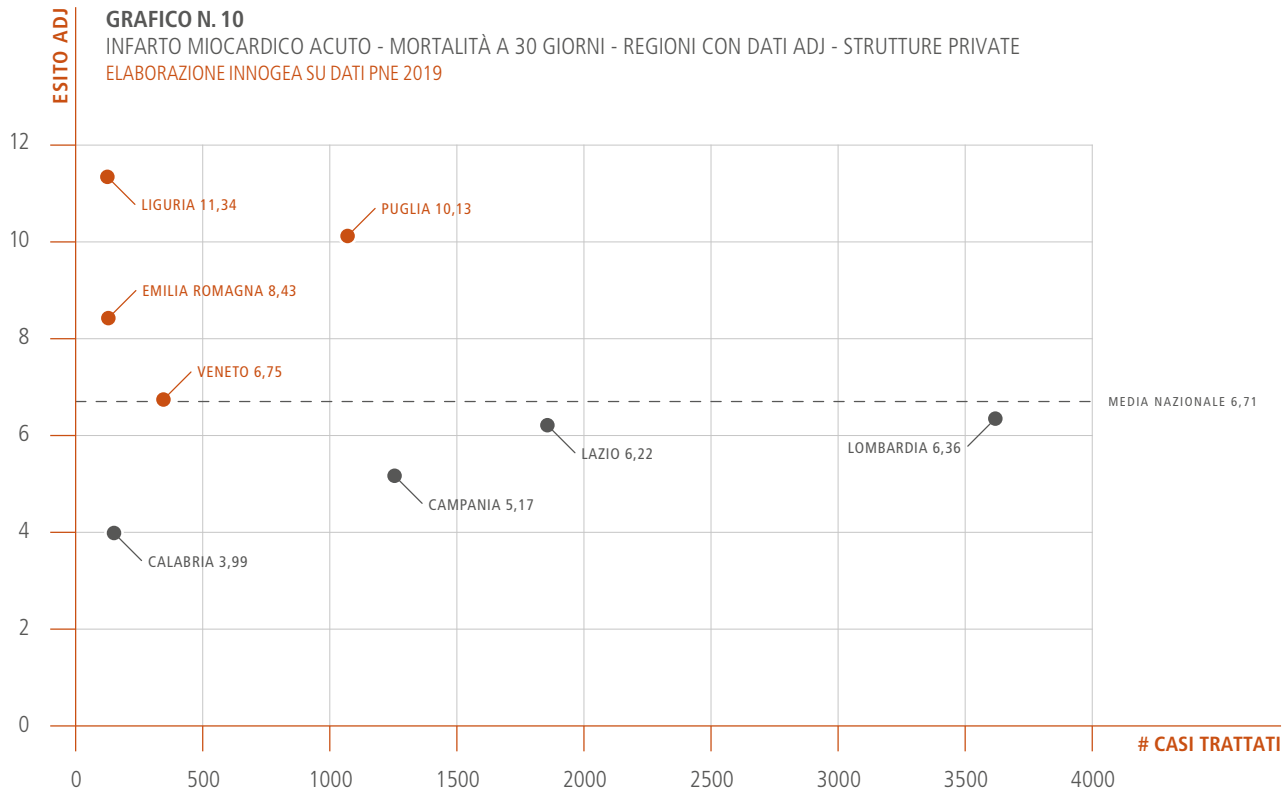


GRAFICO N. 11

INFARTO MIOCARDICO ACUTO: % PAZIENTI TRATTATI CON PTCA ENTRO 2 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

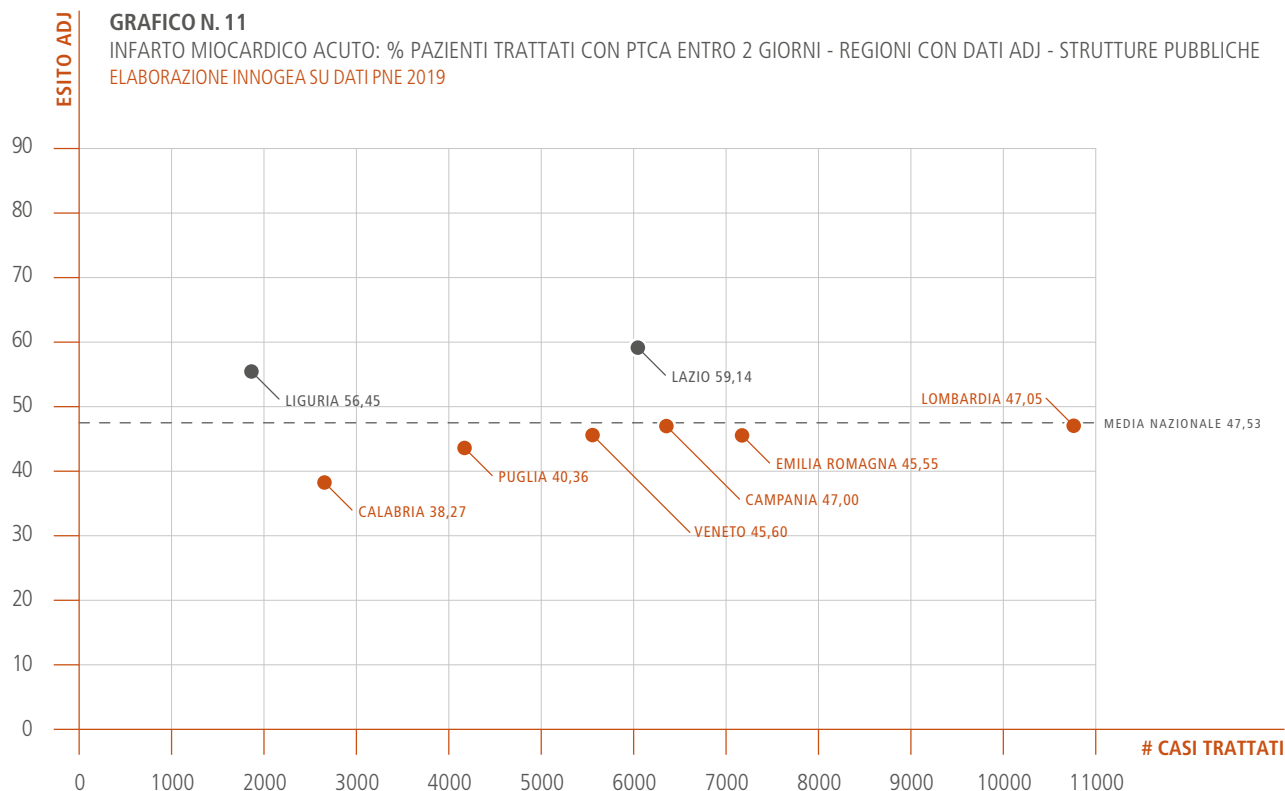


GRAFICO N. 12

INFARTO MIOCARDICO ACUTO: % PAZIENTI TRATTATI CON PTCA ENTRO 2 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

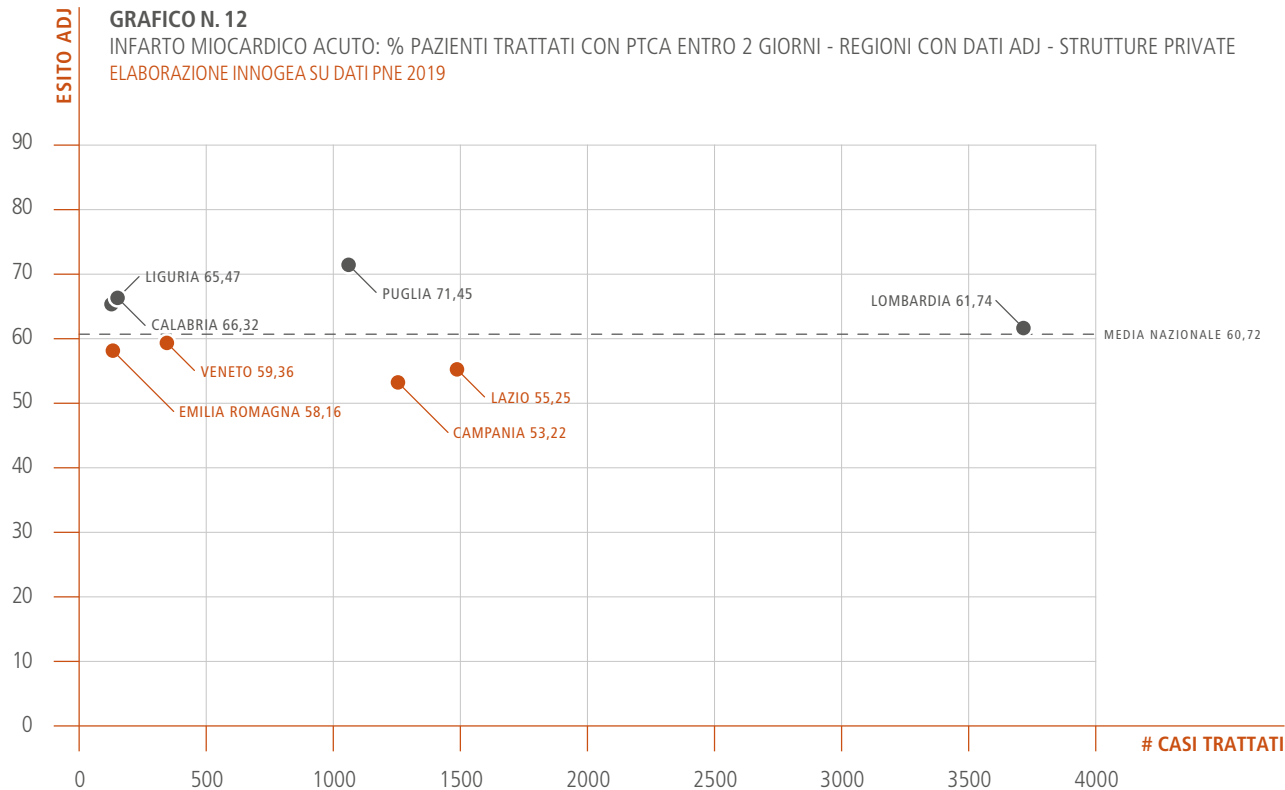


GRAFICO N. 13

RIPARAZ. ANEURISMA NON ROTTO AORTA ADDOMINALE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

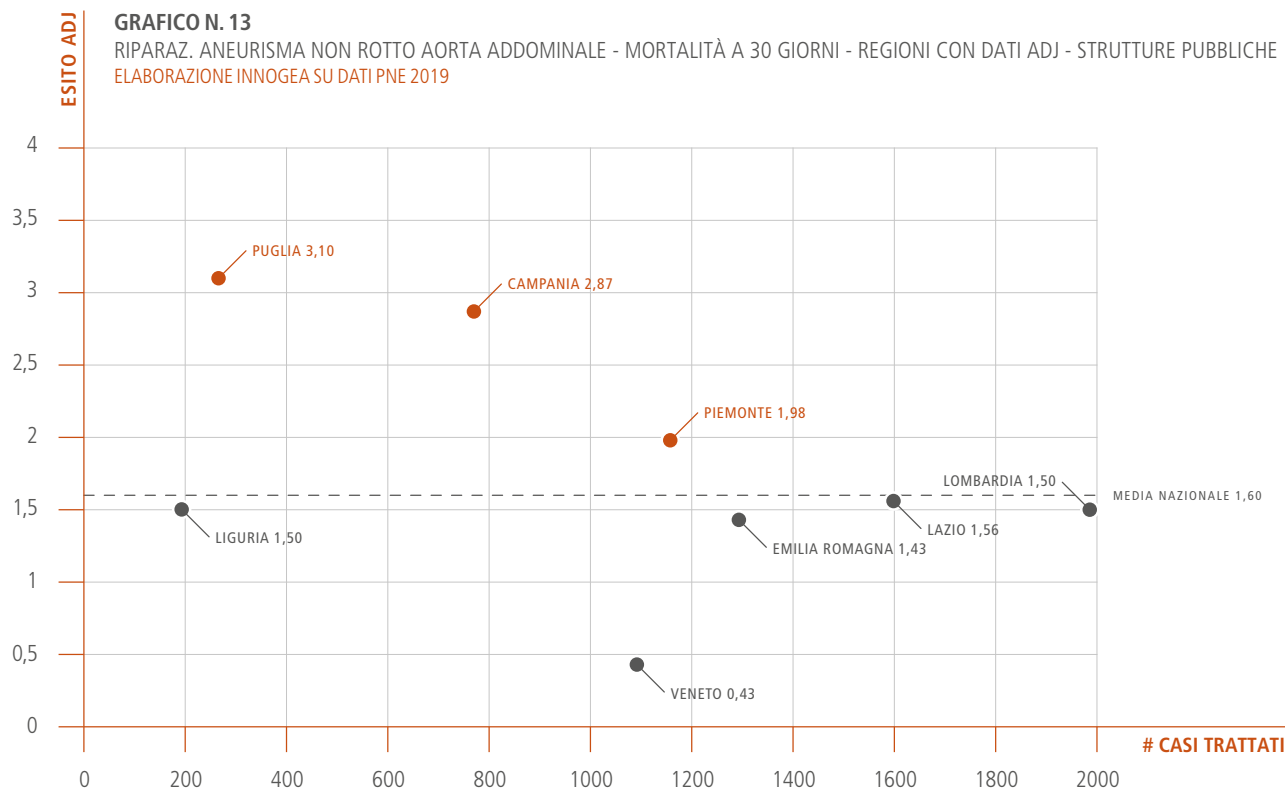


GRAFICO N. 14

RIPARAZ. ANEURISMA NON ROTTO AORTA ADDOMINALE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

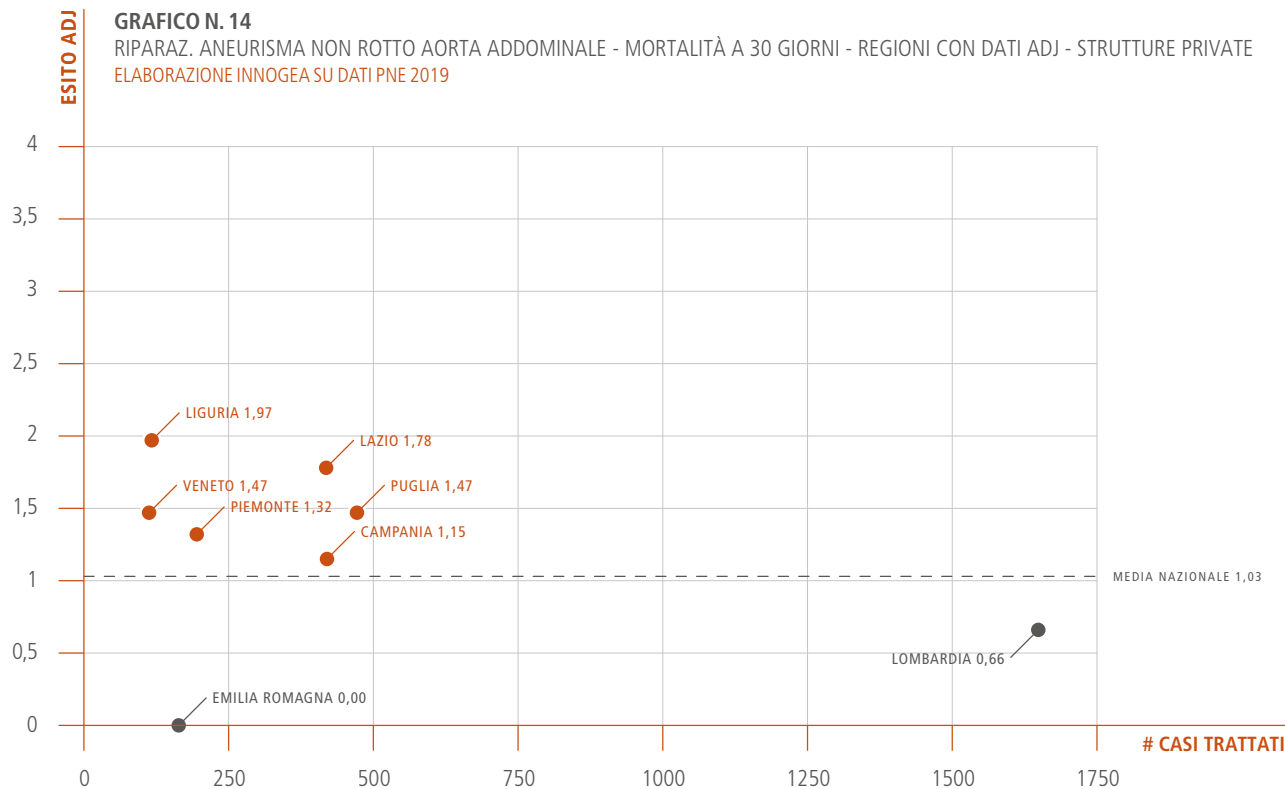


GRAFICO N. 15

ARTERIOPATIA DEGLI ARTI INFERIORI III° E IV° STADIO - MORTALITÀ A 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

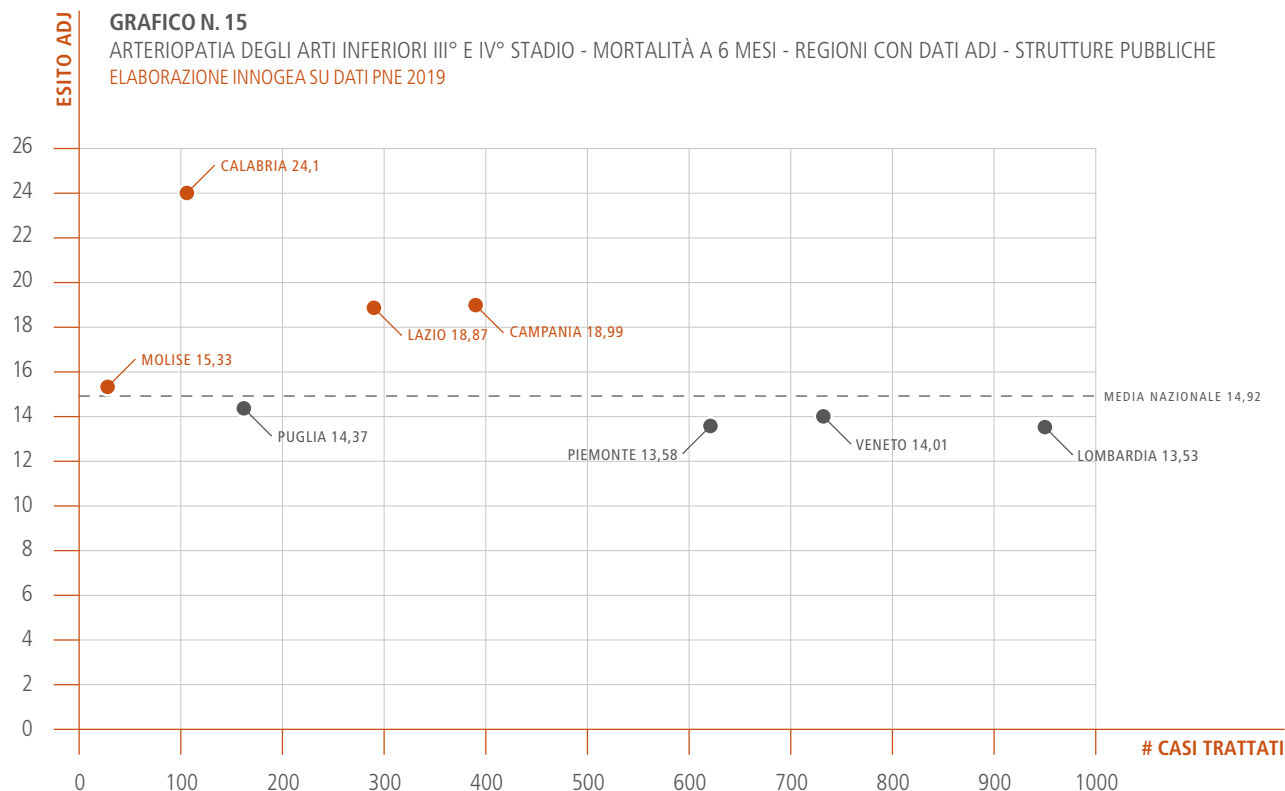


GRAFICO N. 16

ARTERIOPATIA DEGLI ARTI INFERIORI III° E IV° STADIO - MORTALITÀ A 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

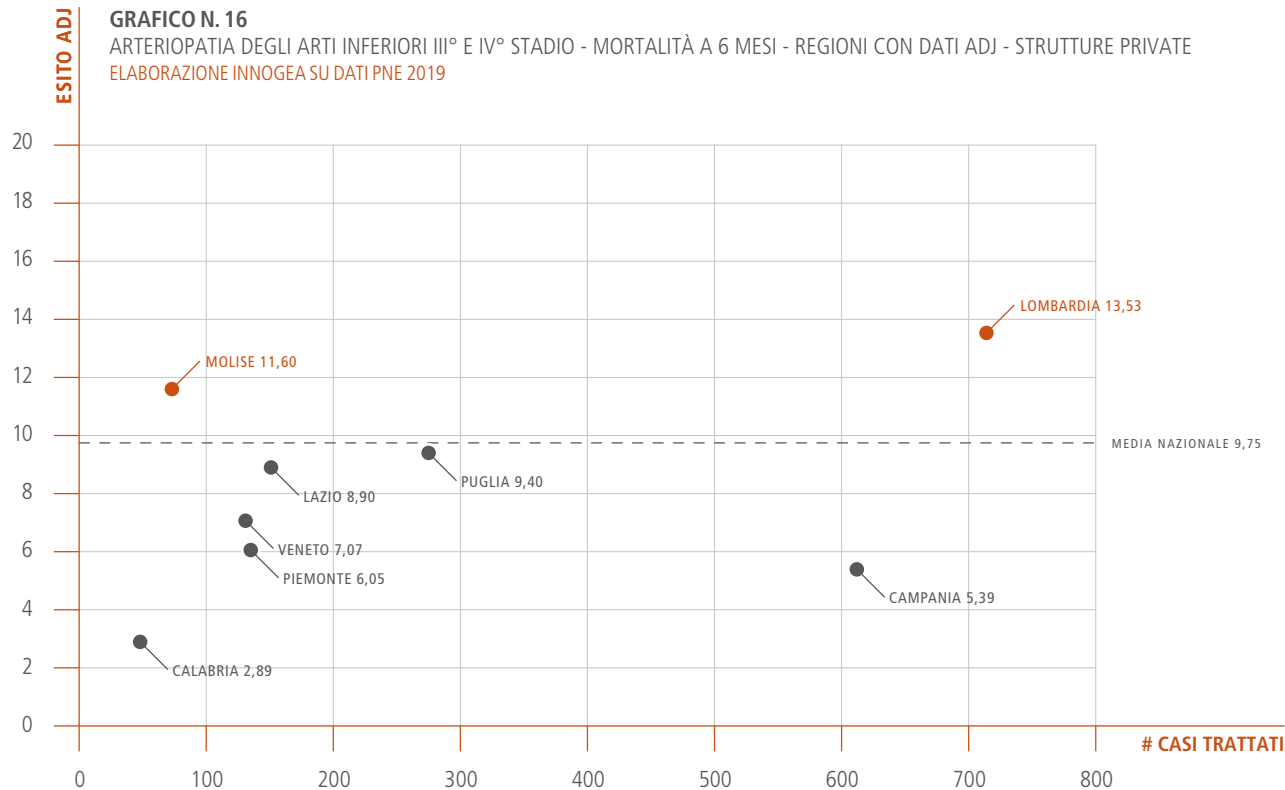


GRAFICO N. 17

ARTERIOPIATIA ARTI INFERIORI III° E IV° STADIO - RIVASCULARIZZAZIONI A 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

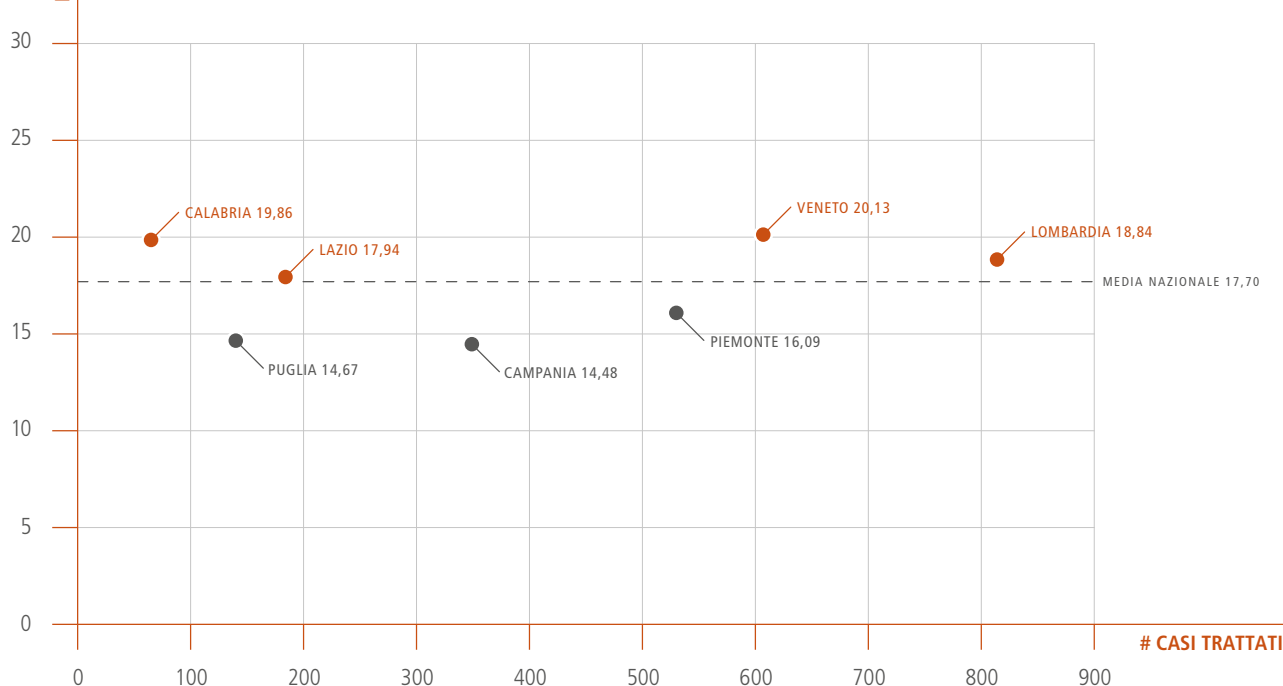


GRAFICO N. 18

ARTERIOPIATIA ARTI INFERIORI III° E IV° STADIO - RIVASCULARIZZAZIONI A 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

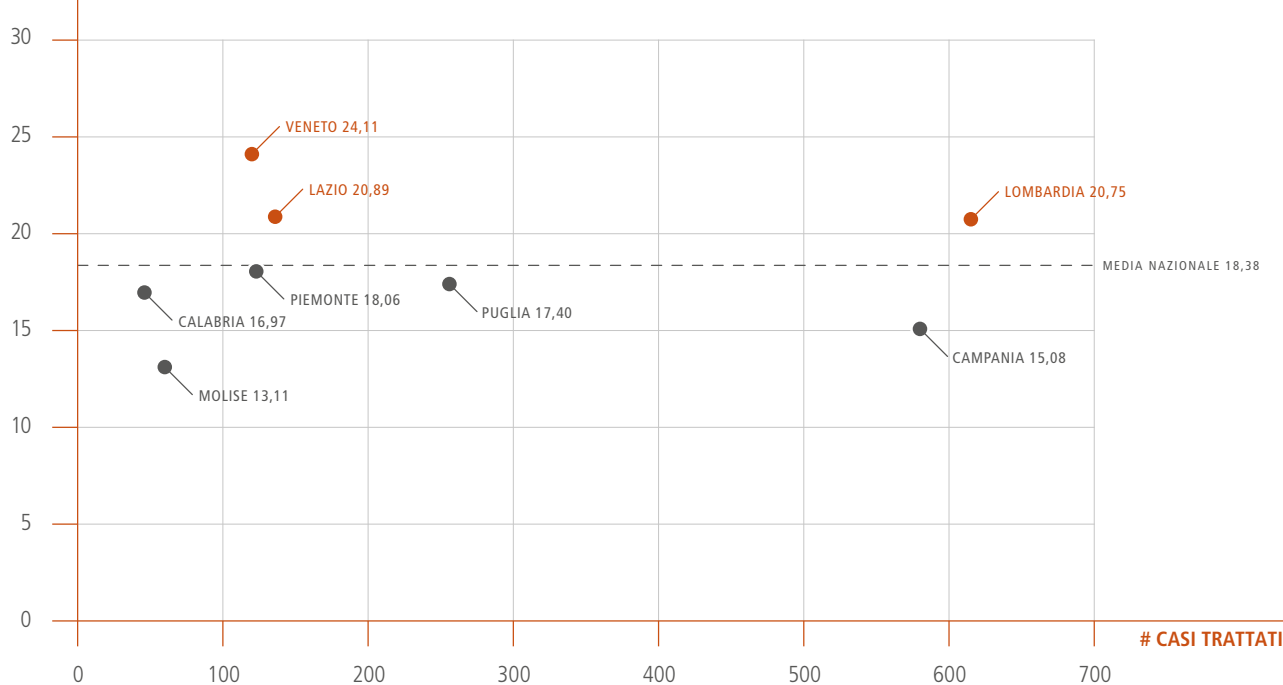


GRAFICO N. 19

ARTERIOPATIA ARTI INFERIORI III° E IV° STADIO - AMPUTAZIONI ENTRO 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

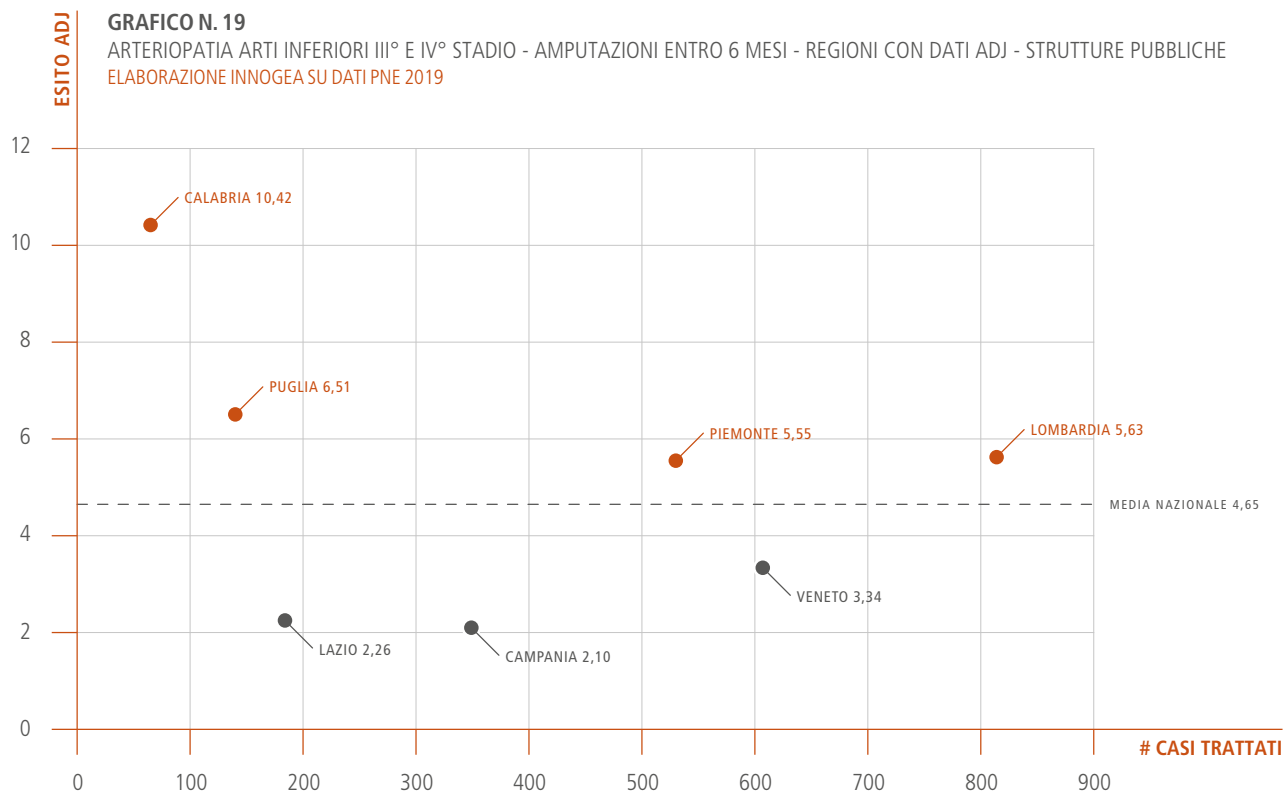


GRAFICO N. 20

ARTERIOPATIA ARTI INFERIORI III° E IV° STADIO - AMPUTAZIONI ENTRO 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

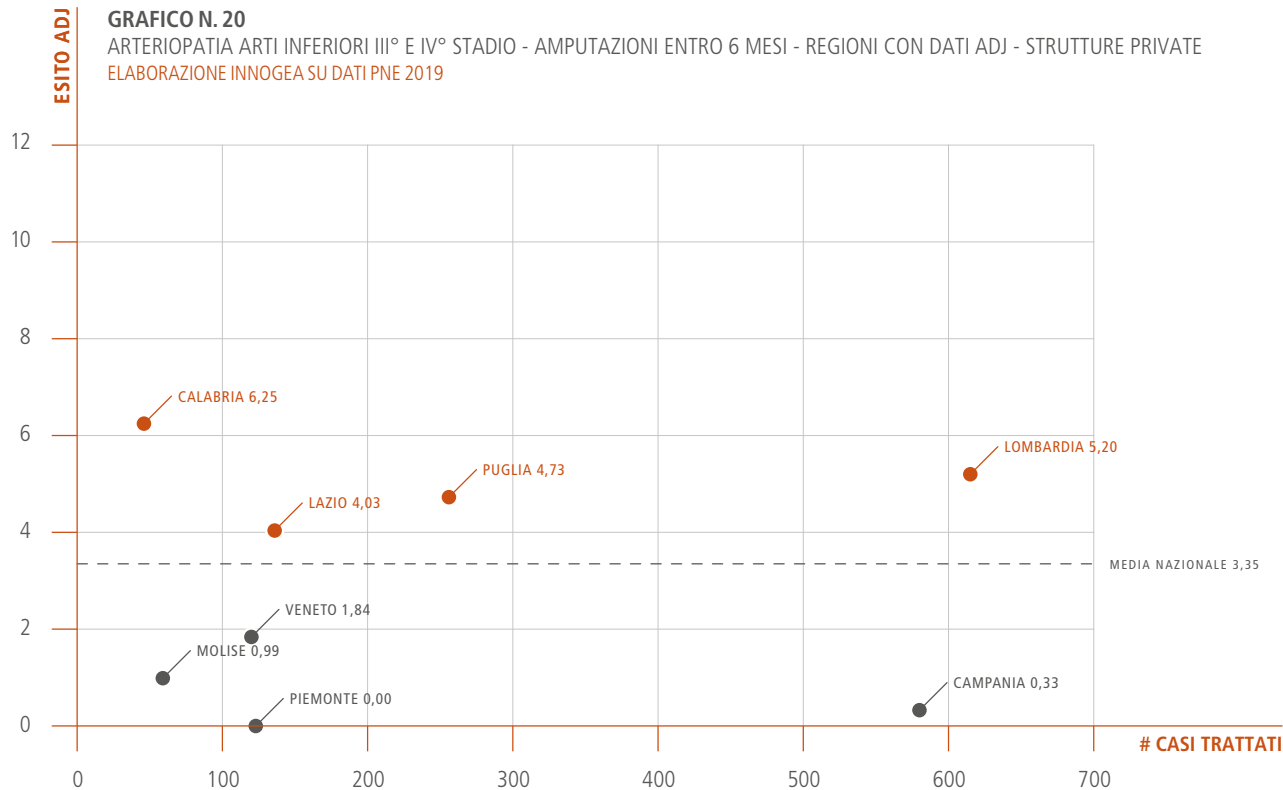


GRAFICO N. 21

EMBOLIA POLMONARE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

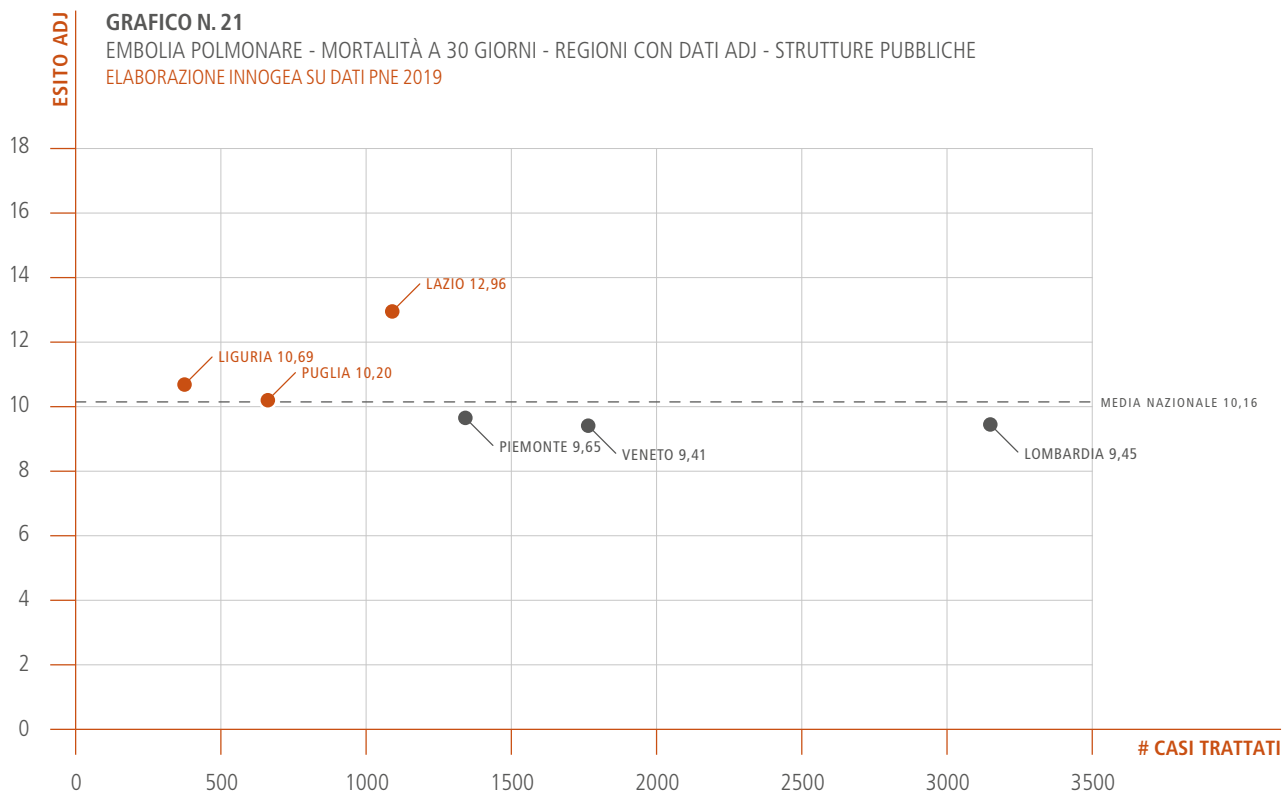


GRAFICO N. 22

EMBOLIA POLMONARE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

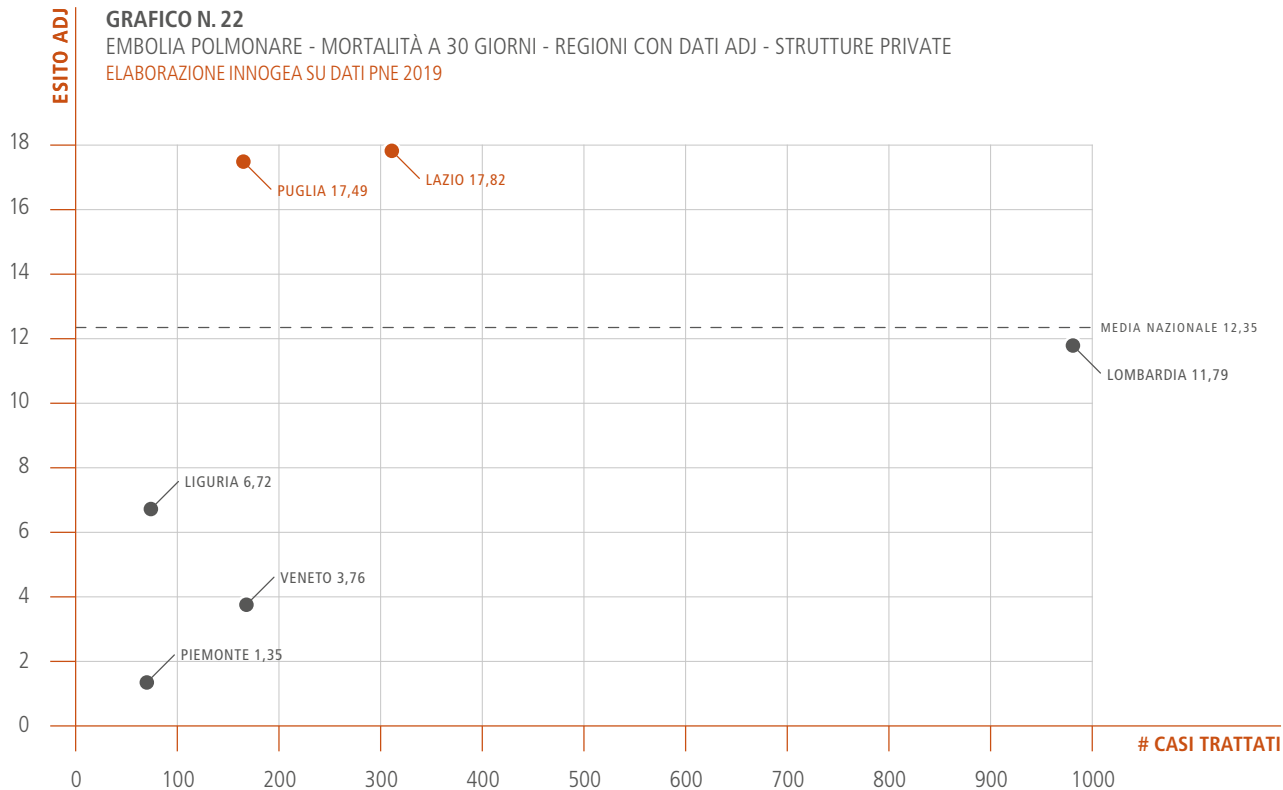


GRAFICO N. 23

EMBOLIA POLMONARE - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI DAL RICOVERO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

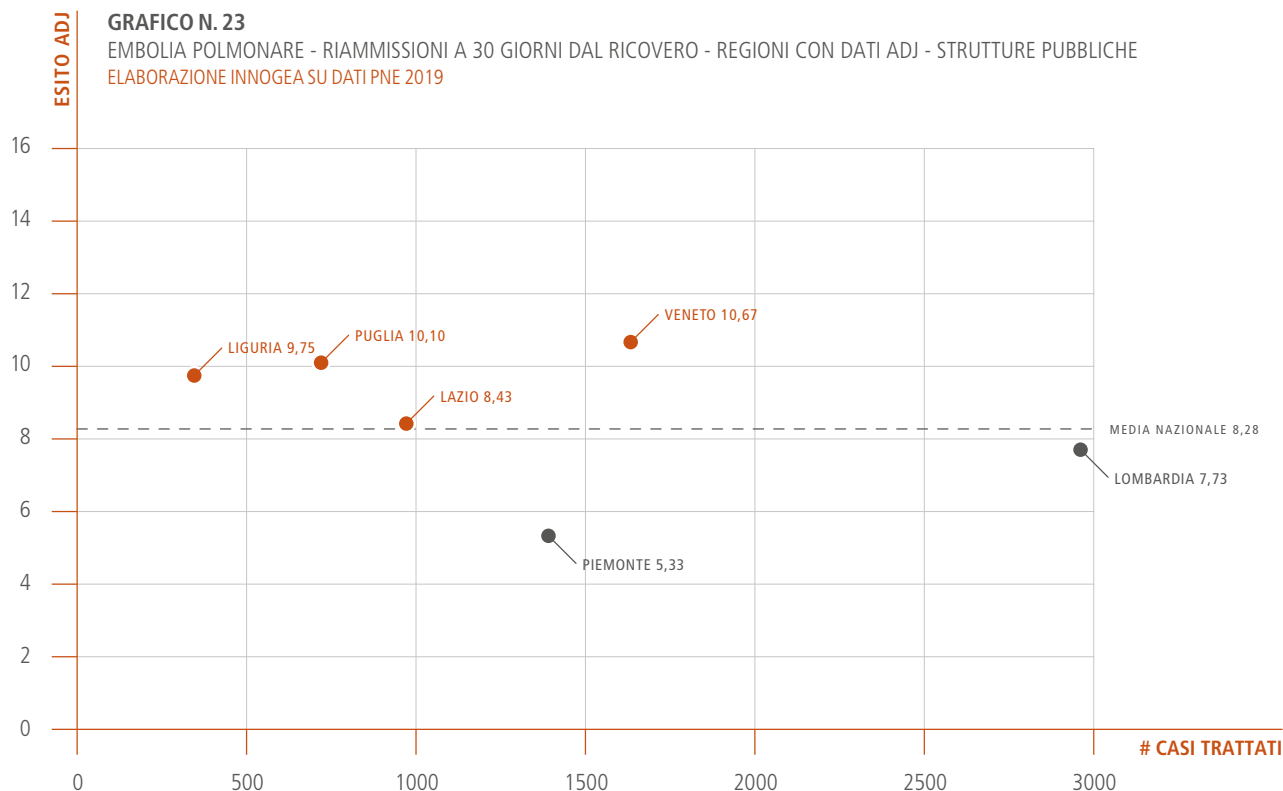
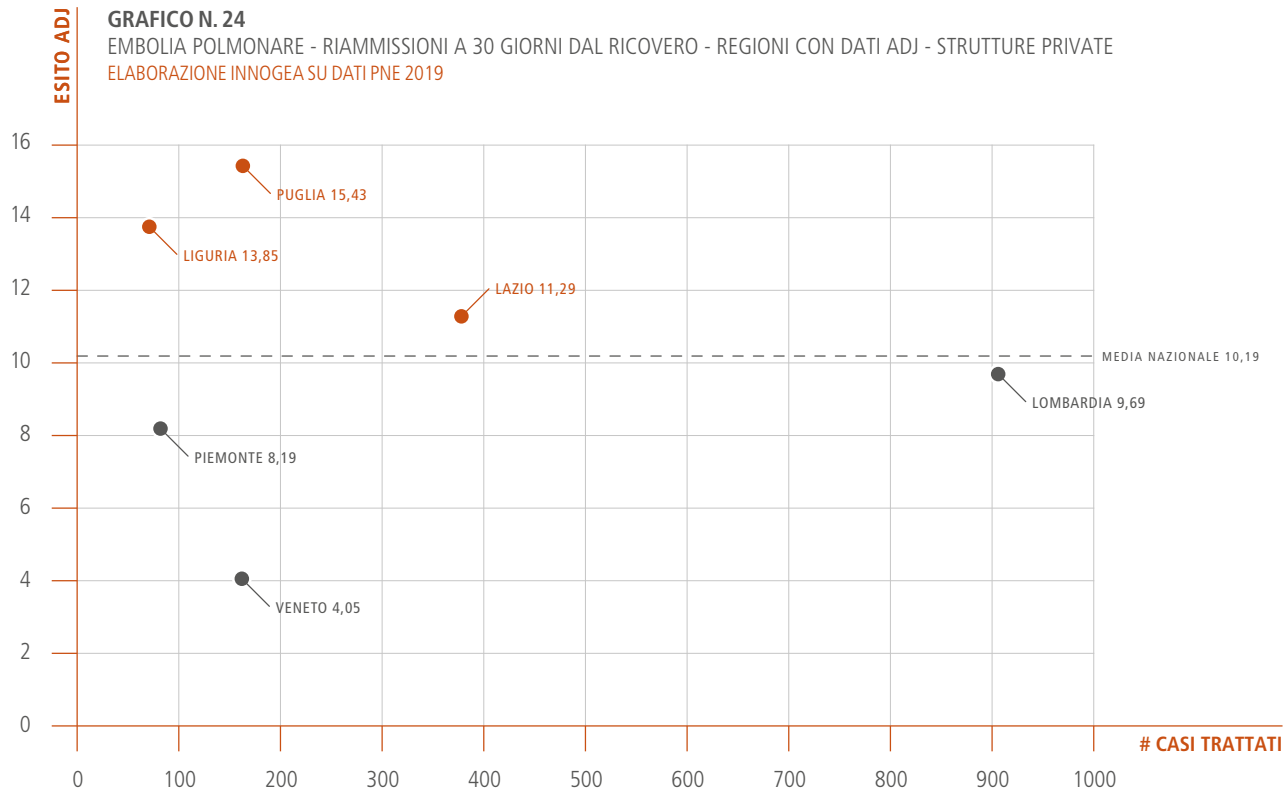


GRAFICO N. 24

EMBOLIA POLMONARE - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI DAL RICOVERO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



5.2 | Area clinica Cerebrovascolare

A. TABELLE INDICATORI DI ESITO

TAB. 13
Indicatore di esito: Ictus Ischemico: riammissioni a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 54.009
Media Nazionale Esito Grezzo: 7,37

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	4.200	3.949	6,03	77	60	11,70
LOMBARDIA	6.819	6.241	6,35	2.234	2.010	7,43
VENETO	4.545	4.242	6,89	297	245	6,78
LIGURIA	1.186	1.142	6,80	154	152	3,30
MOLISE	193	190	10,41	108	88	12,05
LAZIO	3.268	2.703	8,24	1.085	700	6,55
CAMPANIA	3.475	2.931	7,50	385	230	8,03
PUGLIA	2.444	2.167	7,49	492	443	6,86
CALABRIA	1.483	1.335	7,62	76	54	7,32
SARDEGNA	1.276	1.039	9,80	166	155	6,62
TOTALI	28.889	25.939	7,06	5.074	4.137	7,19
% su totale nazionale	53,49	48,03		9,39	7,66	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 14
Indicatore di esito: Ictus Ischemico: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 58.016
Media Nazionale Esito Grezzo: 10,32

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	4.611	4.306	9,13	83	64	6,84
LOMBARDIA	7.338	6.732	9,45	2.376	2.132	8,48
VENETO	4.926	4.617	8,5	317	255	7,92
LIGURIA	3.121	1.235	12,07	163	161	7,8
MOLISE	194	190	14,46	108	88	0
LAZIO	3.123	2.732	11,27	1.329	790	8,88
CAMPANIA	3.682	3.153	15,61	403	238	12,25
PUGLIA	2.634	2.330	12,02	529	476	10,64
CALABRIA	1.584	1.427	11,65	80	57	10,01
SARDEGNA	1.372	1.161	8,18	199	165	6,05
TOTALI	32.585	27.883	10,54	5.587	4.426	8,67
% su totale nazionale	56,17	48,06		9,63	7,63	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 15

Indicatore di esito: Interventi Chirurgici per TM Cerebrale: mortalità a 30 giorni dall'intervento di craniotomia
Totale casi a livello nazionale: 29.646
Media Nazionale Esito Grezzo: 2,59

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	5.121	5.077	2,54	2.149	2.057	0,98
LIGURIA	180	180	2,48	201	201	2,91
EMILIA R.	2.679	2.652	1,68	231	199	0,97
MOLISE	0	0	0	660	660	2,84
LAZIO	1.859	1.828	3,07	1.332	1.242	1,65
PUGLIA	655	654	4,24	514	425	3,54
TOTALI	10.494	10.391	2,52	5.087	4.784	1,72
% su totale nazionale	35,40	35,05		17,16	16,14	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

I dati esposti nelle tabelle evidenziano come nell'area clinica "cerebrovascolare" l'attività degli ospedali di diritto privato sia abbastanza contenuta in termini di volumi (circa il 9% del totale nazionale).

A parte la Sicilia, che non è presente nel PNE 2019, le Regioni nelle quali l'insieme degli ospedali privati raggiunge il numero di casi previsti per il calcolo dell'esito ADJ sono:

- 9 per l'ictus ischemico;
- 6 per l'intervento di tumore cerebrale.

Per quanto riguarda l'ictus ischemico, oltre ai 5.587 casi trattati dalle 10 Regioni riportate nella tabella, gli ospedali di diritto privato hanno trattato in altre regioni 179 casi distribuiti in 38 ospedali con gli esiti grezzi riportati nella seguente tabella.

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PROV. AUTONOMA BOLZANO	4	4	0,00
PROV. AUTONOMA TRENTO	2	1	0,00
FRIULI	6	2	33,33
EMILIA R.	99	19	21,21
TOSCANA	5	4	0,00
MARCHE	7	3	0,00
ABRUZZO	56	6	1,79

Per quanto riguarda l'intervento di tumore cerebrale, oltre a quelle riportate in tabella sono solo 3 le regioni nelle quali sono stati trattati altri casi, come riportato nella sottostante tabella.

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PIEMONTE	14	1	0,00
TOSCANA	6	2	0,00
CAMPANIA	37	1	10,81

B. GRAFICI A DISPERSIONE

Nei dati Ictus Ischemico: riammissioni a 30 giorni (TAB. 13) Per questo indicatore Agenas ha applicato come soglia “adj” 50 casi. Nel comparto privato le regioni per le quali sono disponibili dati ADJ trattano poco più del 9% dei casi nazionali. La media pesata degli esiti è pressoché uguale a quella del pubblico. I valori sono accentrati attorno alla media nazionale; le dispersioni significative riguardano solo 2 regioni (Piemonte e Molise) con un numero di casi limitato che, pertanto, non influenza molto la media.

Nei dati Ictus Ischemico: mortalità a 30 giorni (TAB. 14) Vale quanto riportato per il precedente indicatore a proposito della percentuale di casi trattati dal comparto privato a livello nazionale. Al contrario del precedente indicatore la media pesata degli esiti del comparto privato è sensibilmente migliore di quelle del comparto pubblico.

Le medie dei due comparti sono distanti a causa delle diverse dispersioni: nel comparto privato gli esiti vanno dallo 0 del Molise al 12,25 della Campania; nel comparto pubblico dall’ 8,18 della Sardegna al 15,61 della Campania.

Nei dati Interventi Chirurgici per TM Cerebrale (TAB. 15) Per 5 regioni si registrano esiti migliori nel comparto privato e per 1 in quello pubblico; per il Molise non sono disponibili dati degli ospedali di diritto pubblico. La media pesata dei due comparti non è molto distante con una diversa incidenza delle dispersioni.

GRAFICO N. 25

ICTUS ISCHEMICO - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

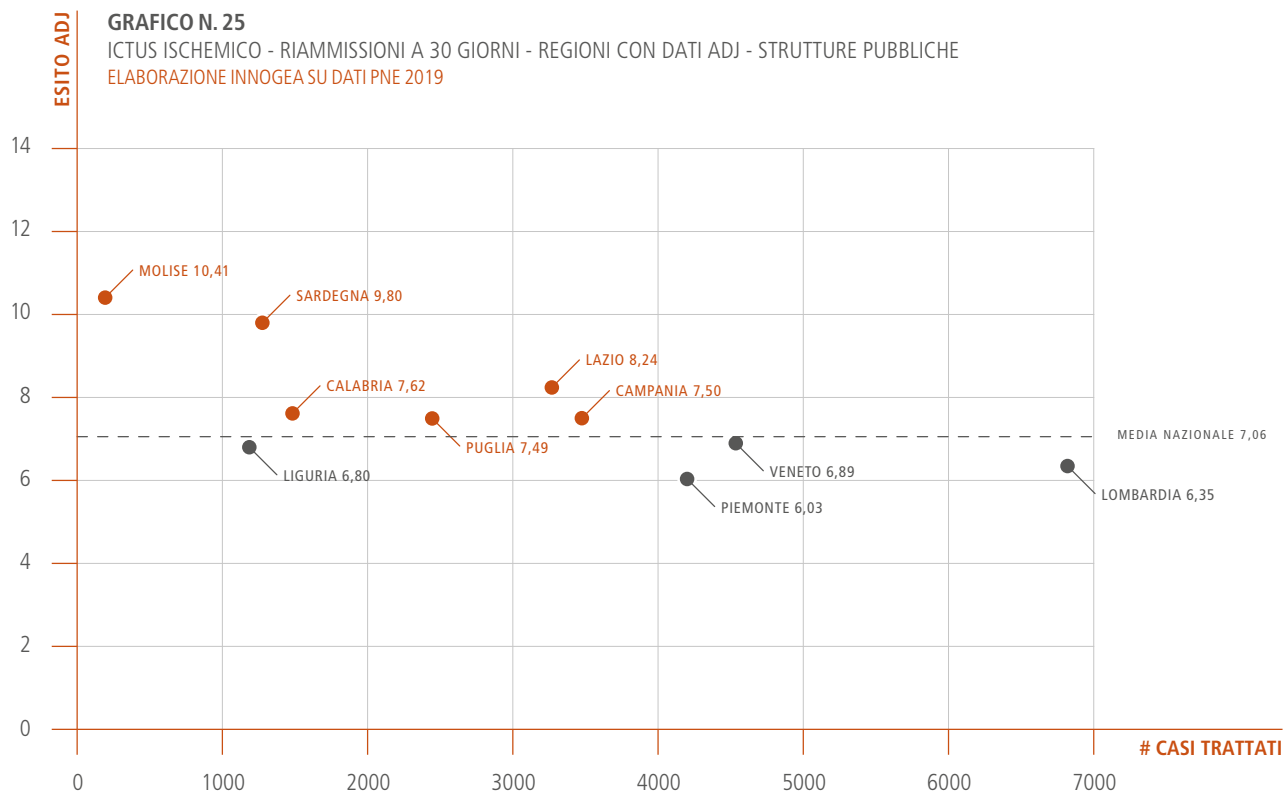


GRAFICO N. 26

ICTUS ISCHEMICO - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

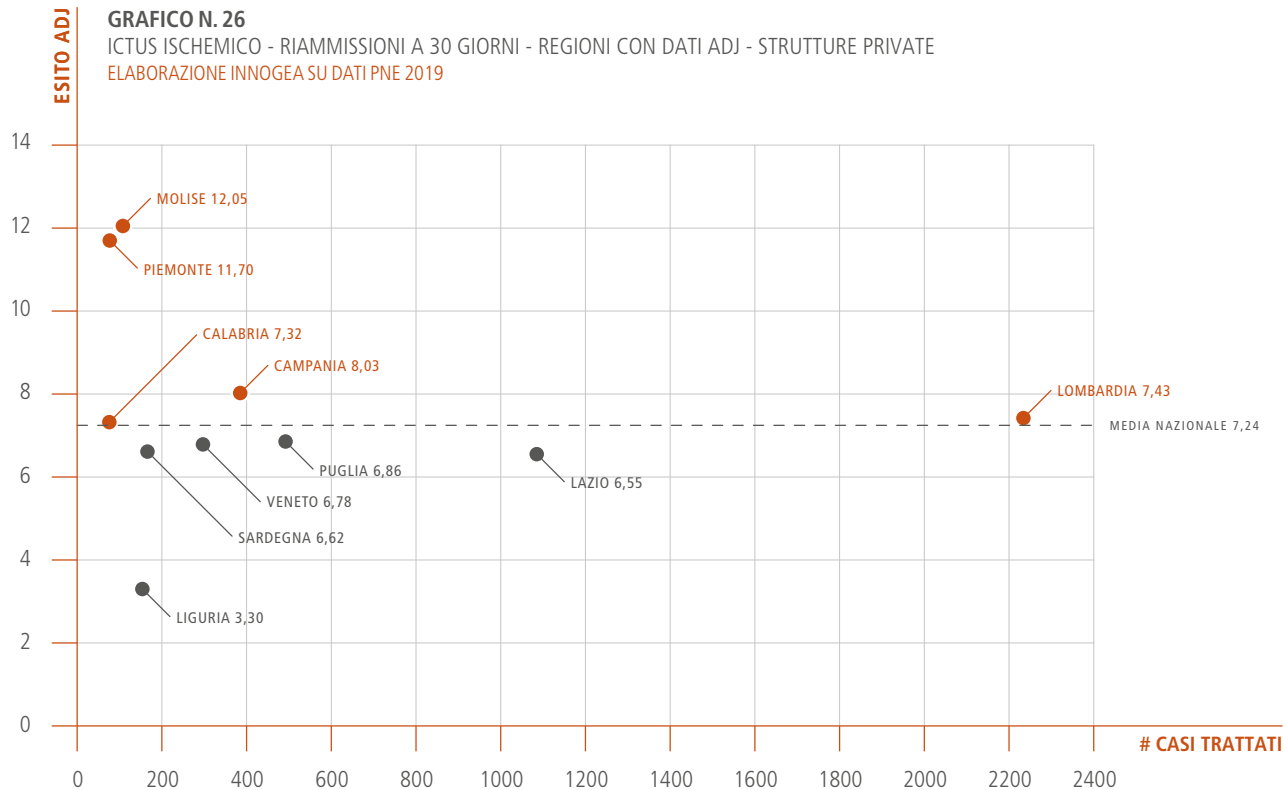


GRAFICO N. 27

ICTUS ISCHEMICO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

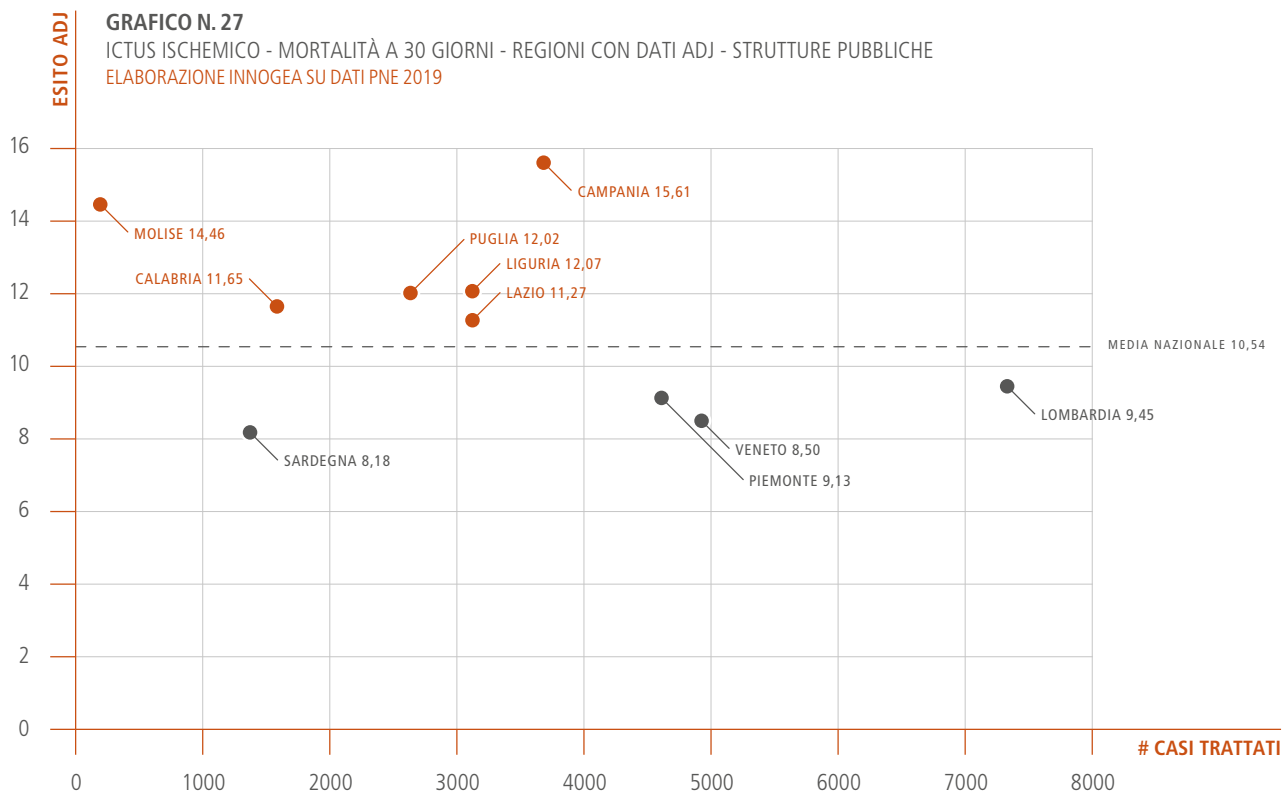
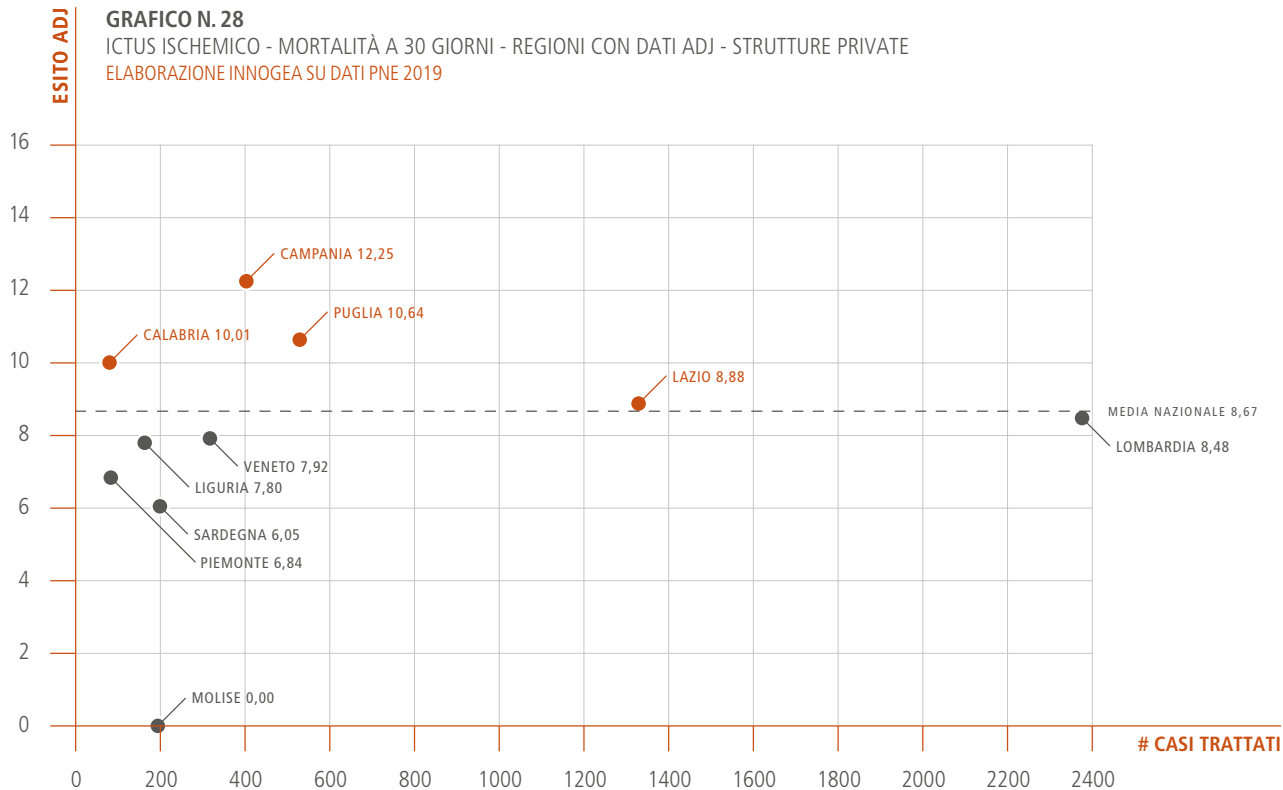
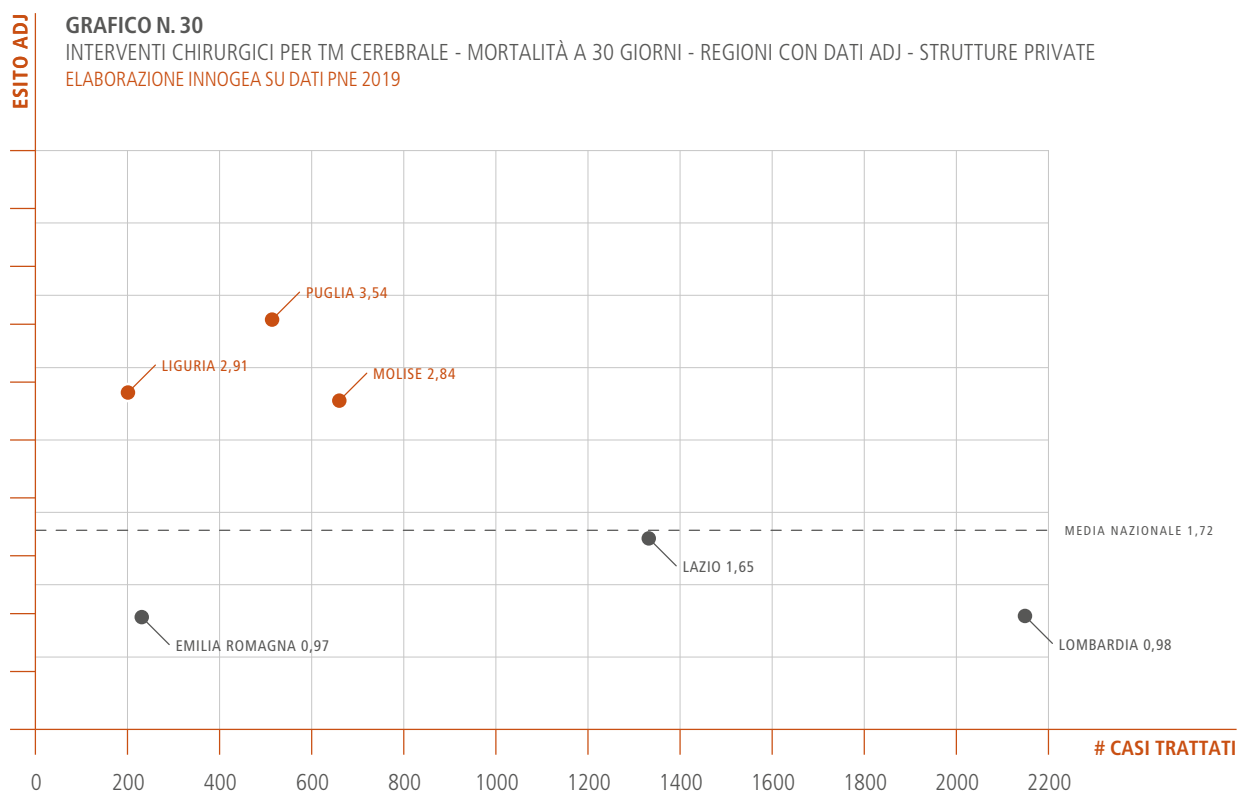
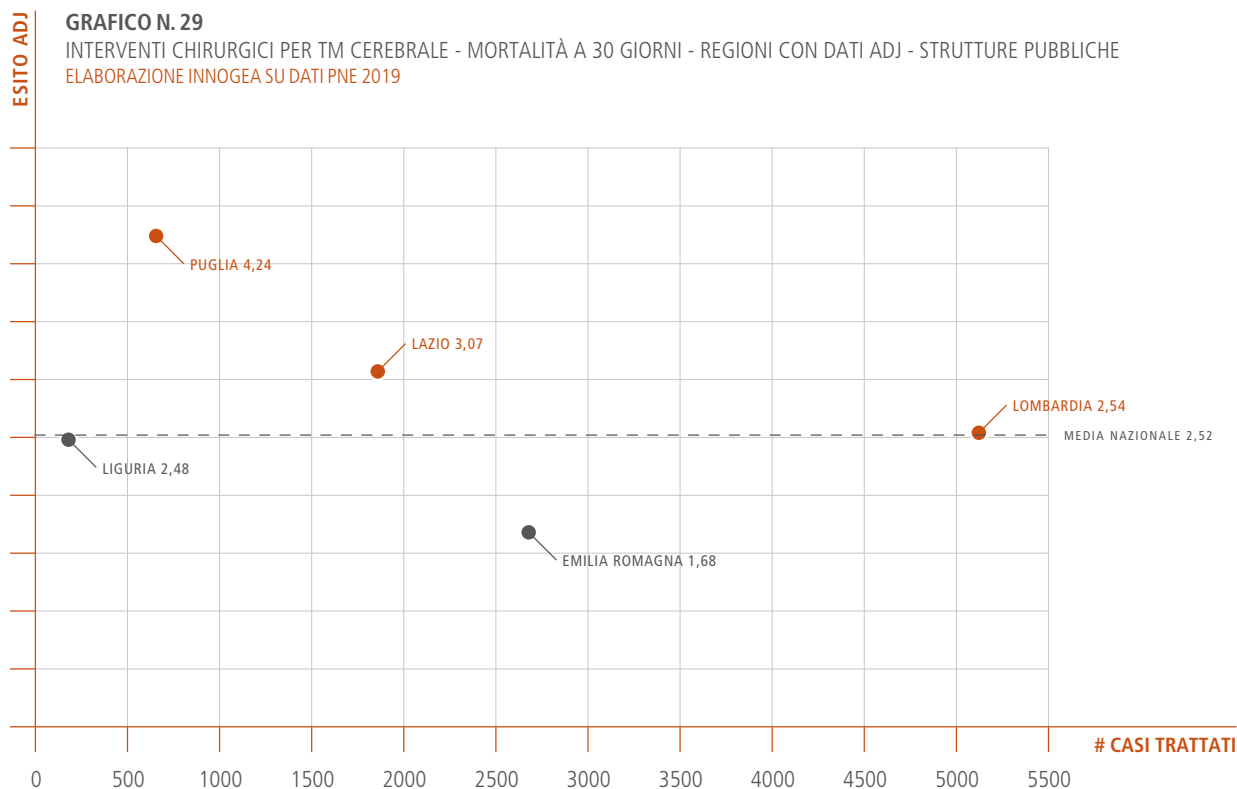


GRAFICO N. 28

ICTUS ISCHEMICO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019





5.3 | Area clinica Digerente

A. TABELLE INDICATORI DI ESITO

TAB. 16

Indicatore di esito: Colectomia Laparoscopica: degenza post operatoria <3 giorni

Totale casi a livello nazionale: 64.221

Media Nazionale Esito Grezzo: 77,67

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	4.122	3.944	77,45	766	626	95,05
LOMBARDIA	7.842	7.547	71,95	4.134	3.796	85,92
FRIULI	1.055	880	74,49	212	146	87,22
VENETO	3.786	3.607	82,76	987	896	89,23
LIGURIA	701	542	72,40	241	210	84,94
EMILIA R.	4.071	3.958	81,82	720	465	90,54
TOSCANA	4.350	4.195	83,88	168	67	96,26
MARCHE	1.172	1.097	75,50	283	265	76,90
ABRUZZO	1.052	871	50,45	695	690	78,78
MOLISE	179	179	16,84	154	154	88,43
LAZIO	3.234	2.929	81,28	3.460	3.054	85,23
CAMPANIA	2.769	2.007	69,32	3.766	3.188	81,90
PUGLIA	2.491	2.141	70,95	1.455	1.281	80,20
CALABRIA	819	401	56,43	653	487	63,04
SARDEGNA	1.473	1.238	73,76	380	333	77,30
TOTALI	39.116	35.536	75,99	18.074	15.658	83,90
% su totale nazionale	60,91	55,33		28,14	24,38	

TAB. 17

Indicatore di esito: Colectomia laparoscopica: complicanze a 30 giorni

Totale casi a livello nazionale: 131.205

Media Nazionale Esito Grezzo: 2,11

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	8.669	8.409	2,60	1.711	1.438	1,12
LOMBARDIA	16.164	15.420	2,41	8.499	7.764	1,39
FRIULI V.G.	2.119	2.117	1,85	311	266	0,43
VENETO	7.894	7.861	2,83	1.861	1.752	2,38
LIGURIA	1.425	1.195	2,15	533	68	1,75
EMILIA R.	8.987	8.946	2,79	1.019	861	1,92
TOSCANA	9.072	9.000	2,48	429	288	1,12
MARCHE	2.603	2.431	2,48	557	518	0,97
ABRUZZO	2.239	2.212	2,10	785	785	1,46
MOLISE	370	357	1,20	325	325	1,31
LAZIO	5.706	5.619	1,63	6.763	6.397	1,57
CAMPANIA	5.496	4.224	1,71	7.759	7.454	1,08
PUGLIA	5.125	5.015	1,81	3.092	3.065	1,26
CALABRIA	1.696	1.574	2,15	1.257	1.181	1,12
SARDEGNA	2.729	2.673	2,40	713	680	0,80
TOTALI	80.294	77.053	2,35	35.614	32.842	1,36
% su totale nazionale	61,20	58,73		27,14	25,03	

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 18

Indicatore di esito: Emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore: mortalità a 30 gg
Totale casi a livello nazionale: 47.428
Media Nazionale Esito Grezzo: 4,12

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	6.061	4.588	3,34	1.444	602	3,22
VENETO	3.666	3.460	4,16	223	153	4,78
LIGURIA	745	624	3,29	229	179	6,17
LAZIO	2.794	2.365	5,66	1.480	998	3,49
CAMPANIA	3.568	2.747	5,79	746	382	0,77
PUGLIA	2.977	2.440	4,76	483	328	5,16
TOTALI	19.811	16.224	4,48	4.605	2.642	3,50
% su totale nazionale	41,77	34,21		9,71	5,57	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

Nell'area clinica "digerente" il comparto privato registra volumi di attività significativi per quanto riguarda la colecistectomia e molto contenuti per l'emorragia non varicosa.

• **COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA: DEGENZA INFERIORE AI 3 GIORNI**

I 18.074 casi trattati esposti in tabella rappresentano il 28,14 del totale dei casi a livello nazionale. Alle 16 regioni riportate in tabella con i dati ADJ (esclusa la Sicilia) se ne aggiungono altre 2 per le quali sono disponibili solo esiti "grezzi".

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PROV. AUTONOMA DI BOLZANO	3	3	100
UMBRIA	23	1	65,22

• **EMORRAGIA NON VARICOSA : MORTALITÀ A 30 GIORNI**

Per questo indicatore l'attività del comparto privato risulta significativamente dispersa tra le regioni. Come si può rilevare dalla seguente tabella, 382 casi sono trattati in 77 strutture ospedaliere diverse, situate in 12 regioni, con esiti grezzi che vanno da 0 16,66.

Regione	N. ro casi	N. ro strutture	Esito grezzo
PIEMONTE	73	14	7,50
PROV. AUTONOMA DI BOLZANO	6	3	16,66
PROV. AUTONOMA DI TRENTO	8	4	0,00
FRIULI V.G.	7	3	0,00
EMILIA R.	121	22	4,96
TOSCANA	8	7	0,00
MARCHE	10	5	0,00
UMBRIA	2	2	0,00
ABRUZZO	35	5	5,71
MOLISE	4	2	0,00
BASILICATA	3	2	0,00
CALABRIA	105	8	1,90

B. GRAFICI A DISPERSIONE

Nei dati Colectistectomia Laparoscopica (TAB. 16) Come si può rilevare dalla tabella che riporta l'andamento degli esiti nell'ultimo triennio (vedi pag.10) questo indicatore ha registrato un costante miglioramento, tanto nel comparto pubblico quanto in quello privato. Da rilevare che non sono le regioni con i volumi più alti a registrare il risultato migliore (vedi Lombardia nel comparto pubblico e Campania in quello privato).

Nei dati Colectistectomia laparoscopica: complicanze a 30 giorni (TAB. 17) Anche per questo indicatore a maggiori volumi non corrispondono esiti migliori (vedi Lombardia nel comparto pubblico e Lazio e Lombardia nel privato).

Approfondimenti sugli esiti dei singoli ospedali hanno messo in evidenza come le medie regionali siano negativamente influenzate dalla marcata dispersione dei valori degli esiti che vanno da 0 a 6,29 negli ospedali di diritto pubblico e da 0 a 4,59 negli ospedali di diritto privato.

Nei dati Emorragia non varicosa del tratto intestinale superiore (TAB. 18) Per questo indicatore, Agenas ha scelto la soglia di 100 casi per il calcolo dell'esito "adj"; i dati sono, quindi, solo per 6 regioni.

La percentuale di casi trattati dal comparto privato è relativamente bassa; considerando i casi "grezzi" registrati in altre 12 regioni (vedi tabella nella pagina successiva) si arriva ad una percentuale del

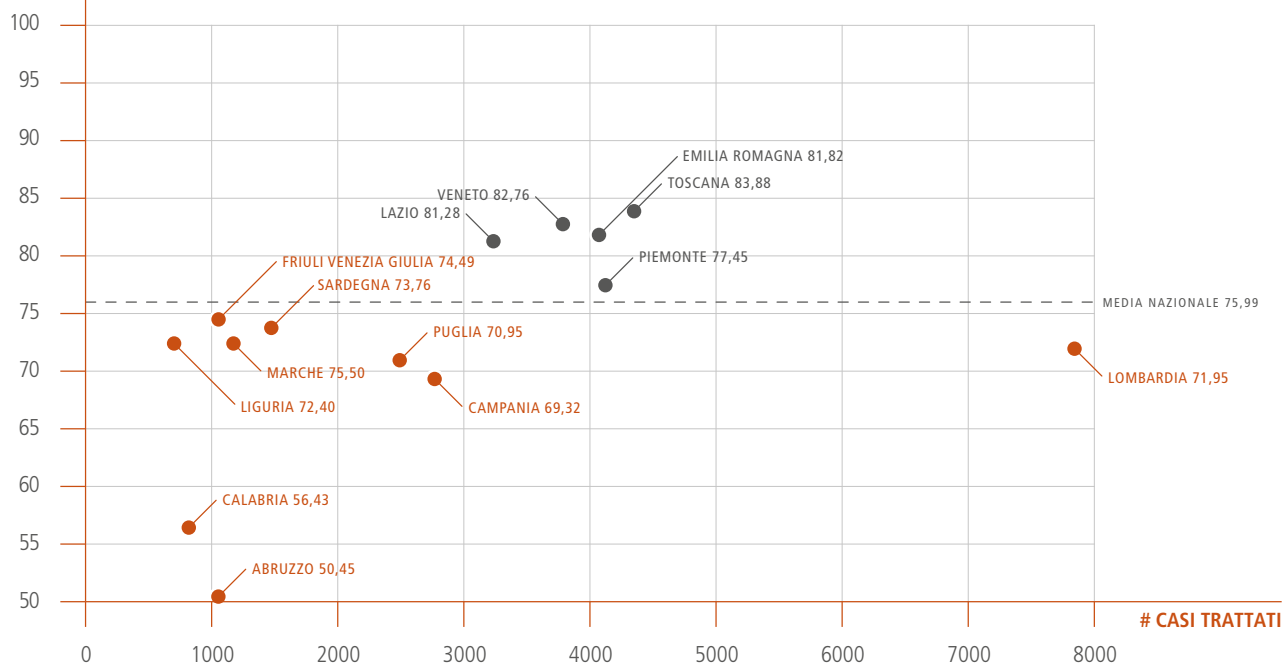
Tanto nel comparto pubblico quanto in quello privato i valori degli esiti sono significativamente dispersi rispetto alle medie nazionali.

I risultati migliori si sono registrati nelle regioni con più alti volumi di casi trattati.

ESITO ADJ

GRAFICO N. 31

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA - DEGENZA POST OPERATORIA <3 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 32

COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA - DEGENZA POST OPERATORIA <3 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

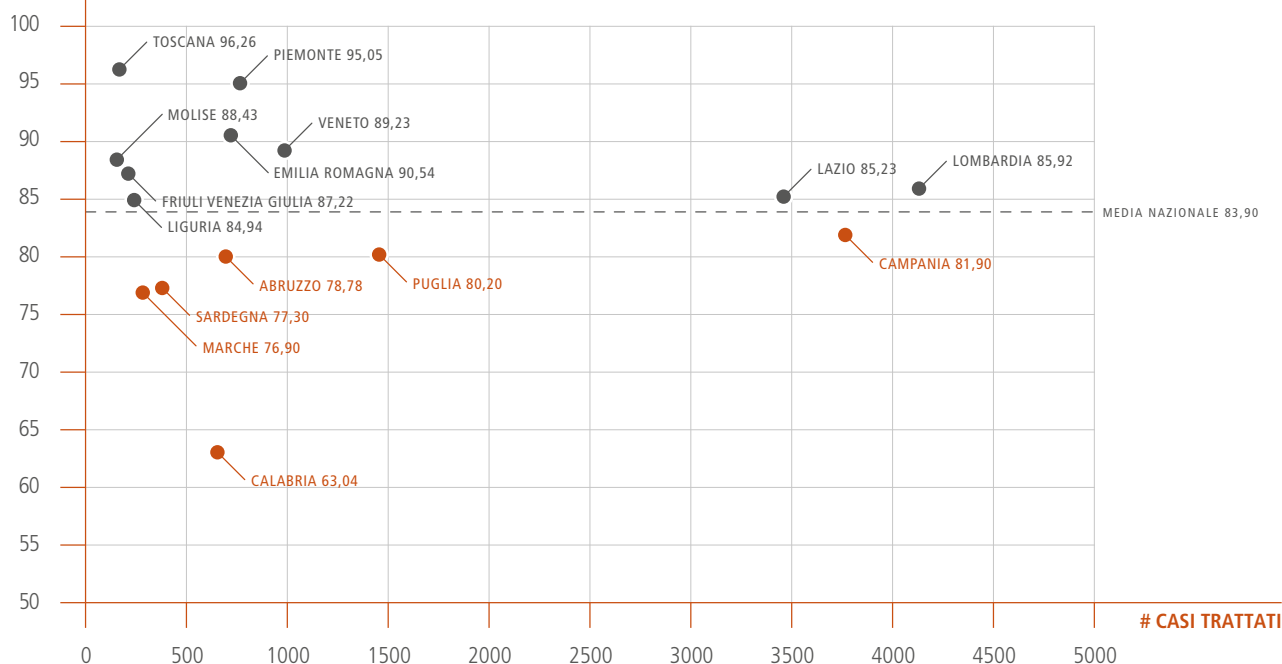
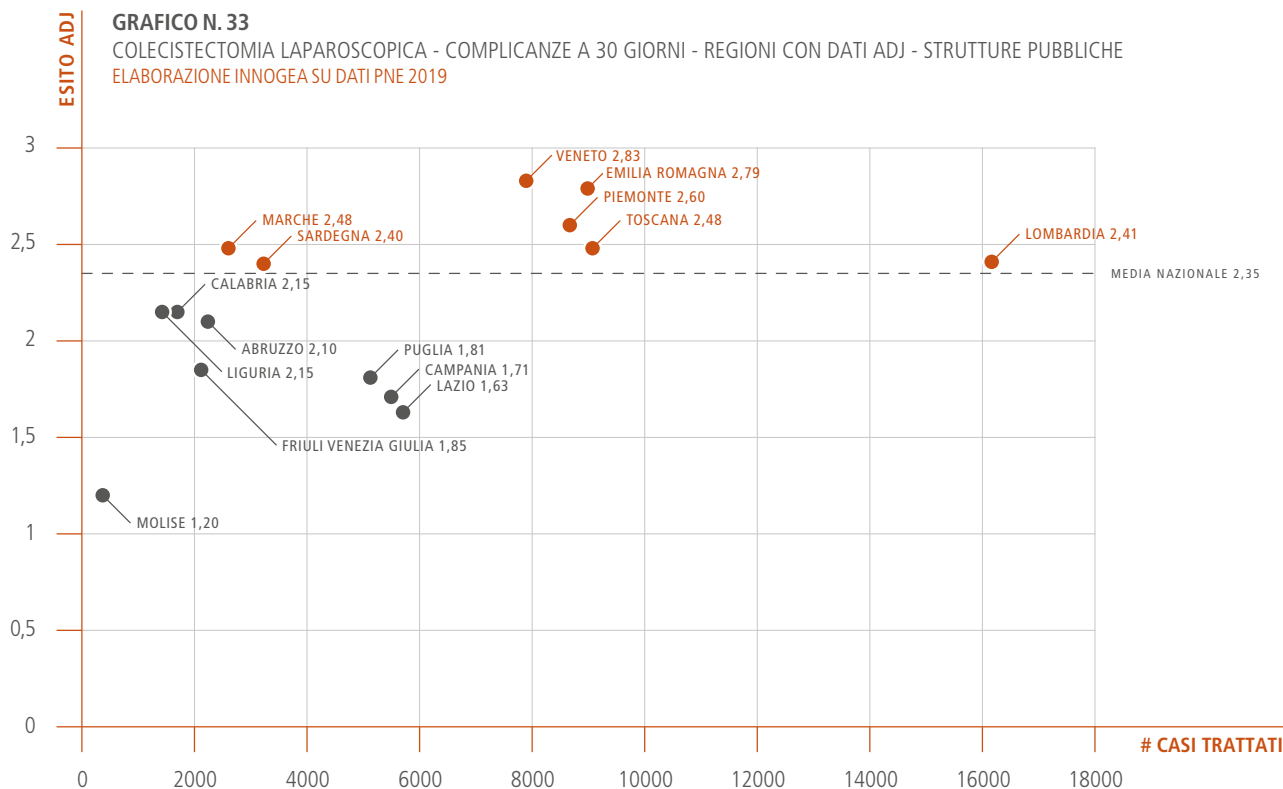


GRAFICO N. 33

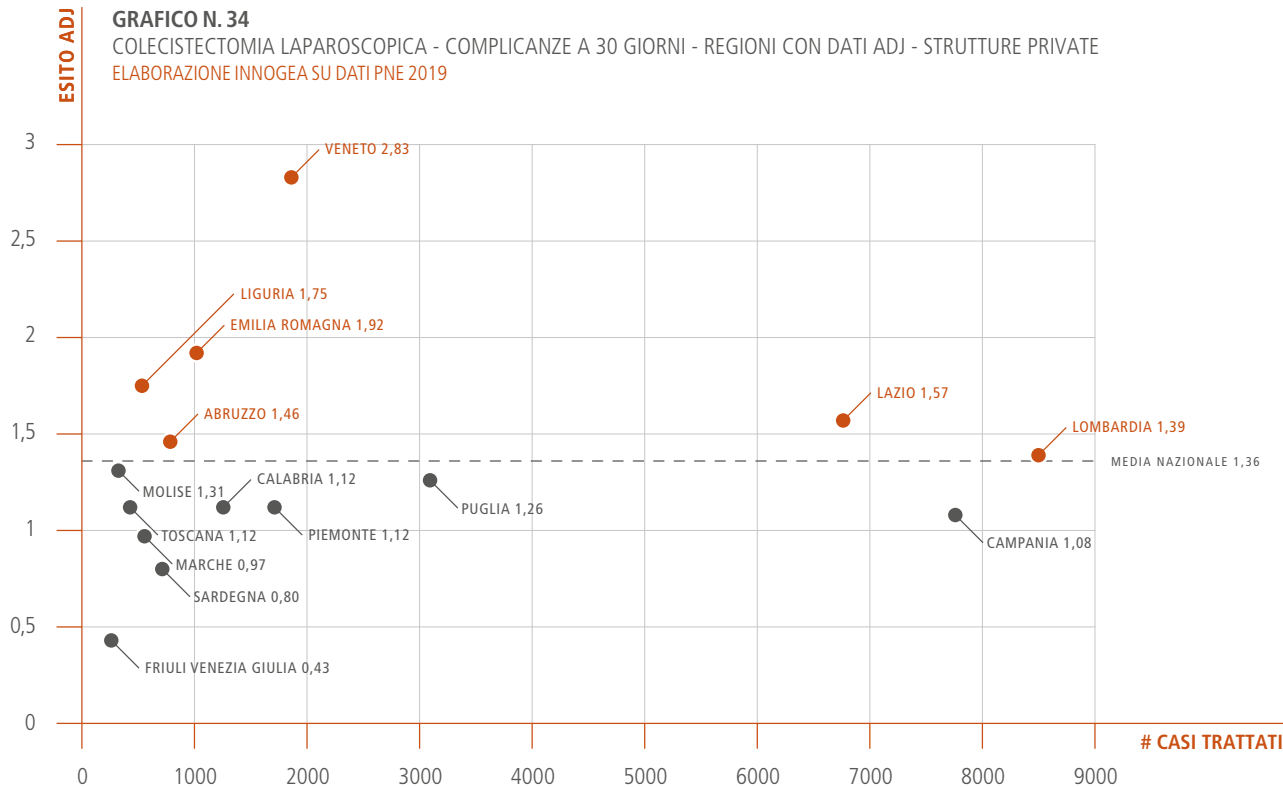
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA - COMPLICANZE A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



AREA CLINICA
DIGERENTE

GRAFICO N. 34

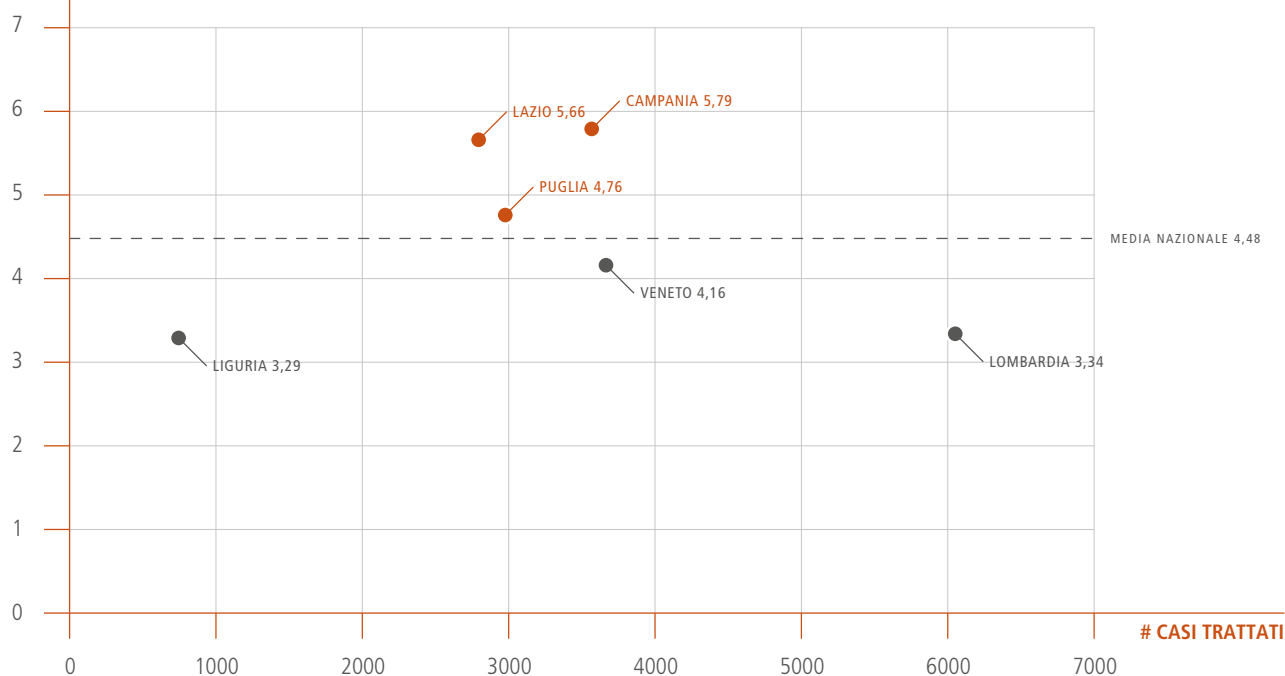
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA - COMPLICANZE A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 35

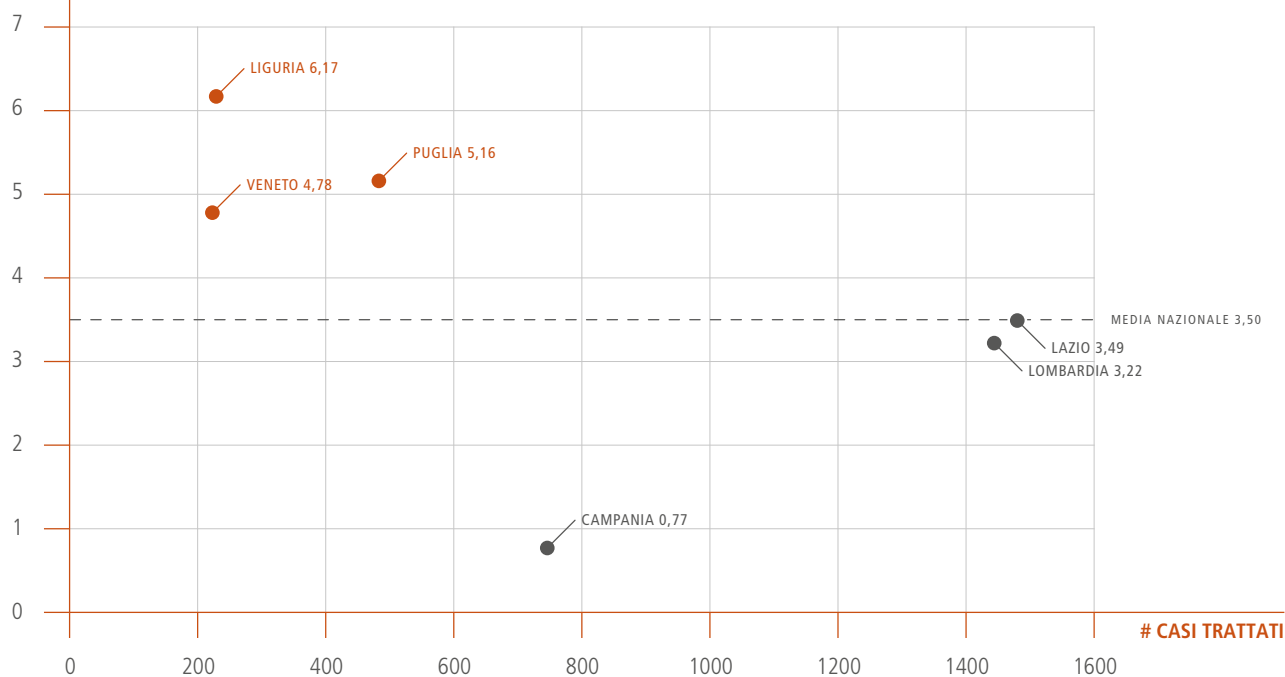
EMORRAGIA NON VARICOSA DEL TRATTO INTESTINALE SUPERIORE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 36

EMORRAGIA NON VARICOSA DEL TRATTO INTESTINALE SUPERIORE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



5.4 | Area clinica Procedure chirurgiche - Interventi per tumore maligno

A. TABELLE INDICATORI DI ESITO

TAB. 19

Indicatore di esito: Intervento Chirurgico per TM Colon: mortalità a 30 giorni

Totale casi a livello nazionale: 47.960

Media Nazionale Esito Grezzo: 4,15

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	3.970	3.664	4,07	335	205	4,38
LOMBARDIA	5.715	5.341	3,66	2.766	2.304	2,34
VENETO	3.441	3.180	3,68	512	353	6,02
LIGURIA	639	639	5,16	219	219	7,24
MARCHE	1.293	1.293	3,54	116	116	0,00
ABRUZZO	775	625	5,23	271	224	1,56
MOLISE	72	72	5,26	230	230	0,00
LAZIO	2.630	2.882	4,15	2.137	1.712	3,31
CAMPANIA	2.537	1.801	5,60	1.018	510	6,30
PUGLIA	1.930	1.537	4,01	898	740	4,47
TOTALI	23.002	21.034	4,08	8.502	6.613	3,41
% su totale nazionale	47,96	43,86		17,73	13,79	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 20

Indicatore di esito: Intervento Chirurgico per TM Polmone: mortalità a 30 giorni

Totale casi a livello nazionale: 26.184

Media Nazionale Esito Grezzo: 1,07

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	3.553	3.450	0,74	3.028	2.888	0,93
VENETO	1.795	1.592	0,87	273	267	1,47
LAZIO	2.898	2.847	1,22	948	825	1,56
CAMPANIA	1.006	968	0,96	210	199	2,44
PUGLIA	1.176	1.176	0,78	386	379	5,82
TOTALI	10.428	10.033	0,92	4.845	4.558	1,55
% su totale nazionale	39,83	38,32		18,50	17,41	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 21

Indicatore di esito: Interventi Chirurgici per TM Stomaco: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 17.561
Media Nazionale Esito Grezzo: 5,51

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	1.850	1.680	3,88	1.225	585	3,47
LIGURIA	=	=	=	59	59	2,48
LAZIO	919	472	3,05	753	465	3,95
PUGLIA	670	418	4,59	341	219	6,68
TOTALI	3.439	2.570	3,84	2.378	1.328	4,12
% su totale nazionale	19,58	14,63		13,54	7,56	

TAB. 22

Indicatore di esito: Intervento Chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 17.475
Media Nazionale Esito Grezzo: 1,83

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.429	887	2,25	153	50	3,54
LOMBARDIA	1.868	865	0,92	1.250	759	0,77
VENETO	1.178	481	0,63	183	50	0
ABRUZZO	133	133	0,44	52	52	0
MOLISE	0	0		53	53	2,05
LAZIO	1.311	998	1,46	890	582	4,02
PUGLIA	673	417	2,00	431	236	2,04
TOTALI	6.592	3.781	1,44	3.012	1.782	2,07
% su totale nazionale	37,72	21,64		17,24	10,20	

TAB. 23

Indicatore di esito: Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 16.744
Media Nazionale Esito Grezzo: 4,15

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.328	815	3,15	262	56	1,80
LOMBARDIA	1.490	867	4,51	2.021	1.670	4,85
VENETO	1.553	1.250	5,60	851	772	2,66
EMILIA R.	1.243	711	6,17	161	57	7,75
MARCHE	545	414	3,24	162	150	1,66
LAZIO	684	467	2,34	809	282	2,61
PUGLIA	510	297	4,53	534	507	3,49
CALABRIA	105	61	1,54	65	65	4,49
TOTALI	7.458	4.882	4,45	4.865	3.559	3,86
% su totale nazionale	44,54	29,16		29,06	21,26	

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 24
Indicatore di esito: Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 30.657
Media Nazionale Esito Grezzo: 0,93

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.961	1.607	1,37	238	96	1,66
LOMBARDIA	3.768	3.369	0,98	2.491	1.993	0,44
VENETO	2.607	2.416	1,31	862	796	0,35
LIGURIA	376	269	0,96	131	131	1,93
EMILIA R.	2.920	2.787	0,57	161	104	0,00
ABRUZZO	500	431	1,52	125	63	0,00
LAZIO	1.797	1.604	1,07	1.214	782	0,60
TOTALI	13.929	12.483	1,03	5.222	3.965	0,51
% su totale nazionale	45,43	40,72		17,03	12,93	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 25
Indicatore di esito: Intervento chirurgico per TM pancreas: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 7.206
Media Nazionale Esito Grezzo: 4,83

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	856	420	2,75	858	727	3,33
VENETO	1.196	931	2,18	310	276	4,08
LAZIO	315	179	5,20	302	225	6,00
PUGLIA	197	66	5,57	115	52	4,23
TOTALI	2.564	1.596	2,80	1.585	1.280	3,99
% su totale nazionale	35,58	22,15		22,00	17,76	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 26
Indicatore di esito: Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 12.348
Media Nazionale Esito Grezzo: 2,45

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	1.925	1.360	2,18	1.165	931	0,89
LIGURIA	145	57	1,57	58	57	1,57
LAZIO	770	628	3,16	543	413	1,39
PUGLIA	364	211	3,07	208	62	2,58
TOTALI	3.204	2.256	2,52	1.974	1.463	1,13
% su totale nazionale	25,95	18,27		15,99	11,85	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 27
Indicatore di esito: Interv. di resezione entro 120 gg da interv. conservativo TM mammella

Totale casi a livello nazionale: 37.262

Media Nazionale Esito Grezzo: 7,03

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	2.494	2.433	8,21	279	243	6,52
LOMBARDIA	4.480	4.329	6,39	4.367	4.289	4,48
FRIULI V.G.	991	967	10,18	36	31	17,56
VENETO	2.275	2.233	8,09	838	825	16,72
EMILIA R.	3.379	3.365	6,15	216	206	11,80
MOLISE	85	82	16,1	49	34	19,81
LAZIO	2.518	2.468	5,71	1.341	1.052	4,26
CAMPANIA	1.576	1.497	8,19	955	694	5,98
PUGLIA	1.044	963	6,13	799	770	6,42
CALABRIA	380	317	5,95	127	95	4,10
SARDEGNA	581	509	14,62	194	175	2,33
TOTALI	19.803	19.163	7,26	9.201	8.414	6,25
% su totale nazionale	53,15	51,43		24,69	22,58	

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

Nell'area clinica della "chirurgia oncologica" le medie pesate nazionali migliori sono così distribuite:

- 4 nel comparto pubblico
 - TM polmone
 - TM retto
 - TM prostata
 - TM pancreas
- 5 nel comparto privato
 - TM colon
 - TM stomaco
 - TM rene
 - TM fegato
 - TM mammella

B. GRAFICI A DISPERSIONE

Nei dati Intervento Chirurgico per TM Colon: mortalità a 30 giorni (TAB. 19) Su 10 regioni gli esiti migliori si registrano in 5 per il comparto pubblico e in 5 per il comparto privato; tuttavia, la media pesata è migliore nel privato.

La performance complessiva del privato è determinata dalle 2 regioni con il maggior volume ed esiti decisamente migliori della media del pubblico. (Lazio e Lombardia).

La dispersione è, comunque, significativa con valori che vanno dallo 0 di Marche e Molise al 7,24 della Liguria; oltre a quest'ultima vi sono altre 2 regioni (Veneto e Campania) con valori molto dispersi.

Nei dati Intervento Chirurgico per TM Polmone: mortalità a 30 giorni (TAB. 20) Solo in 5 regioni il totale degli ospedali di diritto privato raggiunge i 100 casi, soglia applicata per calcolare l'esito "adj".

In tutte le regioni gli esiti sono migliori negli ospedali del comparto pubblico.

Nel comparto privato gli esiti di Puglia e Campania influenzano negativamente la media; solo la Lombardia ha un esito prossimo a quelli del comparto pubblico.

Nei dati Interventi Chirurgici per TM Stomaco: mortalità a 30 giorni (TAB. 21) Solo in quattro regioni gli ospedali del comparto privato hanno trattato un numero di casi sopra la soglia per il calcolo del dato ADJ.

Nel comparto pubblico la Liguria non ha ospedali con casi superiori a 50 (ne ha 7 con volumi da 3 a 35).

In due regioni l'esito è migliore nel comparto pubblico; nelle altre due regioni è migliore negli comparto privato.

Le medie sono abbastanza prossime, ma nel comparto privato la Puglia ha un valore sensibilmente disperso.

Nei dati Intervento Chirurgico per TM retto: mortalità a 30 giorni (TAB. 22) A livello nazionale, la media pesata delle 7 regioni prese in considerazione è sensibilmente migliore per gli il comparto pubblico rispetto a quello privato.

In particolare vi sono 2 regioni (Piemonte e Lazio) con esiti molto dispersi che influenzano la media.

Nei dati Intervento chirurgico per TM prostata: riammissioni a 30 giorni (TAB. 23)

Pur con medie pesate abbastanza prossime, i due comparti registrano una diversa distribuzione tra le regioni.

Da rilevare che per questo indicatore regioni con alto volume di casi trattati registrano esiti peggiori delle rispettive medie.

Approfondendo l'analisi si è rilevato che nelle regioni con esiti peggiori si registrano forti dispersioni tra i singoli ospedali.

Nei dati Intervento chirurgico per TM rene: mortalità a 30 giorni (TAB. 24) Solo in una regione (Piemonte) la media degli esiti è migliore nel comparto pubblico.

La media nazionale è decisamente migliore nel comparto privato nonostante la dispersione di due regioni che, però, hanno trattato un numero di casi abbastanza.

Nei dati Intervento chirurgico per TM pancreas: mortalità a 30 giorni (TAB. 25) Sono soltanto 4 le regioni per le quali nel comparto privato sono disponibili dati "adj".

Da rilevare che il totale dei casi riportato in tabella (pubblico+privato) rappresenta il 57,58% di tutti i casi a livello nazionale, mentre quelli "adj" sono il 39,91%.

In tutte le regioni, salvo che in Puglia, il comparto pubblico ha esiti migliori del privato, nonostante i valori delle 4 regioni siano molto dispersi.

Nei dati Intervento chirurgico per TM fegato: mortalità a 30 giorni (TAB. 26) Anche per questo indicatore sono solo 4 le regioni per le quali sono disponibili dati "adj".

In tutte le regioni la media degli esiti è migliore nel comparto privato.

La somma dei casi riportati in tabella per pubblico e privato rappresenta solo il 41,48% del totale dei casi trattati a livello nazionale.

La trattazione dei casi è molto distribuita con molti ospedali che trattano un numero di casi contenuto.

Approfondendo l'analisi si rileva, ad esempio, che in Lombardia solo 4 ospedali del comparto privato hanno dati "adj" (in totale 931 casi) mentre altri 25 ospedali hanno trattato complessivamente 234 casi con volumi da 1 a 47 casi ed esiti "grezzi" da 0 a 3,23.

Nei dati Interv. di resezione entro 120 gg da interv. conservativo TM mammella (TAB. 27) Le regioni per le quali sono disponibili dati "adj", escludendo sempre la Sicilia, sono 11 e insieme rappresentano il 77,84% del totale dei casi trattati a livello nazionale.

Gli esiti migliori sono equamente distribuiti nei due comparti: 5 in quello pubblico e 6 in quello privato.

GRAFICO N. 37
INTERVENTO CHIRURGICO PER TM COLON - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

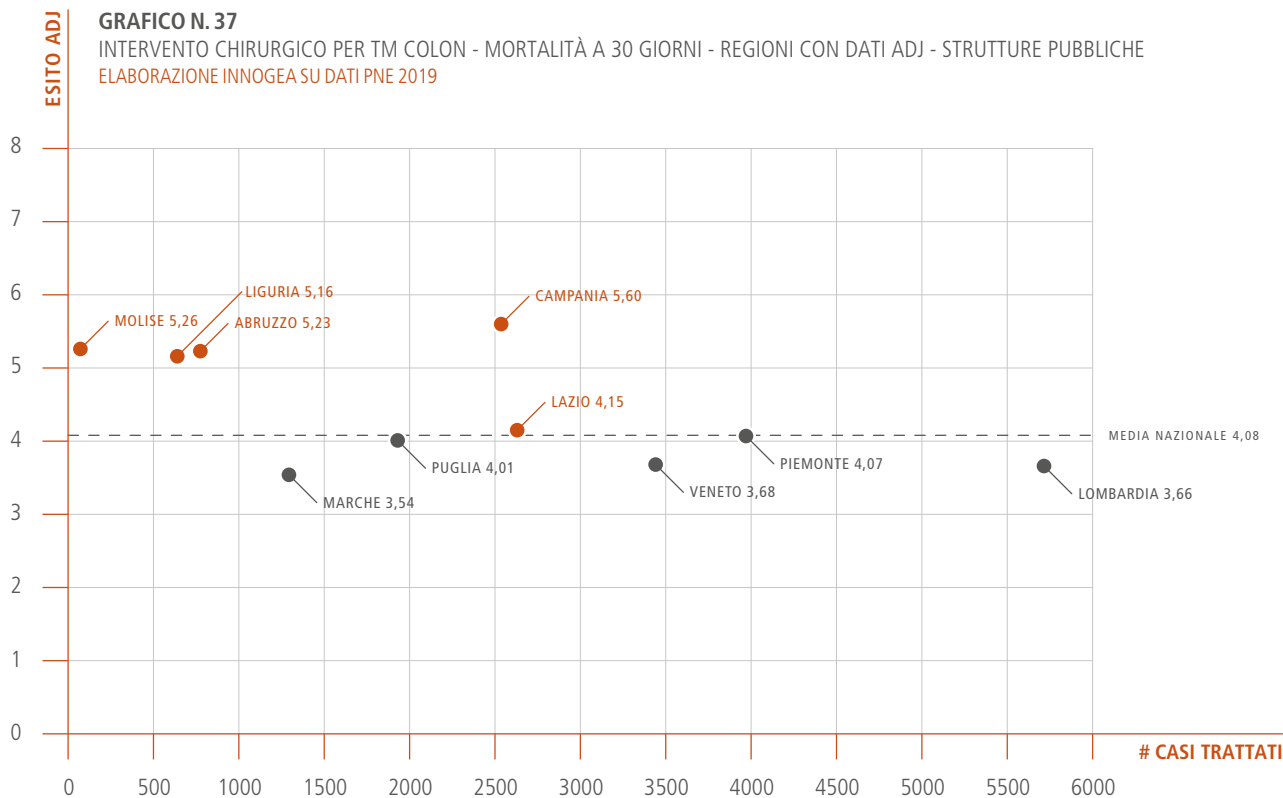
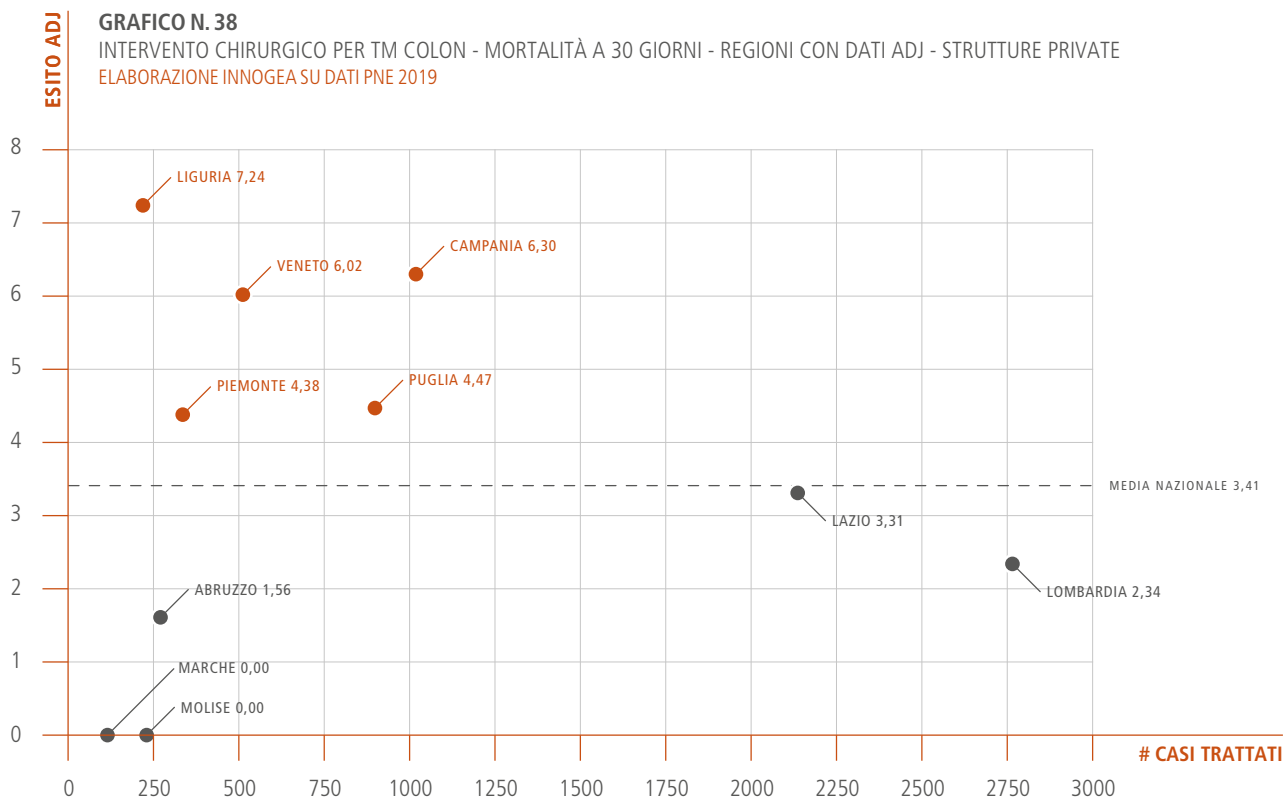


GRAFICO N. 38
INTERVENTO CHIRURGICO PER TM COLON - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

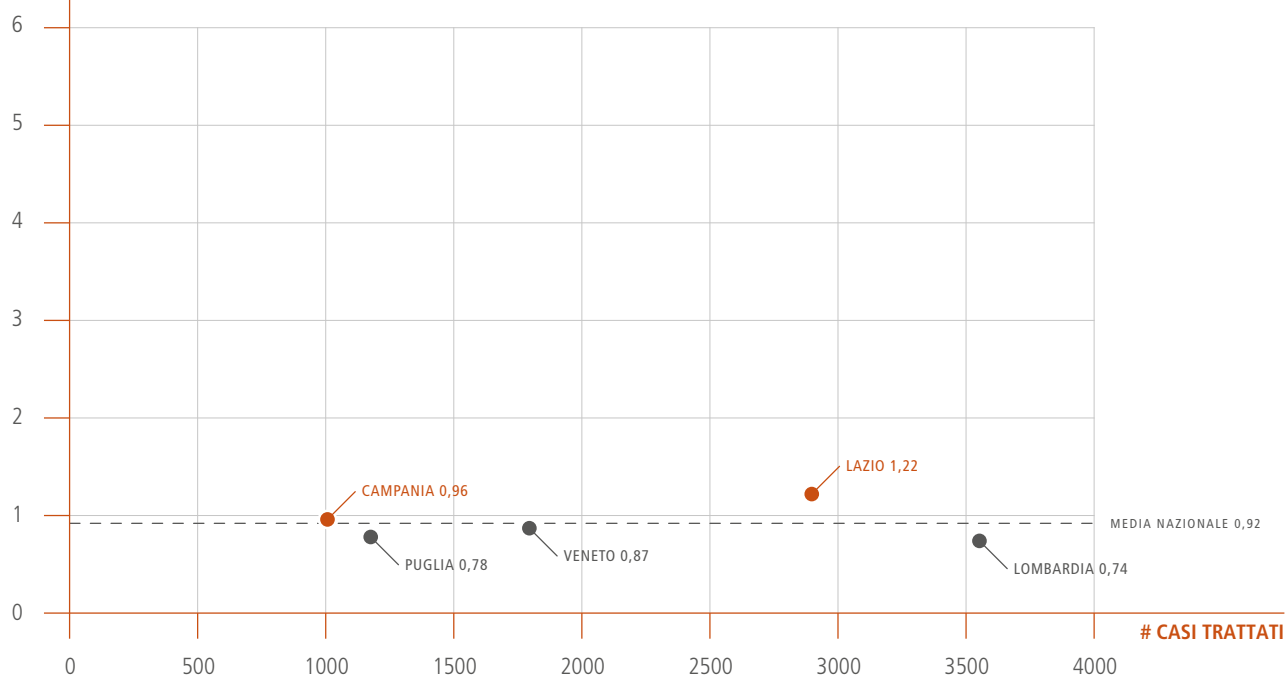


ESITO ADJ

GRAFICO N. 39

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM POLMONE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

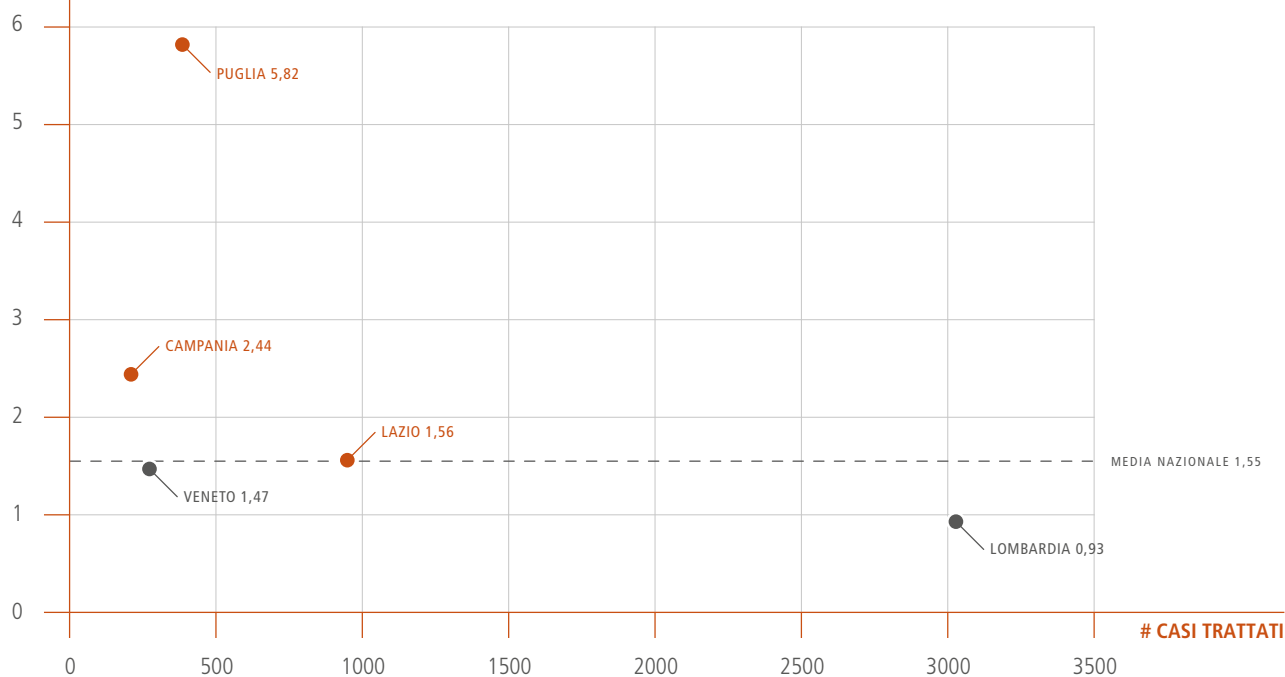


ESITO ADJ

GRAFICO N. 40

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM POLMONE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE

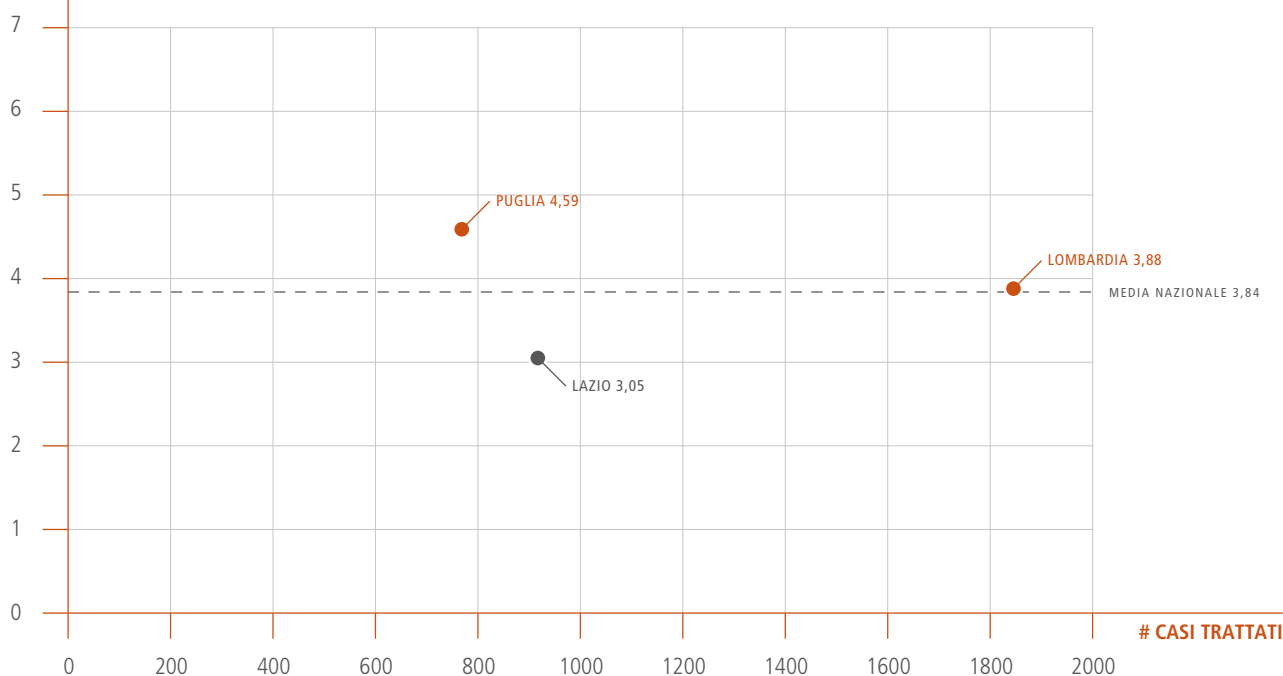
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 41

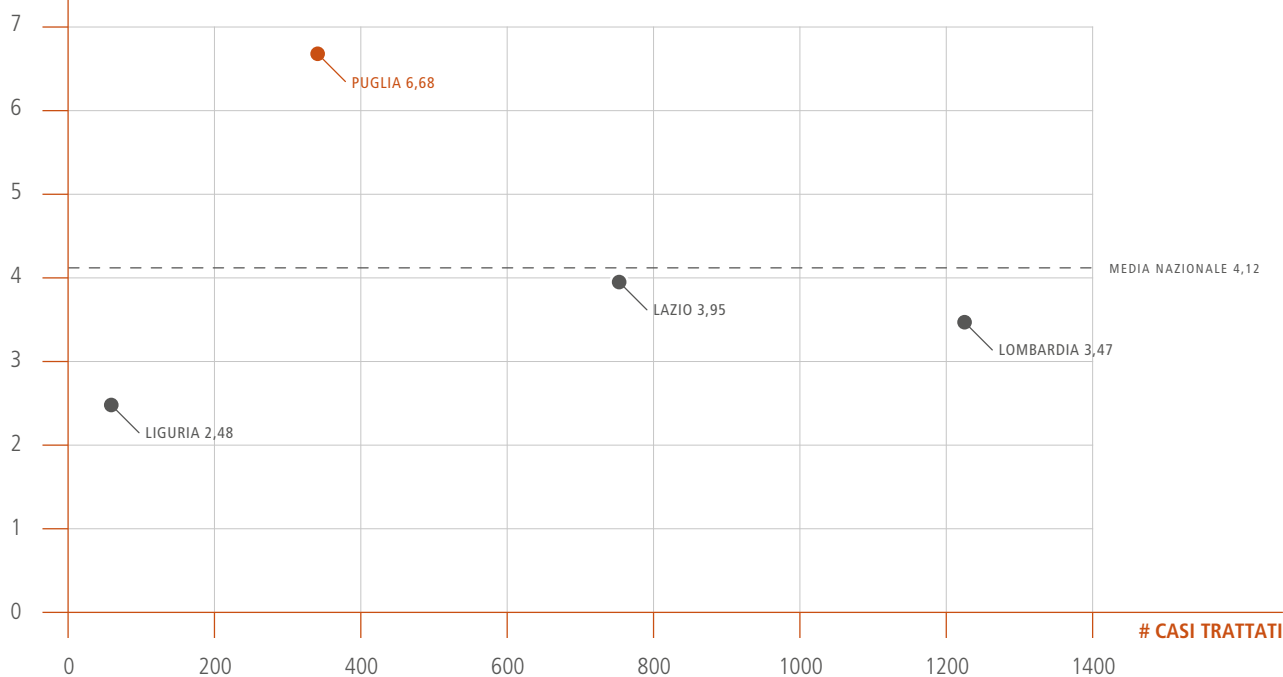
INTERVENTI CHIRURGICI PER TM STOMACO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 42

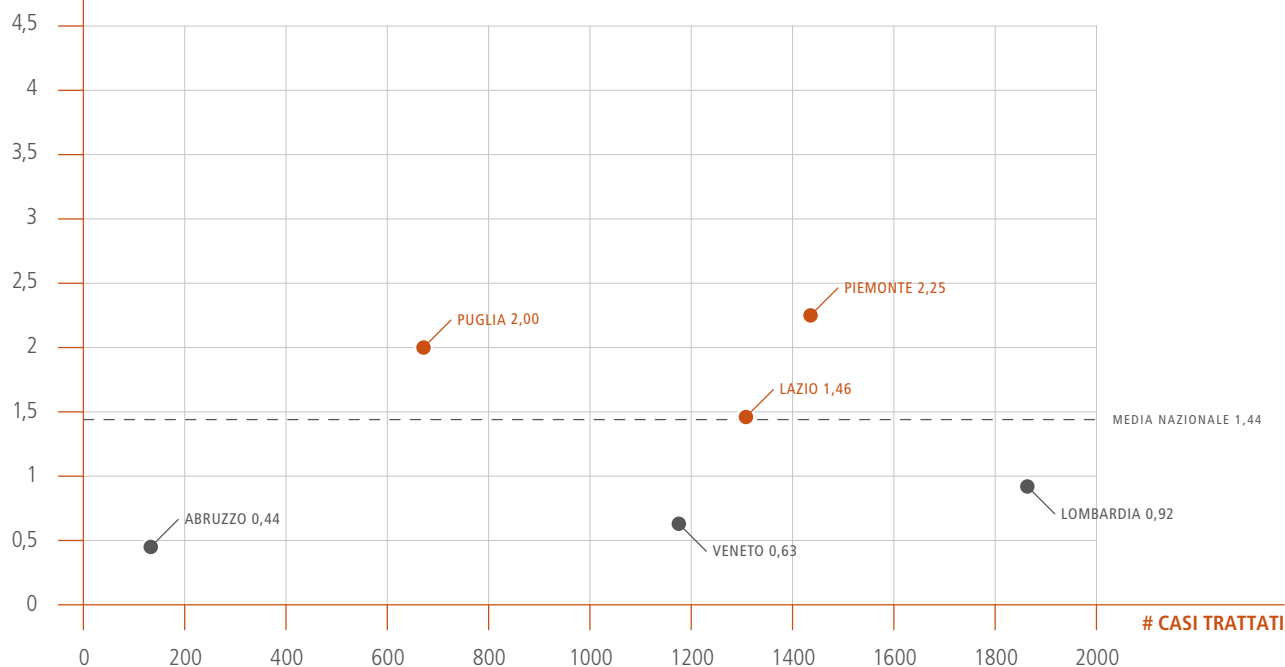
INTERVENTI CHIRURGICI PER TM STOMACO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 43

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM RETTO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 44

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM RETTO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

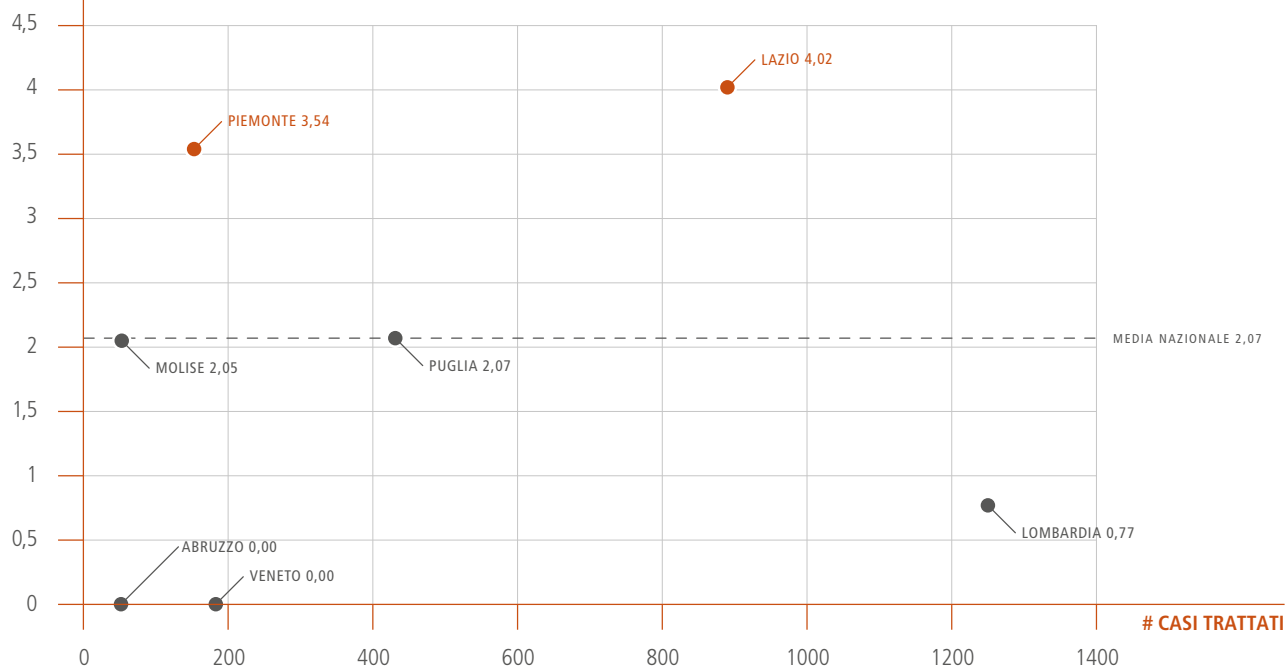


GRAFICO N. 45
INTERVENTO CHIRURGICO PER TM PROSTATA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

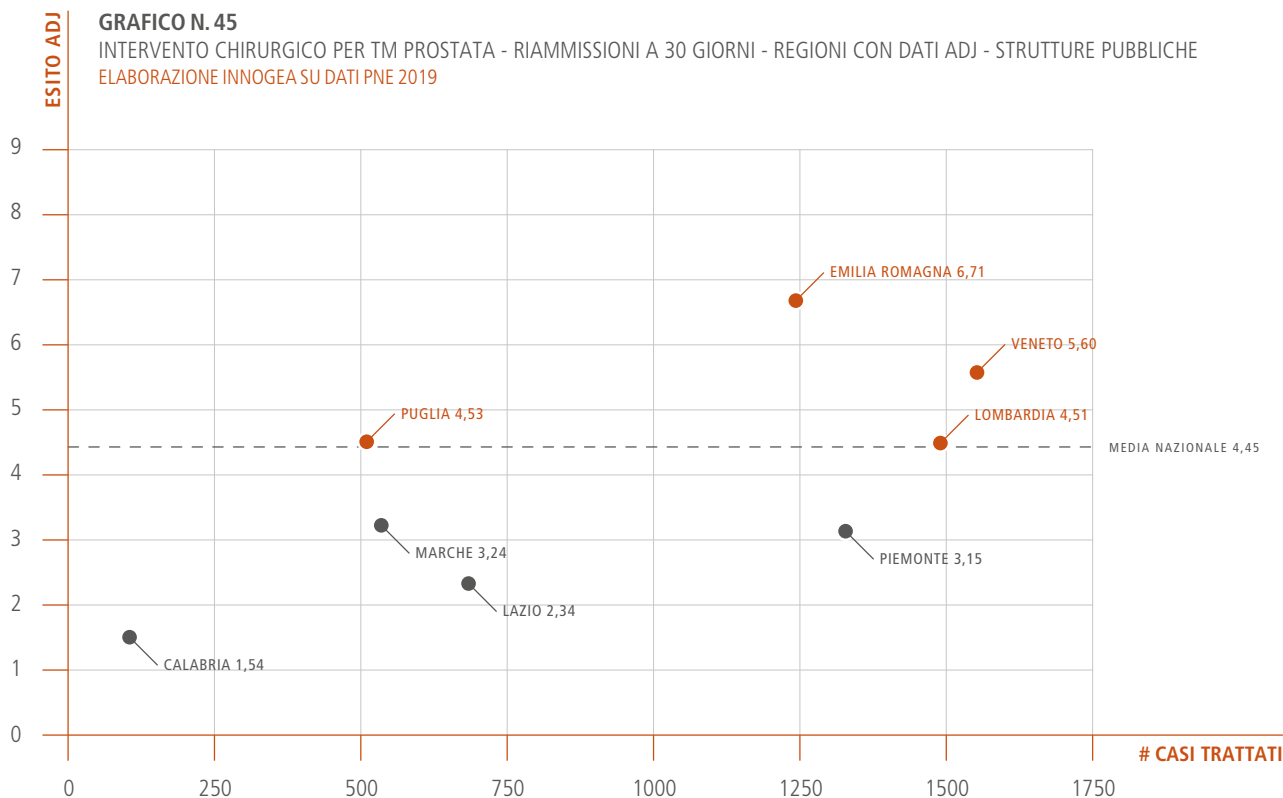
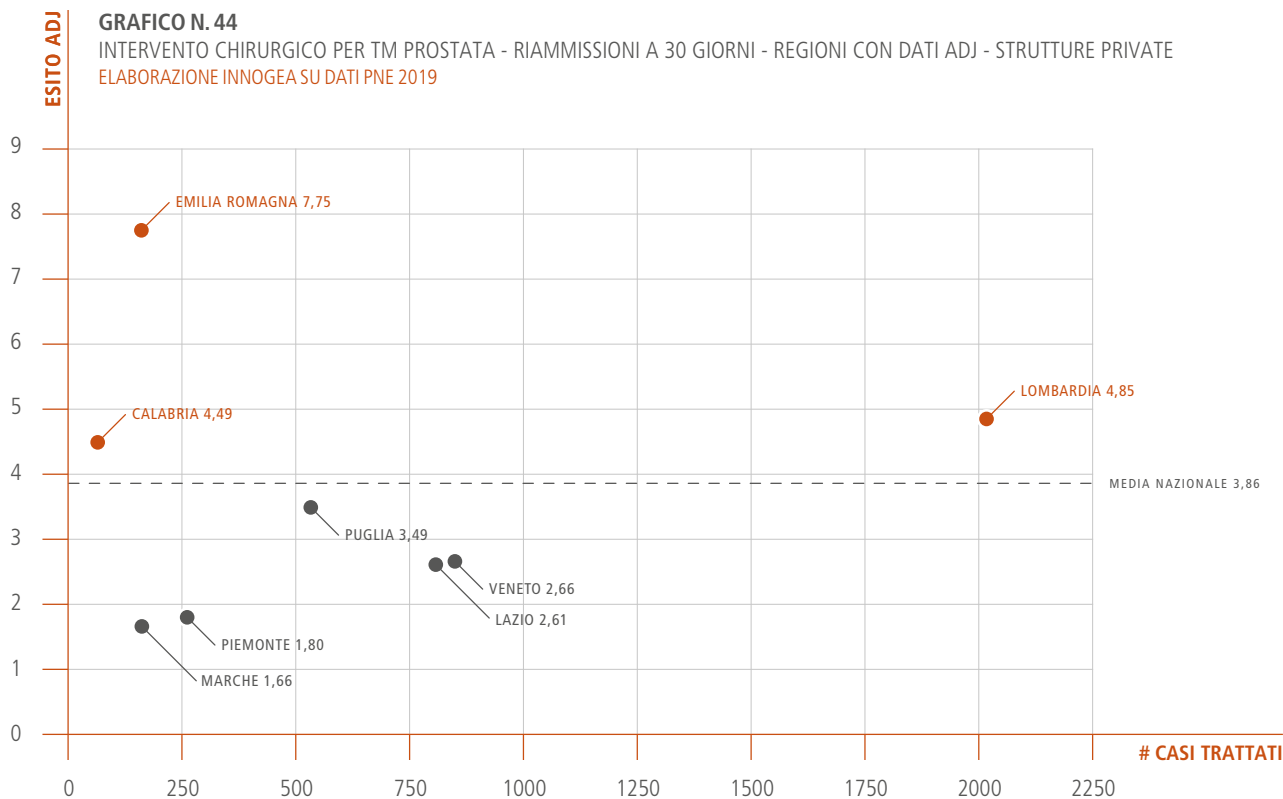


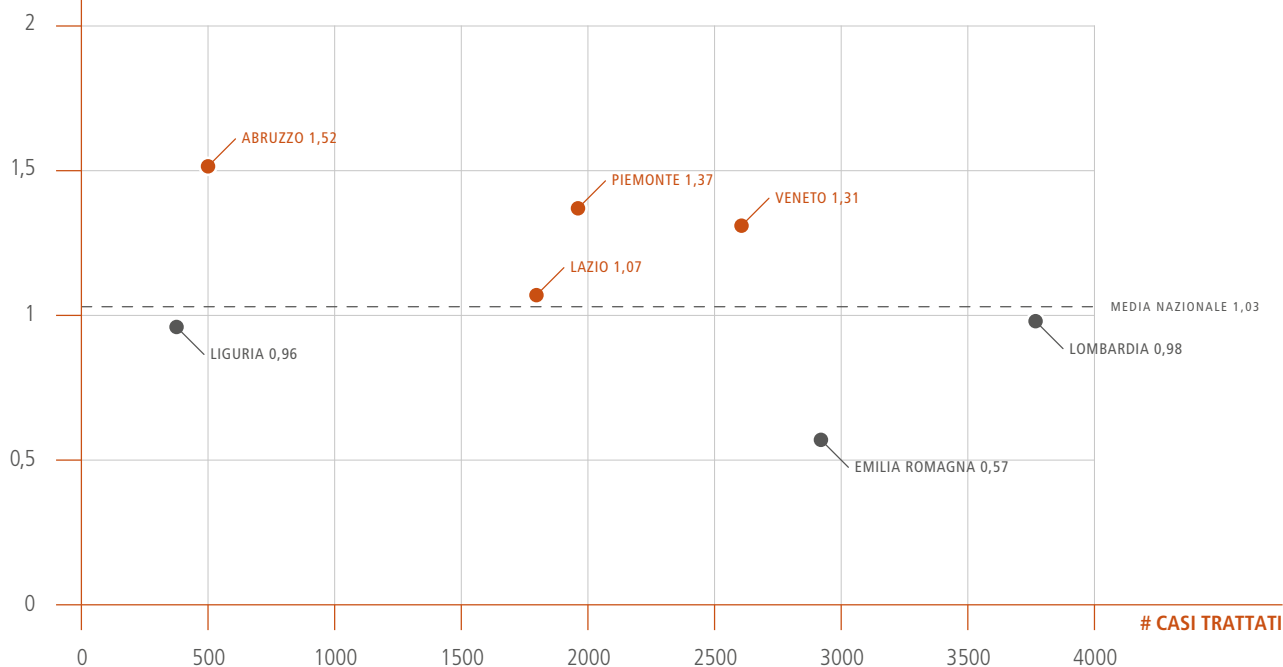
GRAFICO N. 44
INTERVENTO CHIRURGICO PER TM PROSTATA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 47

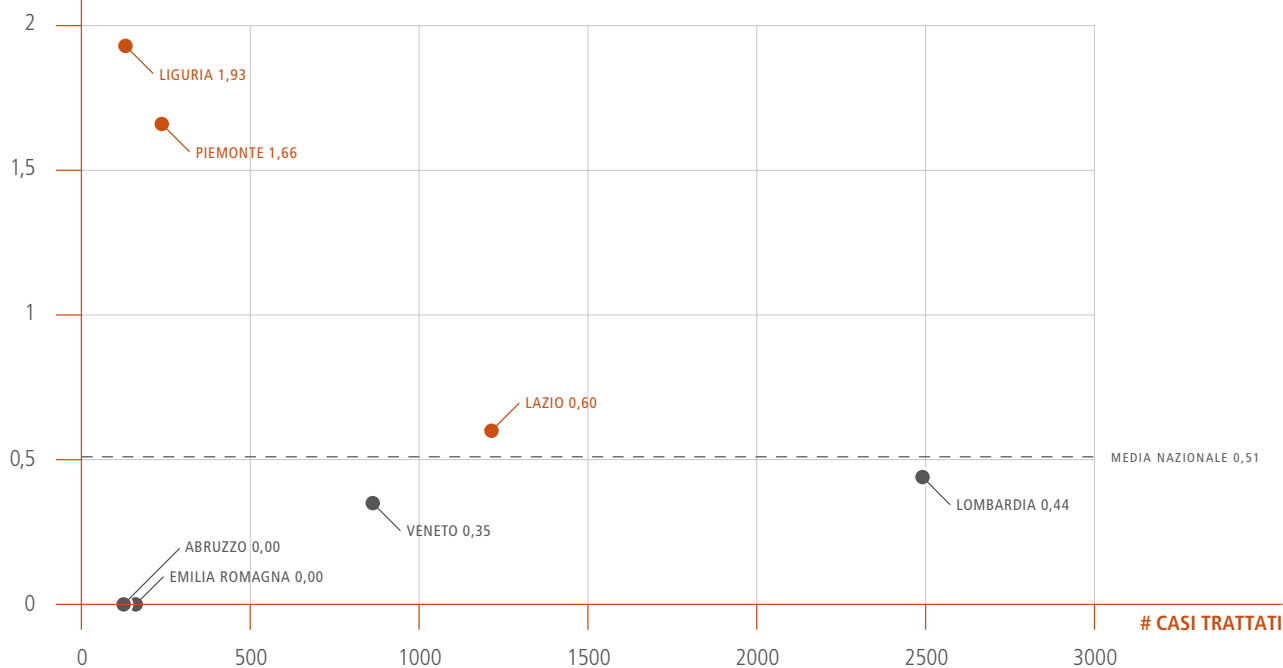
INTERVENTO CHIRURGICO PER TM RENE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

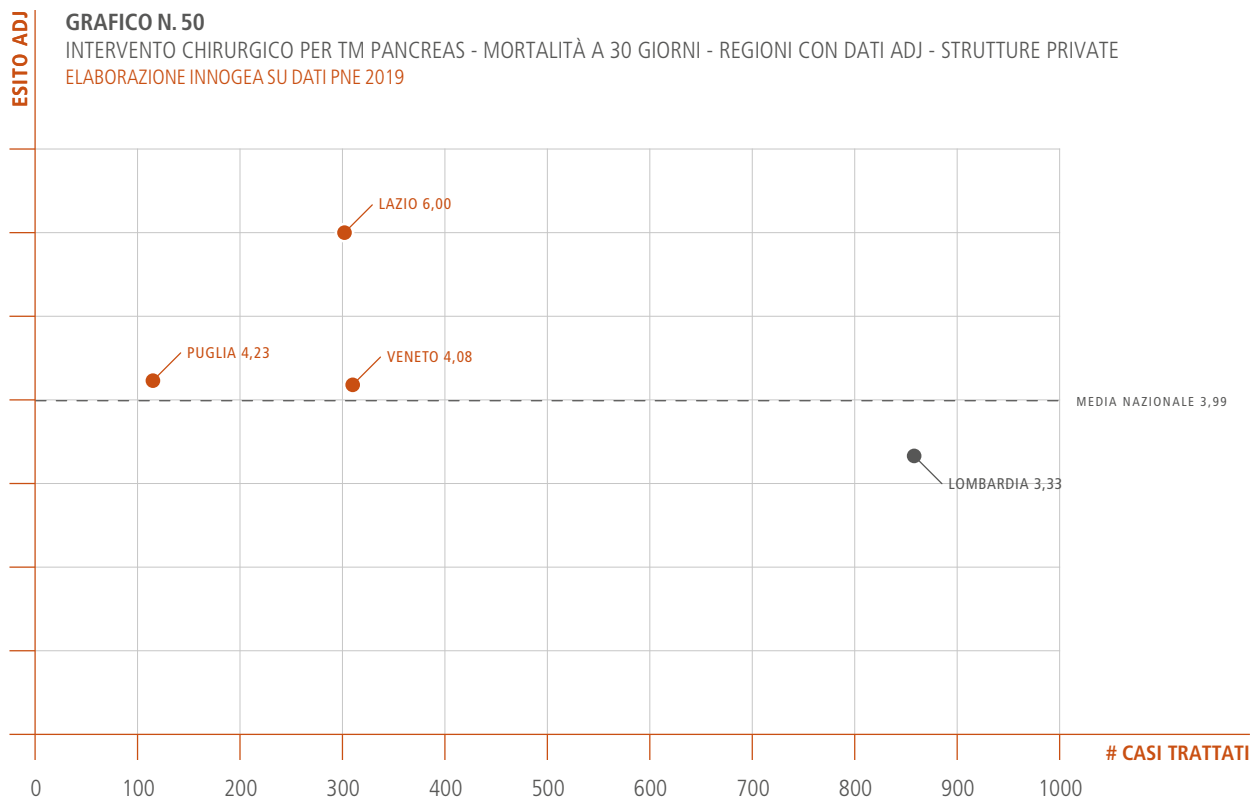
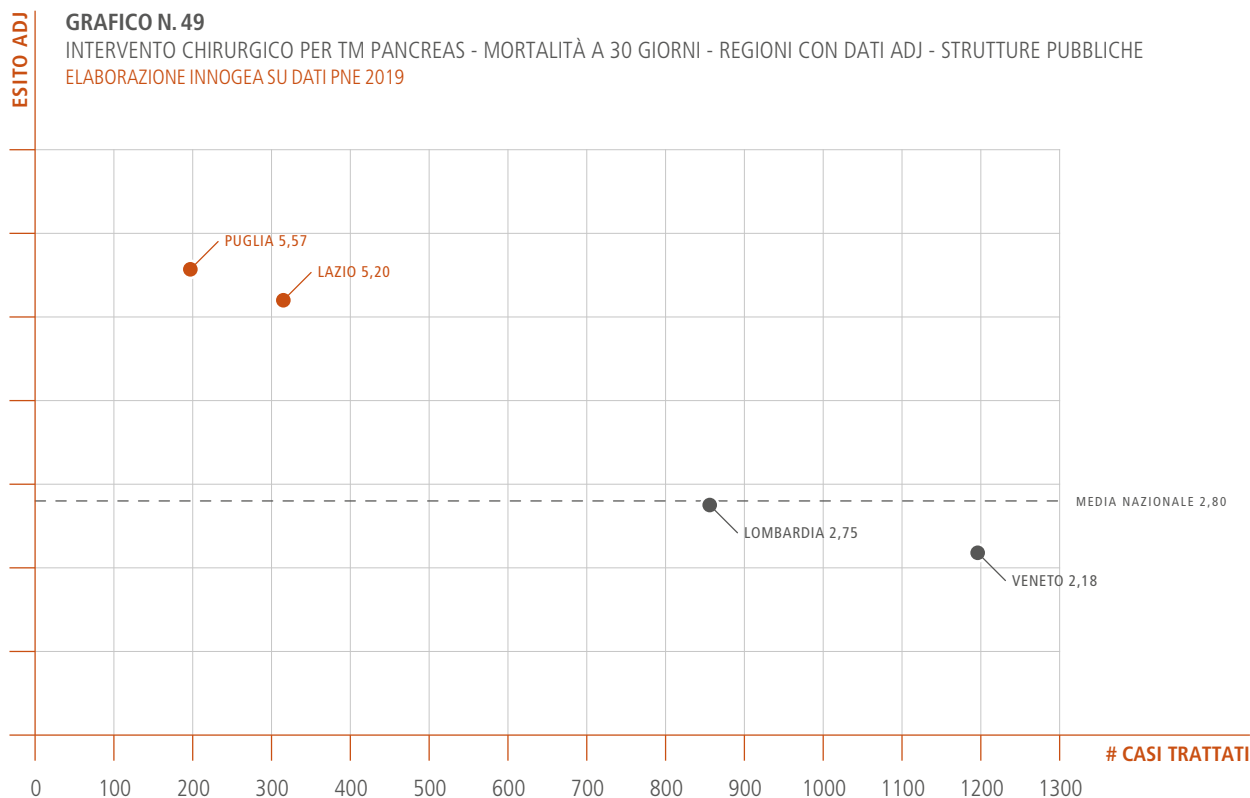


ESITO ADJ

GRAFICO N. 48

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM RENE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

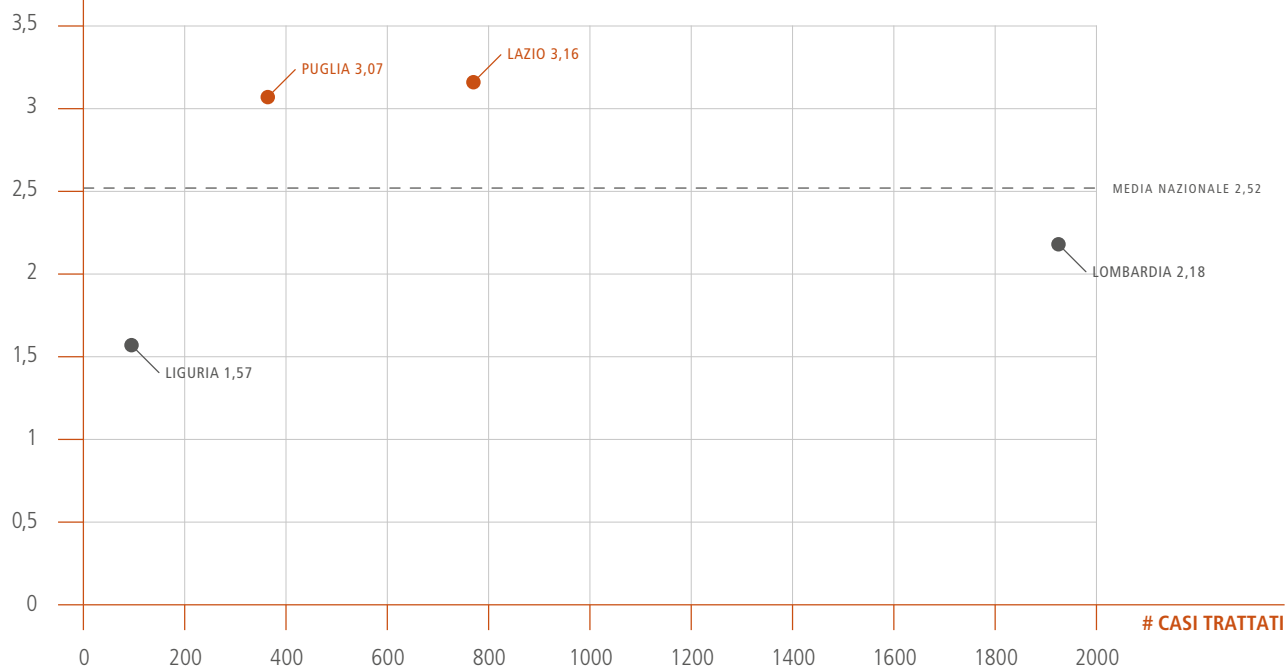




ESITO ADJ

GRAFICO N. 51

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM FEGATO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 52

INTERVENTO CHIRURGICO PER TM FEGATO - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

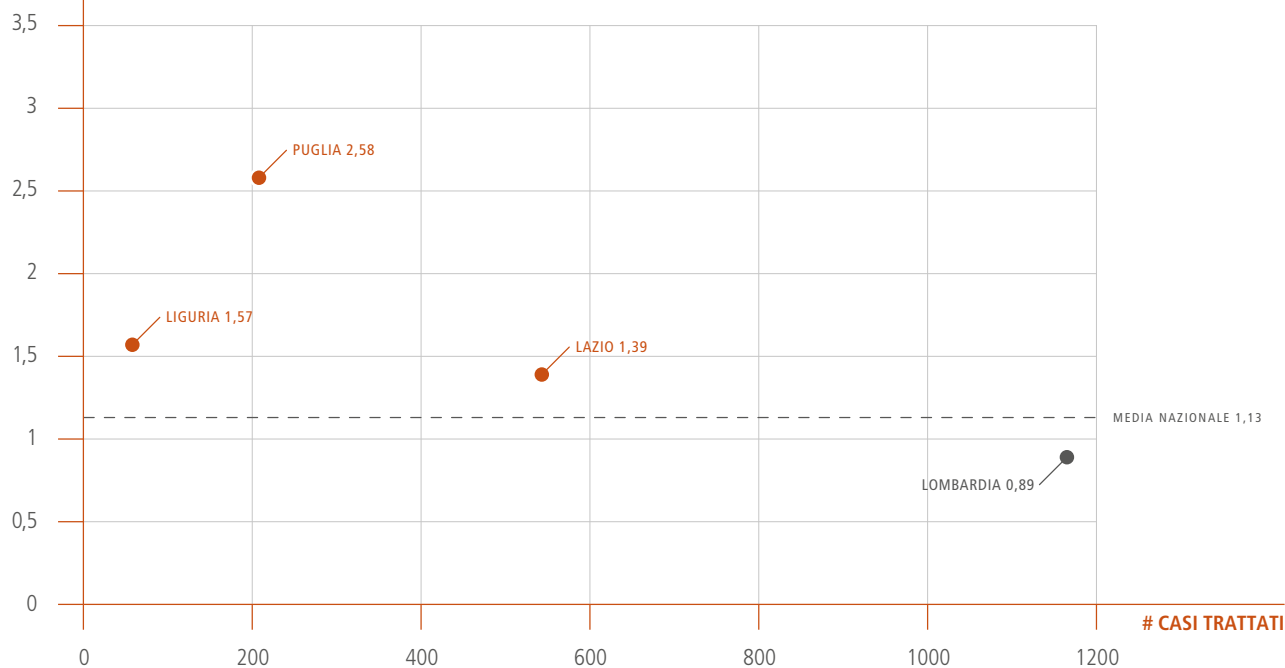


GRAFICO N. 53
INTERV. DI RESEZIONE ENTRO 120 GG DA INTERV. CONSERVATIVO TM MAMMELLA - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

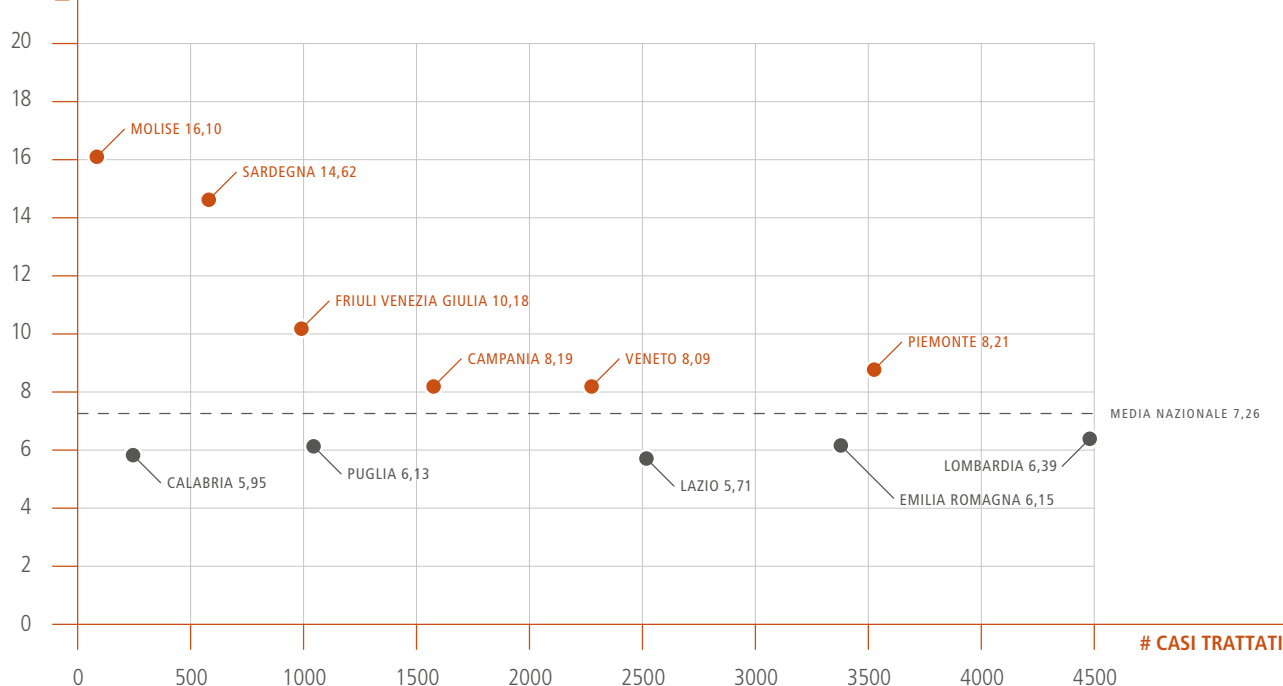
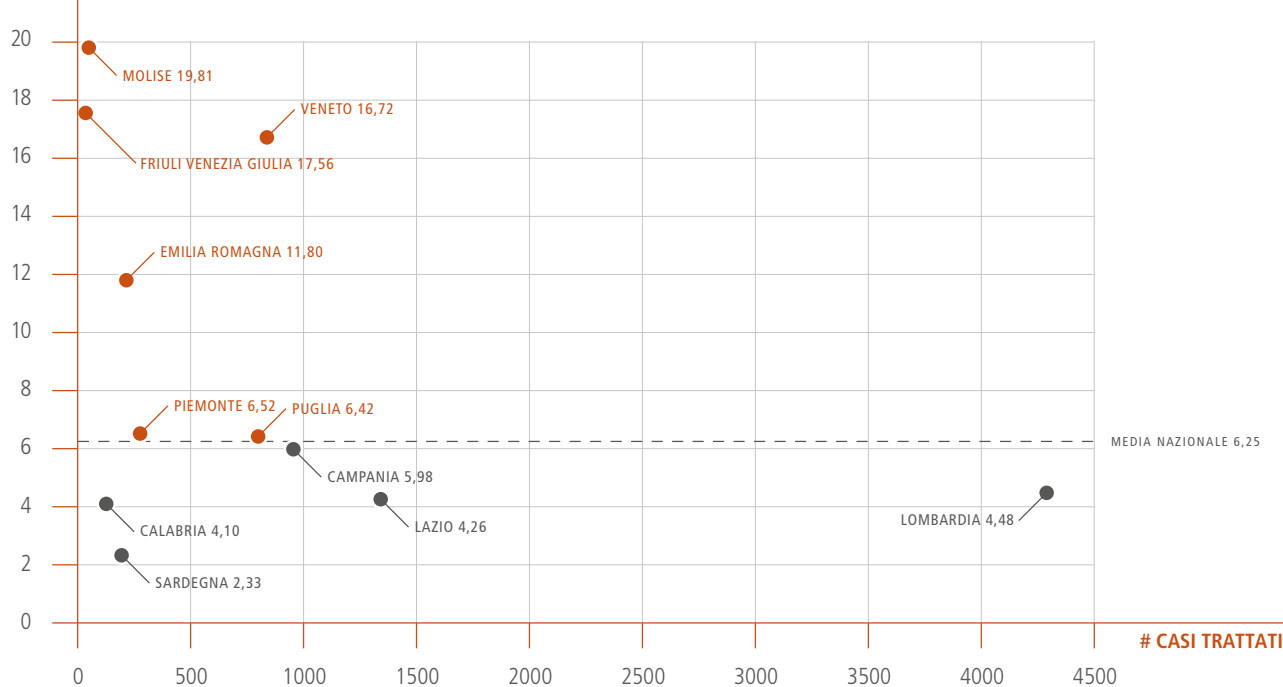


GRAFICO N. 54
INTERV. DI RESEZIONE ENTRO 120 GG DA INTERV. CONSERVATIVO TM MAMMELLA - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



5.5 | Area clinica Muscolo-scheletrico

A. TABELLE INDICATORI DI ESITO

TAB. 28

Indicatore di esito: Protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni

Totale casi a livello nazionale: 56.905

Media Nazionale Esito Grezzo: 1,25

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
VALLE AOSTA	38	38	1,83	65	65	1,46
PIEMONTE	1.536	1.196	1,94	2.883	2.678	1,38
LOMBARDIA	2.850	2.533	1,09	9.016	8.981	1,02
PROV. AUT. TRENTO	357	357	2,27	187	187	3,95
FRIULI V.G.	607	549	1,12	648	755	1,04
VENETO	1.697	1.324	1,88	4.069	4.047	1,30
LIGURIA	392	324	1,60	619	565	1,03
EMILIA R.	1.788	1.537	1,84	4.222	4.191	1,50
TOSCANA	2.263	1.987	2,13	3.326	3.287	0,92
MARCHE	465	399	1,37	937	908	0,88
ABRUZZO	460	278	1,39	1.047	1.047	1,06
MOLISE	19	n.d.	n.d.	120	117	0,00
UMBRIA	528	484	1,80	519	450	0,94
LAZIO	1.009	575	0,93	3.612	3.242	1,60
CAMPANIA	502	114	2,36	2.387	2.062	1,19
PUGLIA	687	523	2,38	1.983	1.944	0,78
CALABRIA	109	n.d.	n.d.	1.061	1.061	0,71
SARDEGNA	297	138	2,77	747	775	1,11
TOTALI	15.604	12.356	1,67	37.448	36.362	1,15
% su totale nazionale	27,42	21,71		65,81	63,90	

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 29

Indicatore di esito: Protesi di ginocchio: revisione a 2 anni

Totale casi a livello nazionale: 53.348

Media Nazionale Esito Grezzo: 2,60

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	1.388	1.081	3,16	2.240	2.240	3,54
LOMBARDIA	2.835	2.414	2,30	8.210	8.156	2,47
FRIULI V.G.	661	528	1,40	572	572	1,77
VENETO	1.860	1.420	2,67	3.836	3.800	1,66
LIGURIA	587	551	4,71	298	298	6,05
EMILIA R.	1.922	1.705	3,00	3.616	3.616	3,40
TOSCANA	2.016	1.797	2,74	3.066	2.986	2,85
MARCHE	421	83	2,69	746	720	2,37
ABRUZZO	427	211	6,15	1.083	1.080	1,63
UMBRIA	566	528	3,62	353	341	1,73
LAZIO	1.058	847	2,01	2.934	2.626	3,23
CAMPANIA	520	220	3,41	1.958	1.583	2,98
PUGLIA	690	341	4,12	1.800	1.797	1,82
CALABRIA	122	32	3,25	890	860	2,42
SARDEGNA	316	147	2,82	803	764	1,43
TOTALI	15.604	11.905	2,85	32.405	31.439	2,60
% su totale nazionale	27,42	22,32		60,74	58,93	

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 30
Indicatore di esito: Artroscopia di ginocchio: re-intervento entro 6 mesi
Totale casi a livello nazionale: 107.175
Media Nazionale Esito Grezzo: 1,01

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
VALLE D'AOSTA	142	142	0,75	326	326	0,60
PIEMONTE	4.459	4.315	1,31	5.935	5.874	0,85
LOMBARDIA	4.042	2.497	0,75	11.256	10.494	0,76
PROV. AUT. BOLZANO	2.083	2.050	1,89	193	91	0,00
PROV. AUT. TRENTO	1.402	1.402	1,76	586	586	1,60
FRIULI	2.851	2.777	1,09	5.098	5.098	1,03
VENETO	3.192	2.730	0,65	3.785	3.701	0,50
LIGURIA	1.731	1.715	2,19	2.592	2.592	1,45
EMILIA R.	1.456	1.081	1,32	1.504	1.330	1,36
TOSCANA	3.803	3.558	0,87	8.568	8.521	1,06
MARCHE	1.504	1.296	0,40	2.425	2.373	1,00
ABRUZZO	1.341	1.245	1,05	412	371	0,53
MOLISE	69	n.d.	n.d.	185	180	0,52
UMBRIA	1.606	1.581	0,36	1.482	1.435	1,78
LAZIO	2.285	1.858	0,87	10.905	10.539	1,29
CAMPANIA	1.937	1.436	0,69	7.249	7.199	0,95
PUGLIA	996	576	1,08	1.523	1.363	0,62
CALABRIA	231	n.d.	n.d.	405	343	0,80
SARDEGNA	1.396	1.351	1,33	3.544	3.544	1,29
TOTALI	36.526	31.610	1,09	67.973	65.960	1,01
% su totale nazionale	34,08	29,49		63,42	61,54	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 31
Indicatore di esito: Protesi d'anca: riammissioni a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 76.112
Media Nazionale Esito Grezzo: 3,58

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
VALLE AOSTA	134	134	4,01	74	74	0
PIEMONTE	4.511	4.345	3,87	2.492	2.432	3,54
LOMBARDIA	6.578	6.410	3,96	9.778	9.605	2,48
PROV. AUT. TRENTO	575	575	3,23	287	287	2,28
FRIULI	1.452	1.452	3,39	549	549	1,89
VENETO	4.297	4.187	3,55	2.794	2.766	2,77
LIGURIA	872	874	6,24	513	460	1,93
EMILIA R.	5.385	5.112	4,15	2.715	2.510	2,43
TOSCANA	4.392	4.249	3,92	2.240	2.188	2,53
MARCHE	1.227	1.182	3,83	492	418	1,81
ABRUZZO	1.040	870	4,85	648	640	1,73
MOLISE	153	122	3,56	70	62	2,06
UMBRIA	851	851	5,84	289	269	0,99
LAZIO	2.741	2.349	5,13	3.359	2.917	3,28
CAMPANIA	2.154	1.460	4,70	2.371	1.953	2,97
PUGLIA	1.877	1.507	4,51	1.573	1.532	3,81
CALABRIA	563	354	3,35	714	631	3,14
SARDEGNA	830	601	4,86	415	339	1,25
TOTALI	39.632	36.634	4,14	31.373	29.632	2,71
% su totale nazionale	52,07	48,13		41,22	38,93	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 32
Indicatore di esito: Protesi d'anca: revisioni a 2 anni
Totale casi a livello nazionale: 79.559
Media Nazionale Esito Grezzo: 1,85

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
VALLE AOSTA	125	125	6,77	64	64	1,59
PIEMONTE	4.554	4.421	2,20	2.033	1.961	1,99
LOMBARDIA	7.409	7.197	2,10	9.445	9.149	1,69
PROV. AUT. BOLZANO	917	917	2,65	80	72	5,72
PROV. AUT. TRENTO	584	548	2,73	298	298	2,35
FRIULI V.G.	1.738	1.738	1,79	521	521	0,98
VENETO	5.080	5.048	1,87	2.884	2.833	0,98
LIGURIA	1.328	1.312	1,46	368	360	2,64
EMILIA R.	5.819	5.724	1,44	2.412	2.193	2,28
TOSCANA	4.631	4.531	2,12	1.911	1.770	1,54
MARCHE	1.234	1.233	1,18	556	488	1,24
ABRUZZO	1.229	1.099	1,78	711	664	1,03
UMBRIA	966	956	2,85	238	184	2,16
LAZIO	3.060	2.750	1,43	3.320	2.823	2,41
CAMPANIA	2.250	1.662	2,25	2.228	1.886	2,09
PUGLIA	1.977	1.606	1,96	1.366	1.327	1,50
CALABRIA	703	557	1,84	679	641	2,32
SARDEGNA	868	604	1,31	421	313	1,84
TOTALI	44.472	42.028	1,92	29.535	27.547	1,78
% su totale nazionale	55,90	52,83		37,12	34,62	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 33
Indicatore di esito: Protesi di spalla: riammissioni a 30 gg.
Totale casi a livello nazionale: 15.535
Media Nazionale Esito Grezzo: 1,58

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	540	399	1,33	723	636	1,11
LOMBARDIA	1.198	687	1,03	1.730	1.457	1,30
VENETO	1.121	847	1,72	687	668	1,19
EMILIA R.	899	660	1,11	884	760	1,88
TOSCANA	411	233	0,83	925	894	1,00
MARCHE	209	107	1,07	259	153	1,02
ABRUZZO	160	72	0,00	251	228	0,00
UMBRIA	146	78	2,58	255	169	1,15
LAZIO	606	351	1,87	982	831	1,32
CAMPANIA	216	78	1,50	688	596	1,30
PUGLIA	276	114	5,73	471	401	1,56
TOTALI	5.782	3.626	1,48	7.855	6.793	1,26
% su totale nazionale	37,22	23,34		50,56	43,73	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 34

Indicatore di esito: Frattura del collo del femore: mortalità a 30 gg.
Totale casi a livello nazionale: 70.512
Media Nazionale Esito Grezzo: 5,28

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	5.828	5.791	5,22	160	138	6,13
LOMBARDIA	8.155	8.104	4,60	2.510	2.448	4,49
VENETO	4.994	4.819	3,83	318	303	5,91
LIGURIA	1.378	1.371	5,49	408	392	3,59
LAZIO	4.361	4.306	6,30	1.870	1.645	7,12
CAMPANIA	4.858	4.756	7,30	885	697	8,13
PUGLIA	3.726	3.720	6,20	819	754	5,77
CALABRIA	1.798	1.752	5,75	250	165	4,60
TOTALI	35.098	34.619	5,44	7.220	6.542	5,74
% su totale nazionale	49,78	49,10		10,24	9,28	

TAB. 35

Indicatore di esito: Frattura del collo del femore >65: intervento chirurgico entro 2 gg.
Totale casi a livello nazionale: 70.143
Media Nazionale Esito Grezzo: 66,12

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	5.820	5.738	69,73	160	138	78,83
LOMBARDIA	8.129	8.080	68,22	2.479	2.442	79,54
VENETO	4.990	4.815	71,61	317	302	76,70
LIGURIA	1.375	1.368	57,84	408	392	57,85
LAZIO	4.327	4.273	59,72	1.863	1.639	76,90
CAMPANIA	4.844	4.733	55,92	881	693	59,99
PUGLIA	3.635	3.631	63,26	814	750	66,94
CALABRIA	1.785	1.739	30,47	250	165	71,36
TOTALI	34.905	34.377	63,35	7.172	6.521	73,69
% su totale nazionale	49,76	49,01		10,22	9,30	

TAB. 36

Indicatore di esito: Frattura della Tibia e Perone: giorni di attesa per intervento
Totale casi a livello nazionale: 10.853
Media Nazionale Esito Grezzo: 4

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico		Ospedali di diritto privato	
	N. ro casi Interventi	Mediana giorni	N. ro casi Interventi	Mediana giorni
VALLE AOSTA	36	4	2	1
MARCHE	271	4	3	1
TOSCANA	808	4	7	1
EMILIA R.	904	4	18	2
PIEMONTE	689	2	31	2
UMBRIA	167	4	1	2
PROV. AUT. BOLZANO	146	3	4	2
CALABRIA	121	5	38	3
LOMBARDIA	1306	3	394	3
LAZIO	813	5	120	3
VENETO	808	4	79	3
CAMPANIA	826	5	126	3
LIGURIA	217	4	64	5
ABRUZZO	275	5	3	5
PUGLIA	483	5	83	5
TOTALI	7870	4	973	3

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

Il volume di attività svolto dall'Ospedalità privata nell'area muscolo-scheletrico è consistente e rappresenta, per tutti gli indicatori presi in considerazione dal PNE, una significativa percentuale del totale dei casi trattati a livello nazionale, come si può rilevare dal prospetto seguente.

Interventi	Totale Italia	Privati	%
PROTESI DI GINOCCHIO	56.905	39.450	69,3
ARTROSCOPIA DEL GINOCCHIO	107.175	69.389	64,7
PROTESI D'ANCA	76.112	32.950	43,3
PROTESI DI SPALLA	15.535	8.688	55,9
FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE	70.512	7.913	11,2
FRATTURA TIBIA E PERSONE	70.143	7.858	11,9
Totale interventi	396.282	166.248	41,9

Il consistente volume di attività si accompagna ad esiti clinici che, anche attraverso il confronto con gli Ospedali di diritto pubblico (vedi tabelle e grafici), sono da considerarsi molto soddisfacenti.

Molti ospedali di diritto privato, in diverse regioni, hanno fatto registrare esiti con livello di qualità molto alto.

B. GRAFICI A DISPERSIONE

Nei dati Protesi di ginocchio: riammissioni a 30 giorni (TAB. 28) Sia nel comparto pubblico che in quello privato il valore degli esiti è abbastanza concentrato intorno alle rispettive medie; unica eccezione nel comparto privato la Provincia di Trento che, però, ha trattato un numero di casi limitato (187).

Nei dati Protesi di ginocchio: revisione a 2 anni (TAB. 29) Il livello II di performance nei due indicatori relativi alle protesi di ginocchio è significativamente diverso. Mentre per le riammissioni il comparto privato ha esiti peggiori solo in 2 regioni, per le revisioni a 2 anni gli esiti peggiori riguardano 7 regioni.

I valori delle medie regionali sono molto più dispersi: da 1,40 a 6,15 nel comparto pubblico e da 1,43 a 6,05 in quello privato.

La dispersione è marcata anche tra ospedali della medesima regione.

Nei dati Artroscopia di ginocchio: re-intervento entro 6 mesi (TAB. 30) Gli interventi effettuati in ospedali di diritto privato sono oltre il 65% del totale nazionale, considerato che nella tabella mancano i dati della Sicilia.

Analogamente a quanto rilevato per il precedente indicatore, gli esiti sono migliori in 8 regioni nel comparto pubblico e in 10 in quello privato. Le medie nazionali pesate sono molto prossime.

Nei dati Protesi d'anca: riammissioni a 30 giorni (TAB. 31) Gli interventi effettuati in nel comparto privato sono oltre il 41% del totale nazionale, considerato che ai casi riportati in tabella vanno aggiunti quelli della Sicilia.

In tutte le regioni la media degli esiti è sensibilmente migliore nel comparto privato.

Da sottolineare che la migliore regione nel comparto pubblico ha una media di esiti peggiore della media nazionale del privato.

Nei dati Protesi d'anca: revisioni a 2 anni (TAB. 32) Anche per le protesi d'anca vi è una diversità di risultato nel confronto tra riammissioni e revisioni.

I valori degli esiti sono, abbastanza concentrati sia nel pubblico che nel privato con le medie pesate molto prossime.

In entrambi i comparti vi è una sola Regione con valore decisamente disperso (Valle d'Aosta nel pubblico e Provincia di Bolzano nel privato).

Nei dati Protesi di spalla: riammissioni a 30 gg. (TAB. 33) Nel comparto pubblico il valore della media nazionale (1,48) è negativamente influenzato dal risultato della Puglia che registra un esito di 5,73.

Nel comparto privato i valori sono meno dispersi: escludendo l'Abruzzo, con esito 0) le altre regioni hanno esiti compresi tra 1,00 e 1,88.

con un volume di casi trattati significativamente maggiore; il dato è, inoltre, peggiore della media nazionale dei privati.

Nei dati Frattura del collo del femore: mortalità a 30 gg. (TAB. 34) Per questo indicatore Agenas ha applicato la soglia di 50 casi per il calcolo dell'esito "adj"; gli ospedali, sia pubblici che privati, che trattano meno di 50 casi sono numerosi.

A livello nazionale, infatti, gli ospedali con esito "adj" effettuano in totale circa il 59% degli interventi. In entrambi i comparti la dispersione tra le regioni appare abbastanza contenuta.

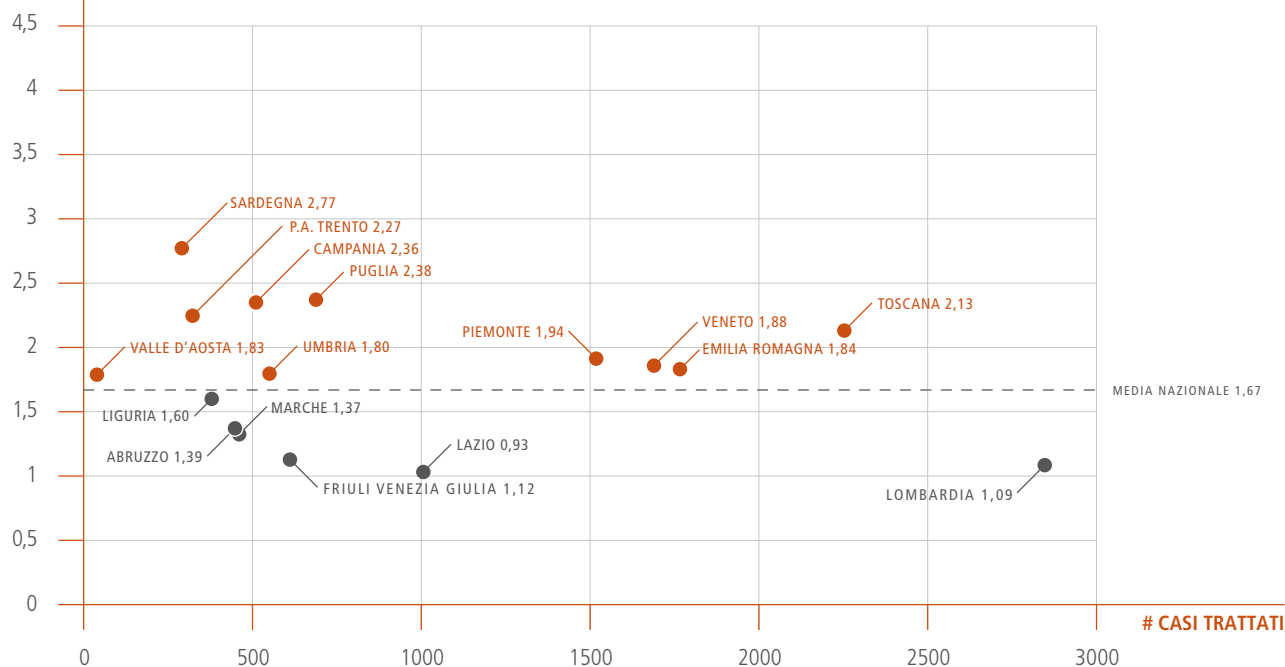
Nei dati Frattura del collo del femore >65: intervento chirurgico entro 2 gg. (TAB. 35) Il comparto privato registra esiti migliori in tutte le 8 regioni per le quali sono disponibili dati "adj".

In entrambi i comparti le medie regionali sono abbastanza concentrate attorno alle medie nazionali, salvo che per la Calabria nel comparto pubblico.

ESITO ADJ

GRAFICO N. 55

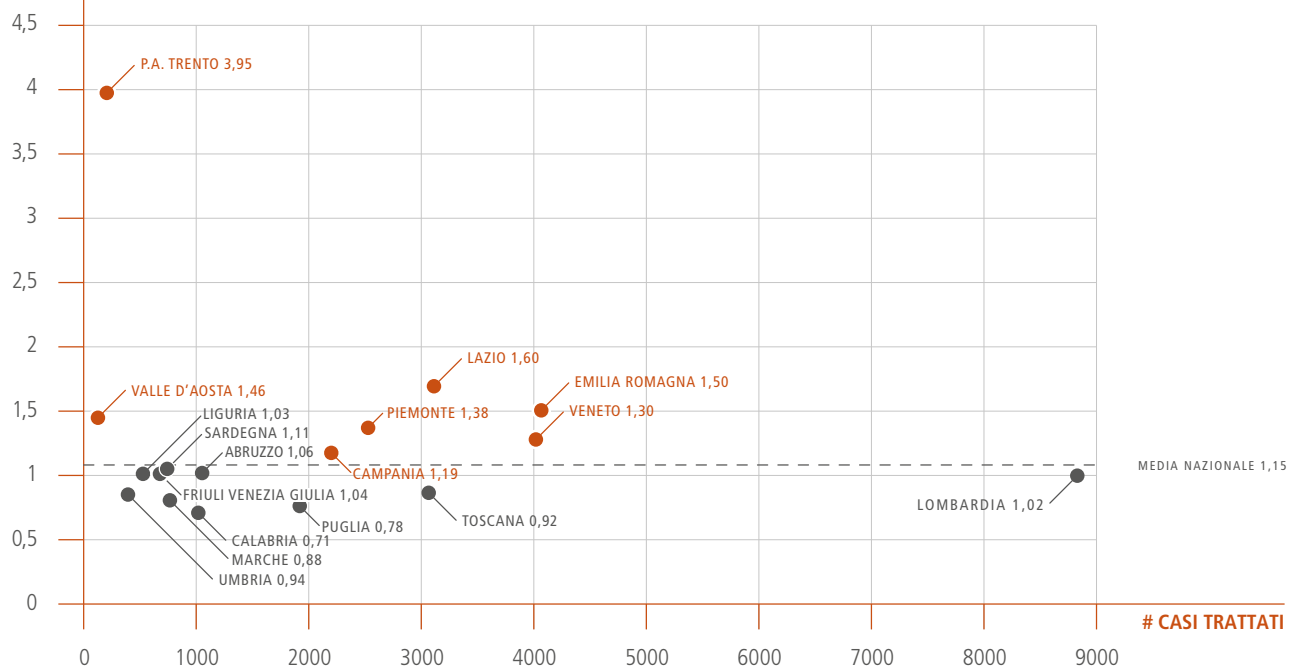
PROTESI DI GINOCCHIO - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

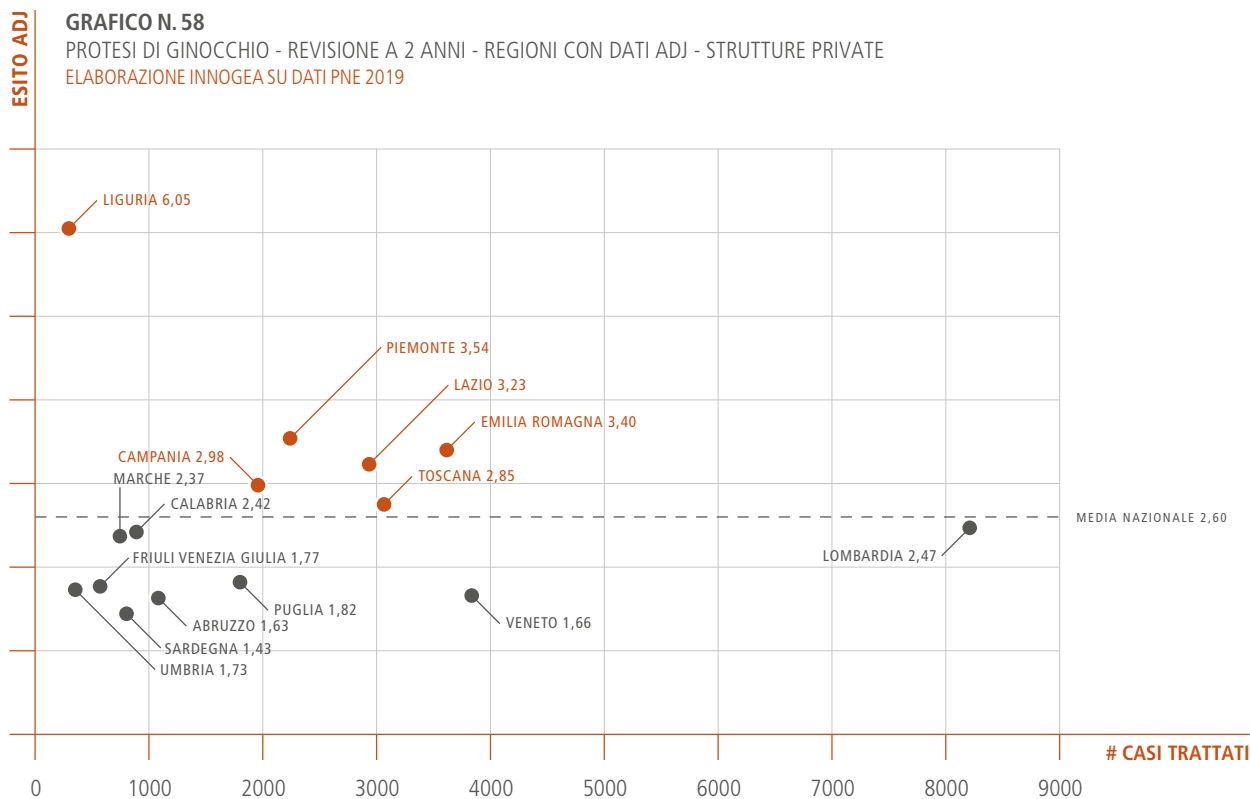
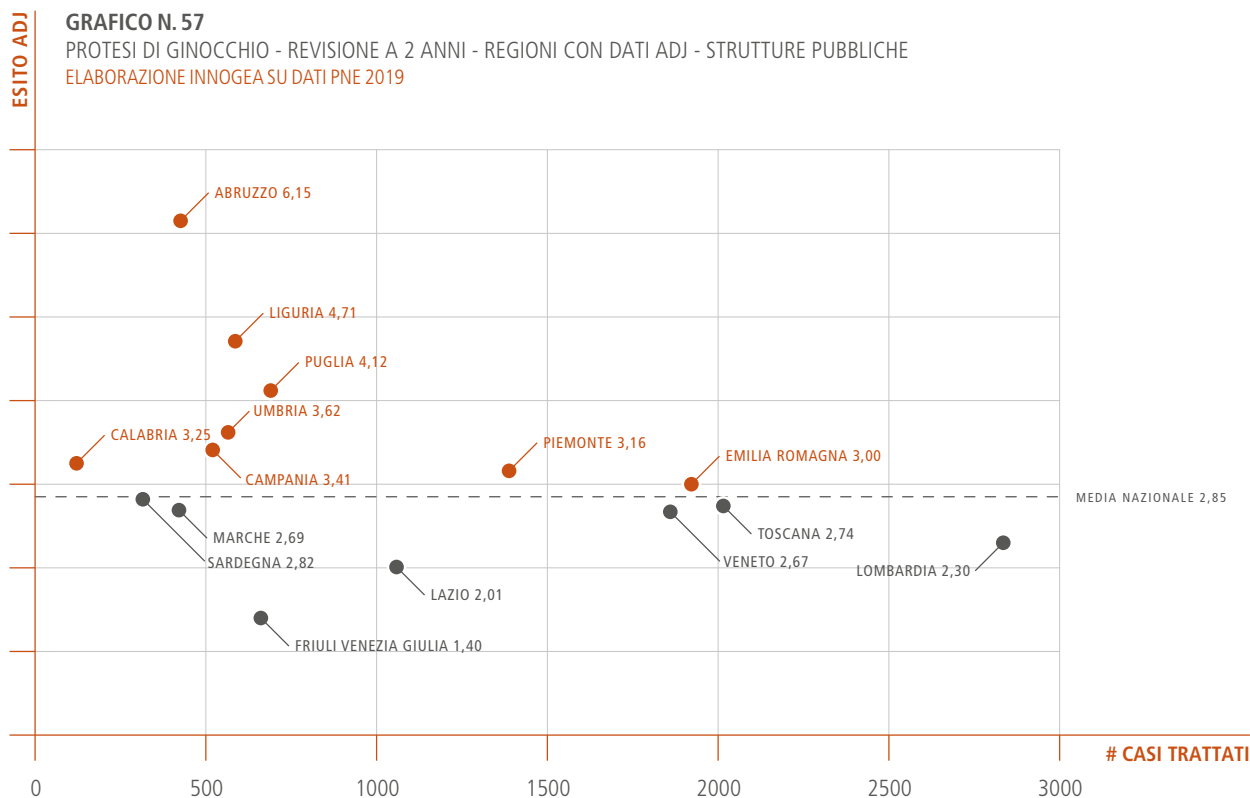


ESITO ADJ

GRAFICO N. 56

PROTESI DI GINOCCHIO - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

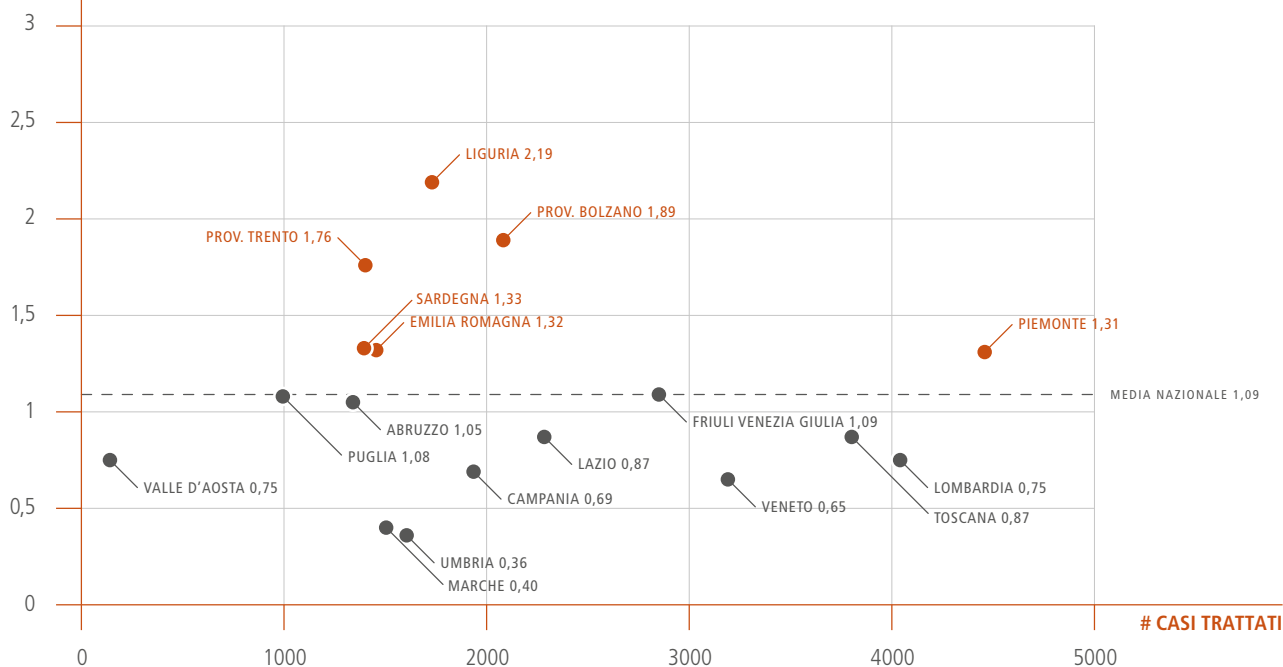




ESITO ADJ

GRAFICO N. 59

ARTROSCOPIA DI GINOCCHIO - RE-INTERVENTO ENTRO 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 60

ARTROSCOPIA DI GINOCCHIO - RE-INTERVENTO ENTRO 6 MESI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

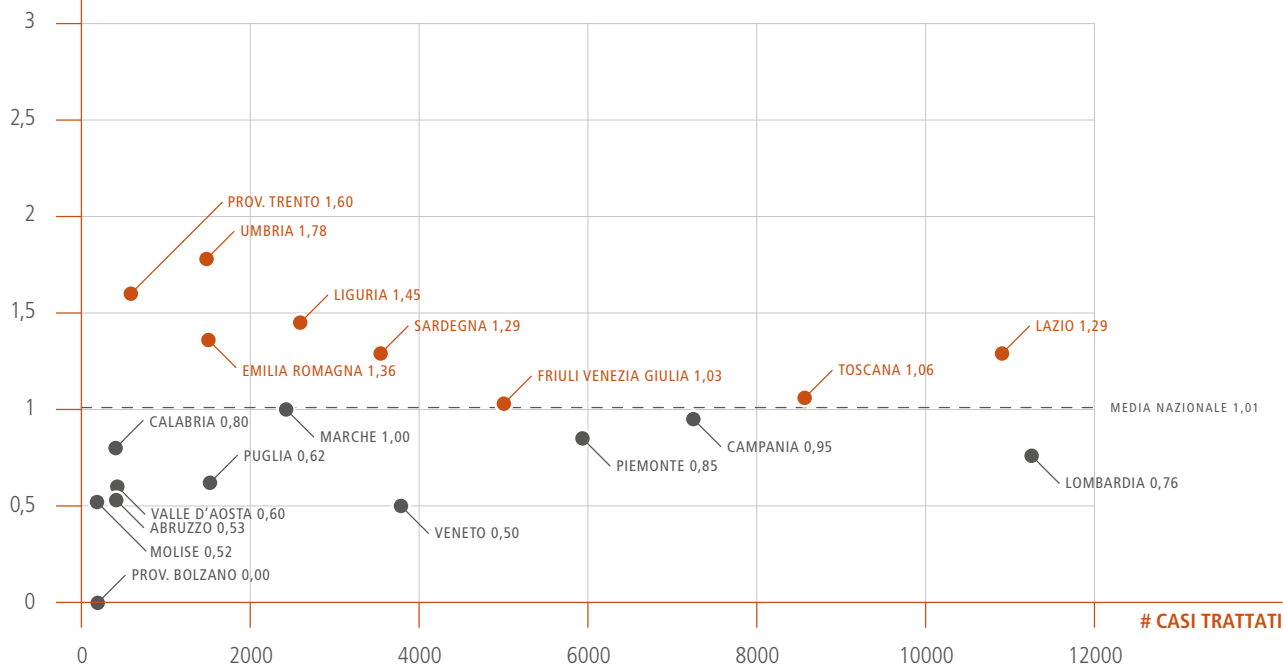


GRAFICO N. 61
PROTESI D'ANCA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

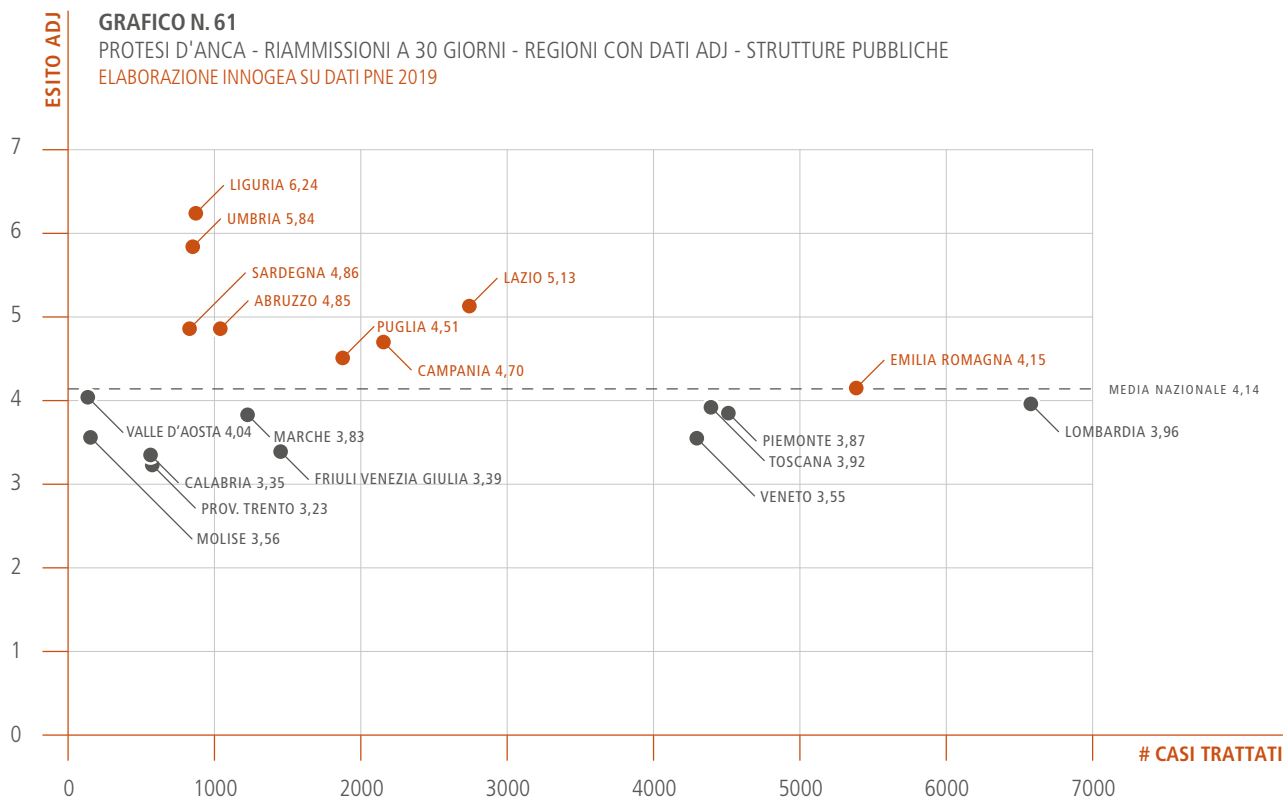
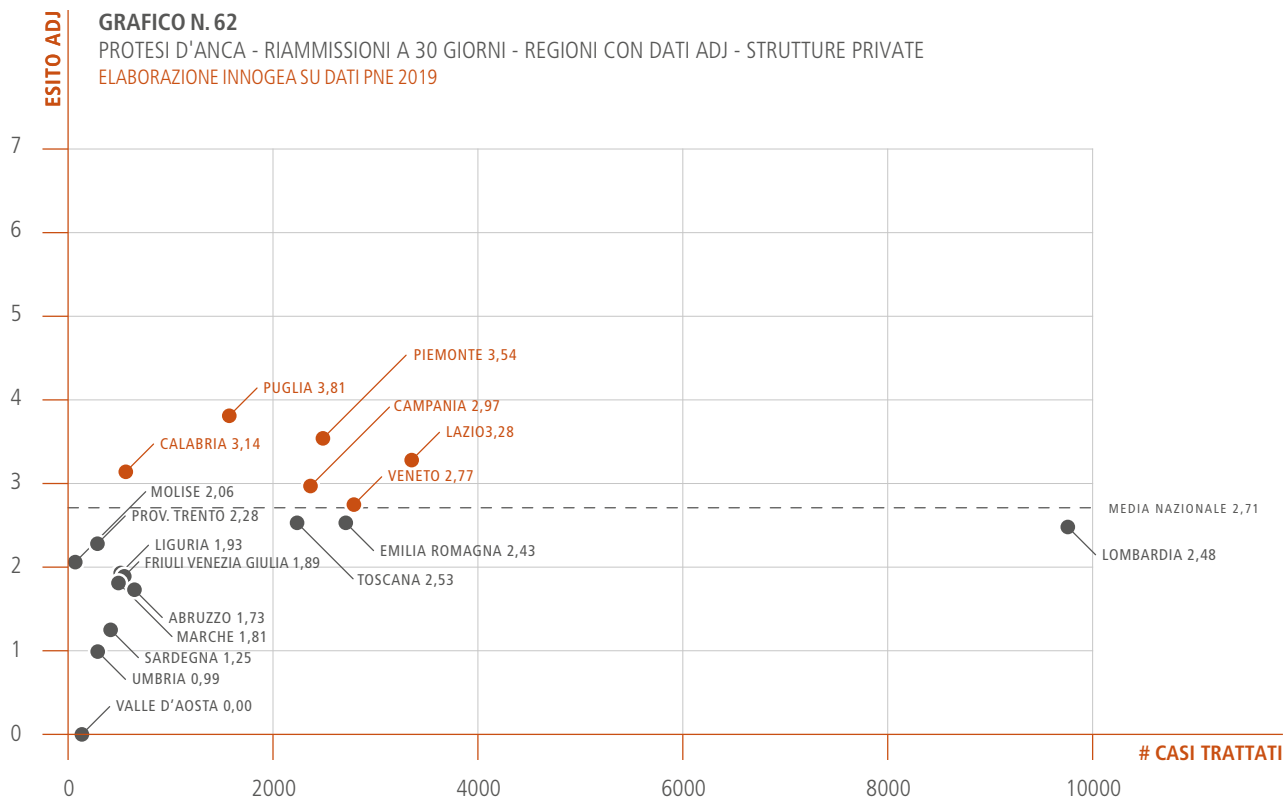


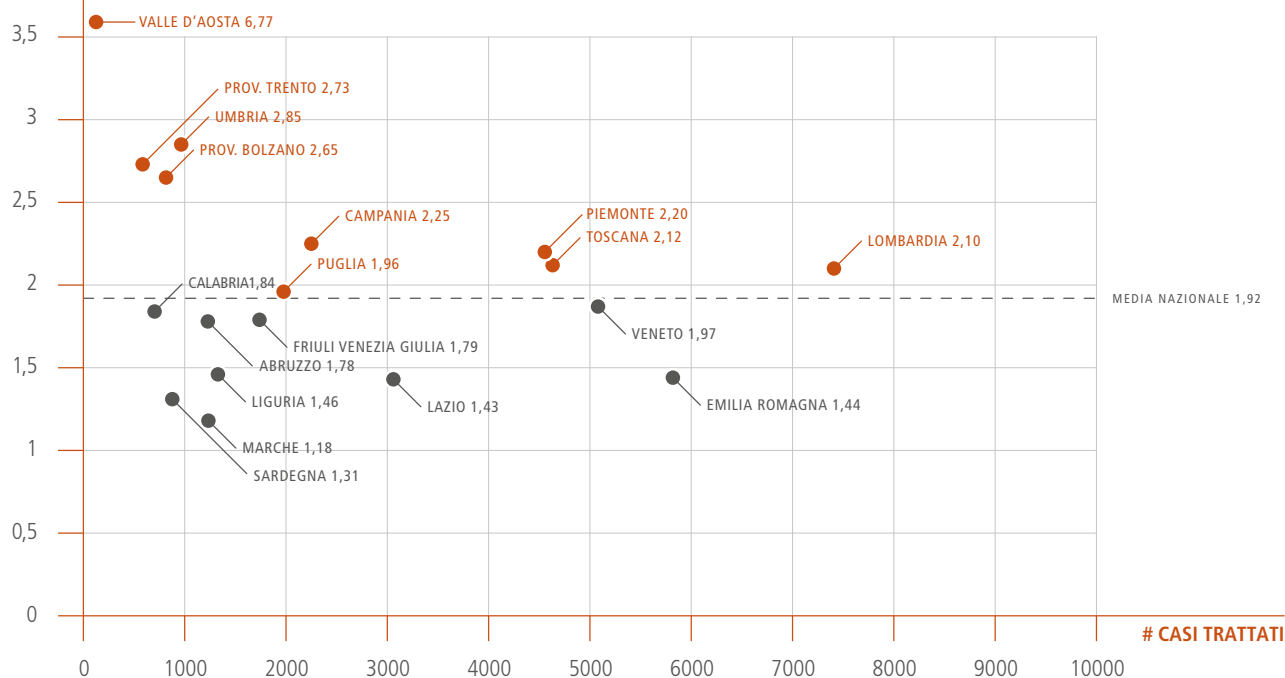
GRAFICO N. 62
PROTESI D'ANCA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 63

PROTESI D'ANCA - REVISIONI A 2 ANNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 64

PROTESI D'ANCA - REVISIONI A 2 ANNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

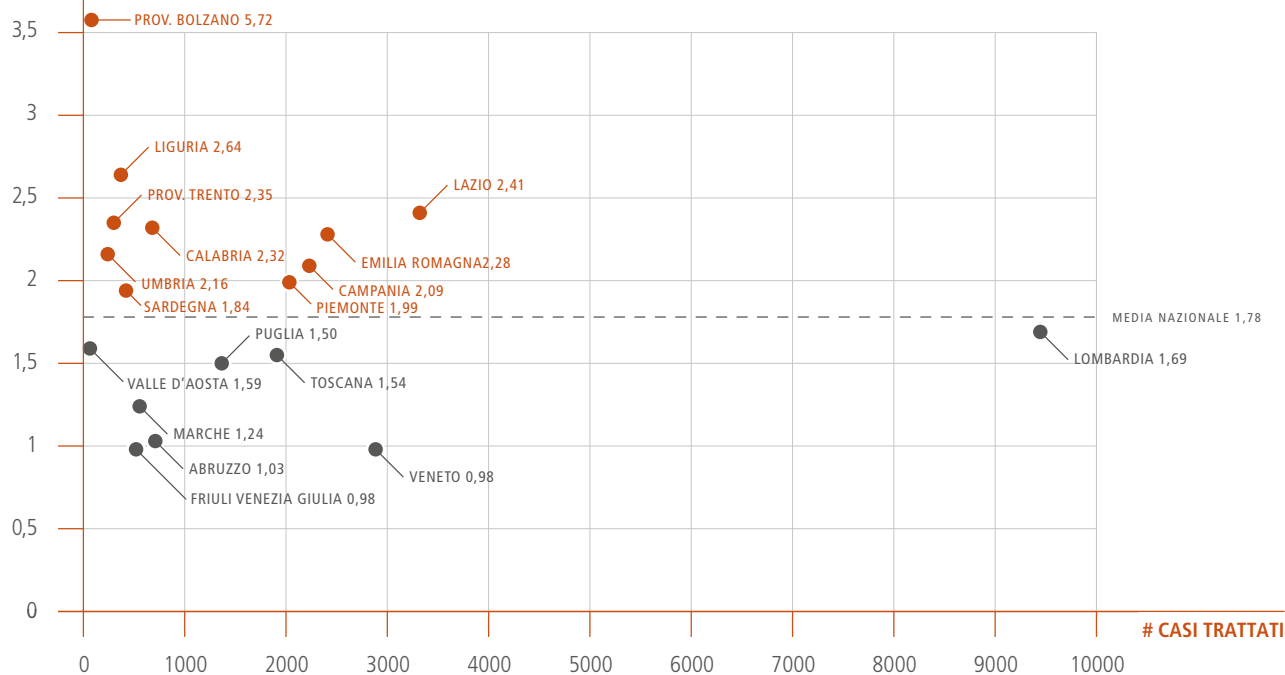


GRAFICO N. 65

PROTESI DI SPALLA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE

ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

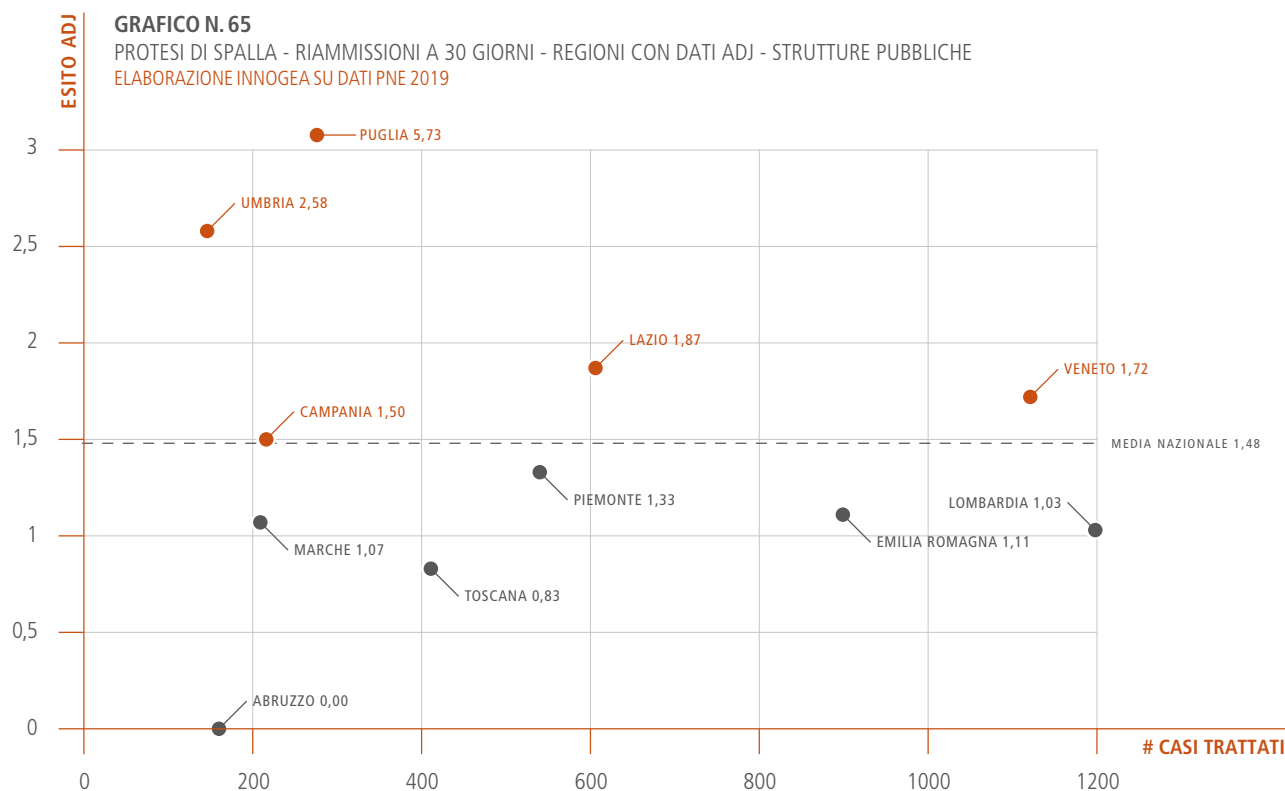
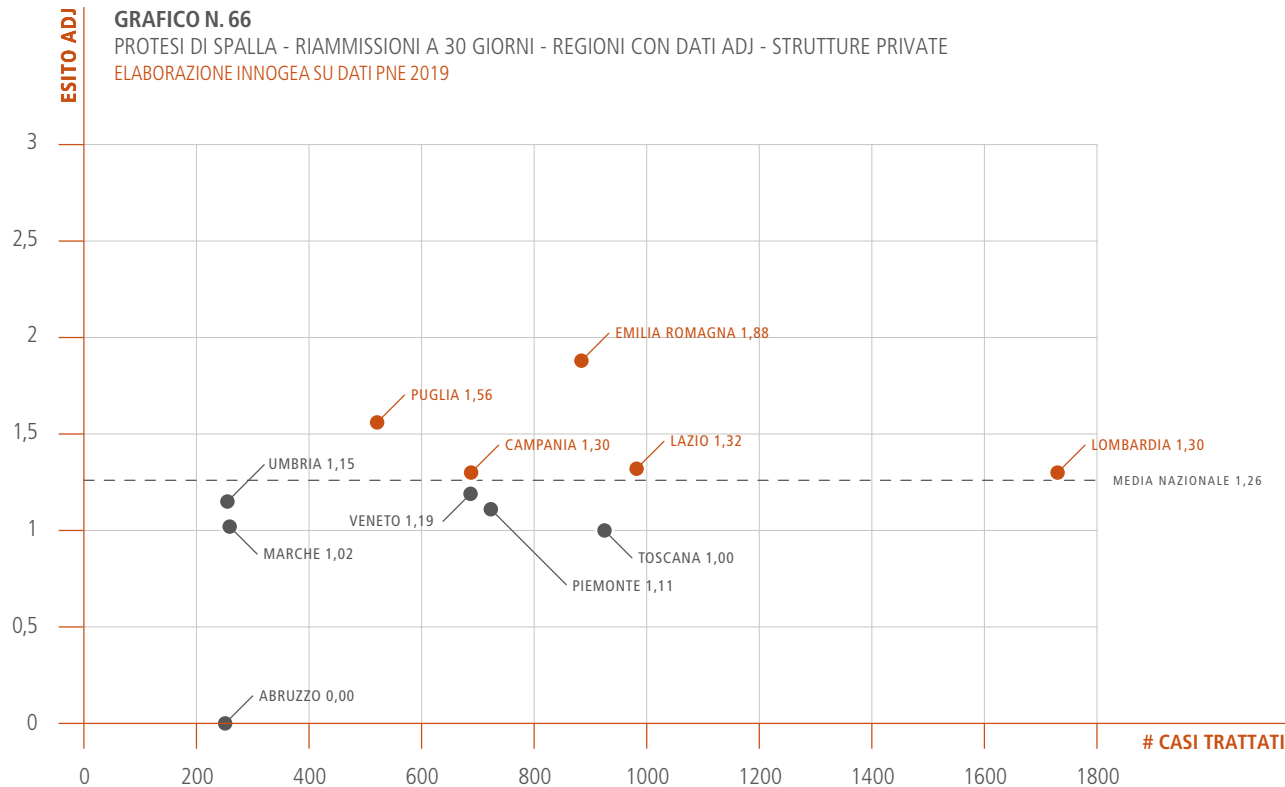


GRAFICO N. 66

PROTESI DI SPALLA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE

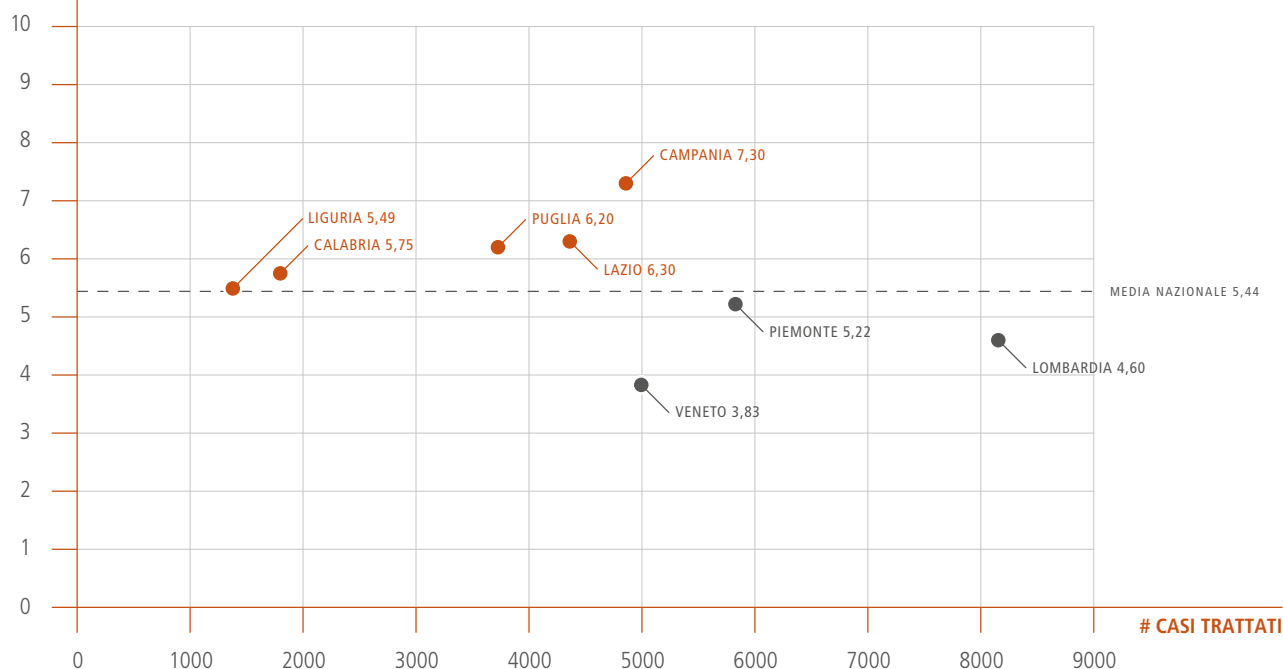
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 67

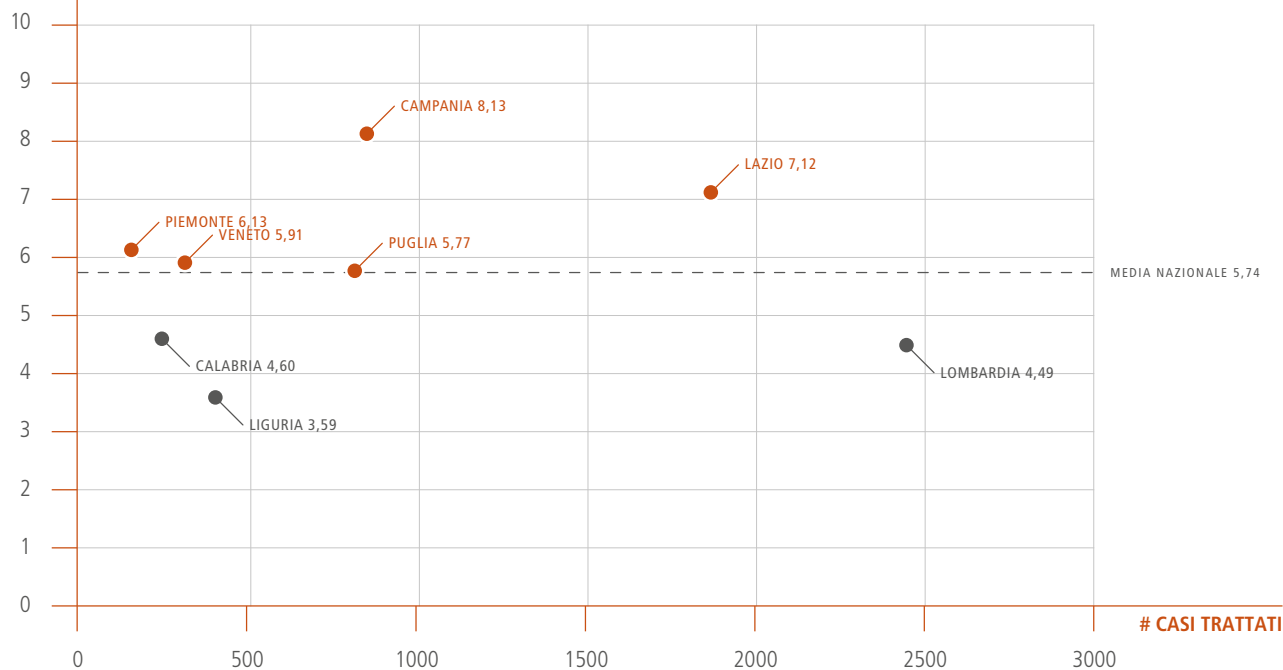
FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

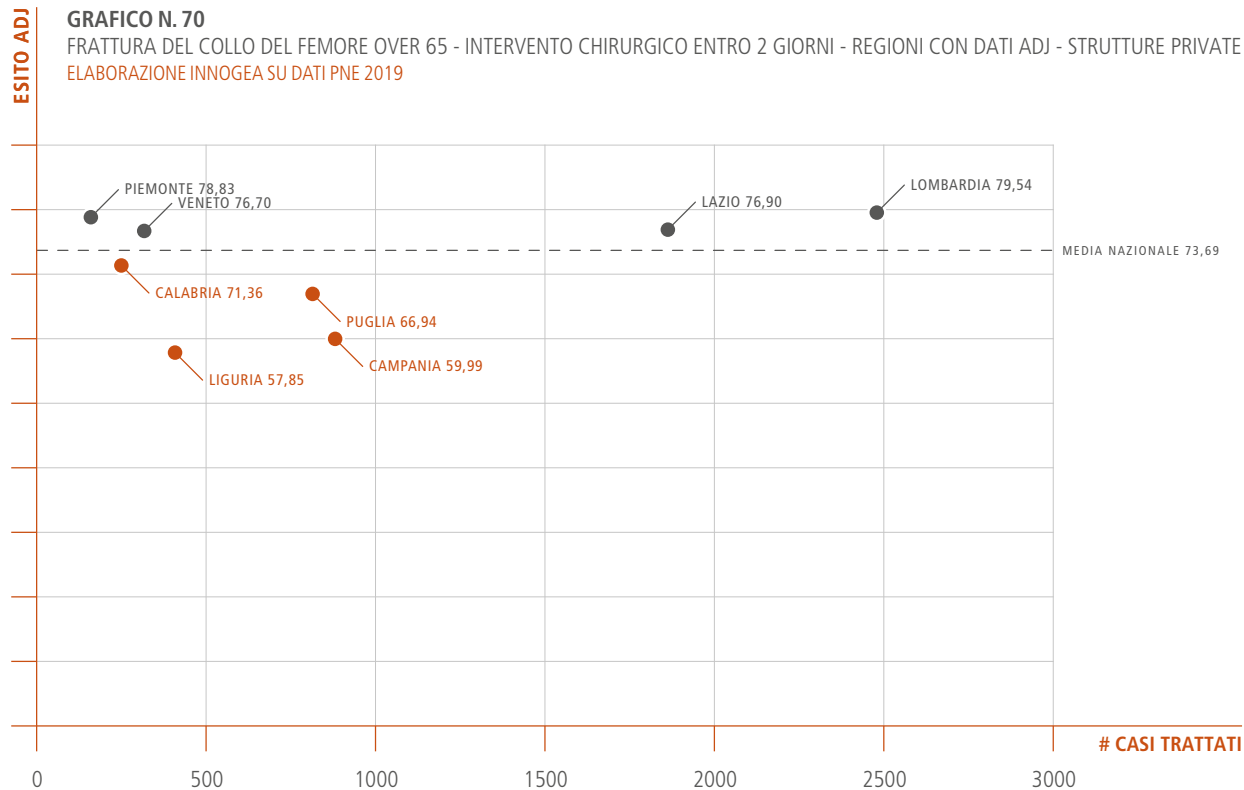
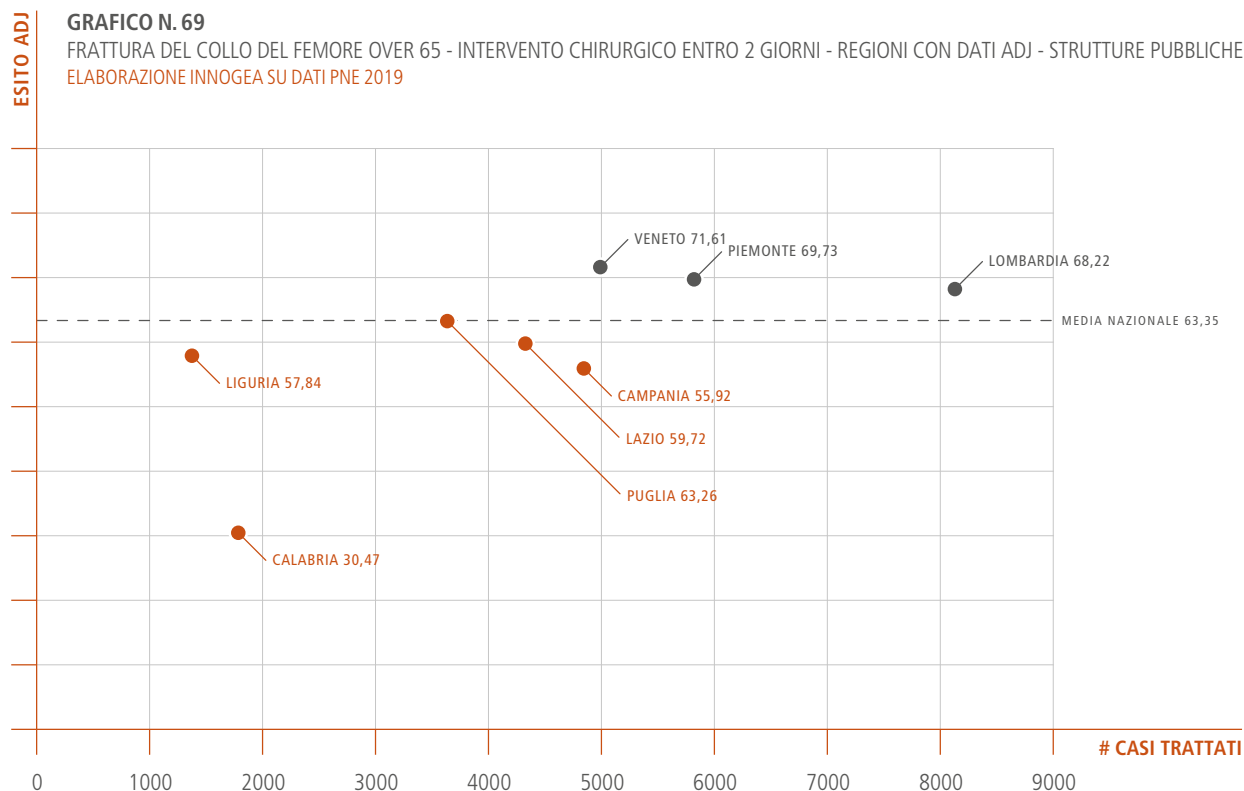


ESITO ADJ

GRAFICO N. 68

FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019





5.6 | Area clinica Perinatale

A. TABELLE INDICATORI DI ESITO

TAB. 37

Indicatore di esito: Proporzione parti con taglio cesareo primario

Totale casi a livello nazionale: 326.119

Media Nazionale Esito Grezzo: 22,88

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	49.525	49.224	16,84	10.689	10.685	19,93
FRIULI	6.067	6.063	12,75	524	523	21,62
VENETO	25.533	23.753	18,00	2.038	2.038	23,59
LIGURIA	3.518	3.518	20,99	1.152	1.152	27,82
LAZIO	13.837	13.832	30,10	17.644	17.493	28,39
CAMPANIA	14.601	14.359	26,72	15.895	15.895	30,08
PUGLIA	15.637	15.636	28,45	5.500	5.500	25,95
CALABRIA	9.974	9.974	29,60	699	699	32,10
SARDEGNA	6.748	6.692	27,89	346	346	47,13
TOTALI	145.440	143.051	21,91	54.487	54.331	26,88
% su totale nazionale	44,60	43,86		16,71	16,66	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 38

Indicatore di esito: Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio

Totale casi a livello nazionale: 267.717

Media Nazionale Esito Grezzo: 0,84

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	30.022	29.966	1,29	6.816	6.816	1,15
FRIULI	2.940	2.939	1,24	278	278	0,41
VENETO	13.505	13.299	0,75	1.115	1.115	1,05
LIGURIA	2.470	2.570	0,44	897	897	0,8
LAZIO	12.883	13.915	0,59	16.188	15.789	0,49
CAMPANIA	19.614	19.614	0,63	27.547	27.547	0,41
PUGLIA	16.699	16.599	0,94	5.640	5.640	0,91
CALABRIA	9.348	9.348	0,89	609	609	0,29
SARDEGNA	6.030	6.030	0,82	485	485	0,89
TOTALI	113.511	114.280	0,90	59.575	59.176	0,58
% su totale nazionale	42,40	42,69		22,25	22,10	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 39

Indicatore di esito: Parti naturali: proporzione di complicanze durante parto e puerperio

Totale casi a livello nazionale: 522.429

Media Nazionale Esito Grezzo: 0,57

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
LOMBARDIA	84.668	84.666	0,82	17.674	17.651	0,73
FRIULI	10.668	10.664	0,43	940	937	0,96
VENETO	42.228	41.219	0,66	3.242	3.235	0,74
LIGURIA	4.493	4.493	0,47	1.832	1.832	0,55
LAZIO	21.497	21.488	0,26	25.646	25.477	0,39
CAMPANIA	20.845	20.839	0,21	19.449	19.447	0,27
PUGLIA	22.803	22.801	0,29	7.927	7.927	0,28
CALABRIA	14.932	14.930	0,33	1.077	1.077	0,51
SARDEGNA	10.348	10.339	0,34	428	427	0,25
TOTALI	232.482	231.439	0,55	78.215	78.010	0,45
% su totale nazionale	44,50	44,30		14,97	14,93	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

B. GRAFICI A DISPERSIONE

Nei dati Proporzioni parti con taglio cesareo primario (TAB. 37) Solo 2 regioni hanno esiti migliori nel comparto privato rispetto al pubblico che ha da sempre registrato esiti migliori.

Tuttavia, a livello nazionale la media pesata del comparto privato è migliorata nell'ultimo triennio di oltre 9 punti passando dal 38,60 del 2016 al 29,22 del 2018.

Da notare che 2 regioni (Lazio e Campania) che insieme hanno più del 60% dei parti nel comparto privato registrano esiti peggiori della media nazionale.

Approfondendo l'analisi dei dati dei singoli ospedali si è rilevato che sono ancora gli stessi dello scorso anno che registrano le peggiori performance.

Nei dati Parti cesarei: proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio (TAB. 38) A livello nazionale, a fronte di una maggiore percentuale di parti cesarei il comparto privato registra una minore percentuale di complicanze.

Su 9 regioni l'esito è migliore in 6 nel comparto privato ed in 3 nel comparto pubblico.

Nei dati Parti naturali: proporzione di complicanze durante parto e puerperio (TAB. 39) Contrariamente a quanto si registra per le complicanze nei parti cesarei, nei parti naturali le complicanze sono percentualmente inferiori nel comparto pubblico, ad eccezione di Puglia e Sardegna.

Nel comparto pubblico il risultato della Lombardia con un numero di parti sensibilmente superiore a quello delle altre regioni, influenza sensibilmente la media nazionale che risulta peggiore di quella del comparto privato.

GRAFICO N. 71
PROPORZIONE PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

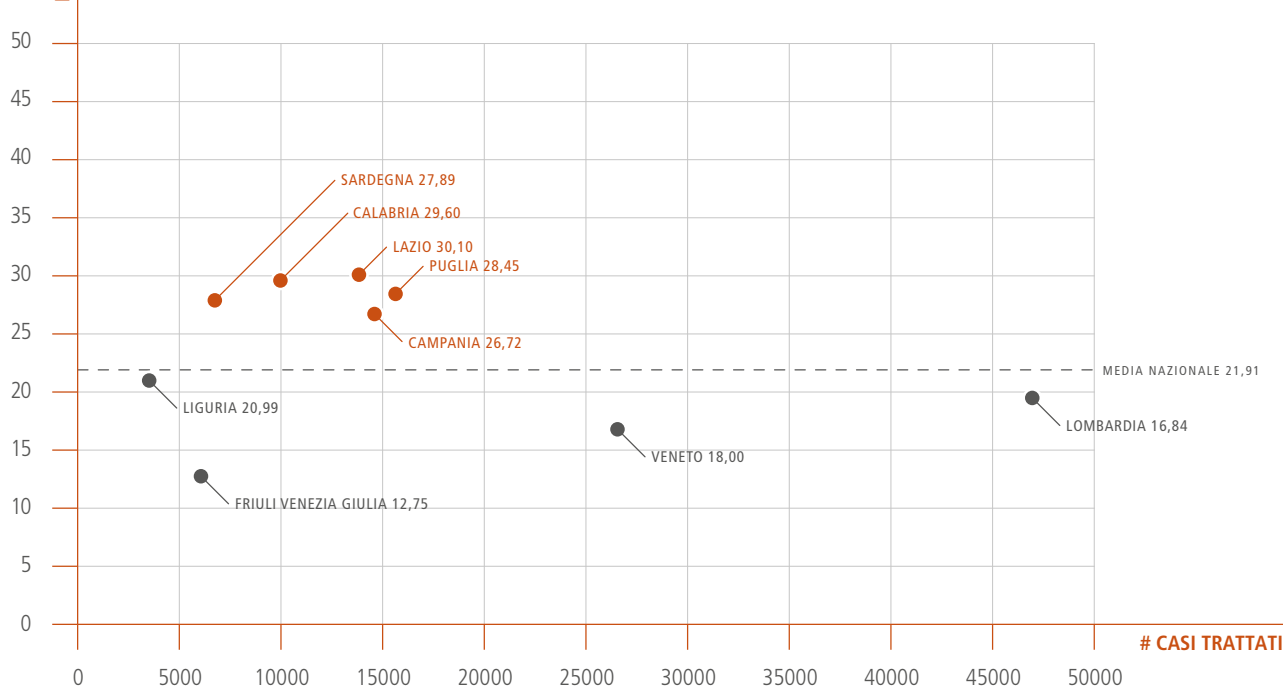


GRAFICO N. 72
PROPORZIONE PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

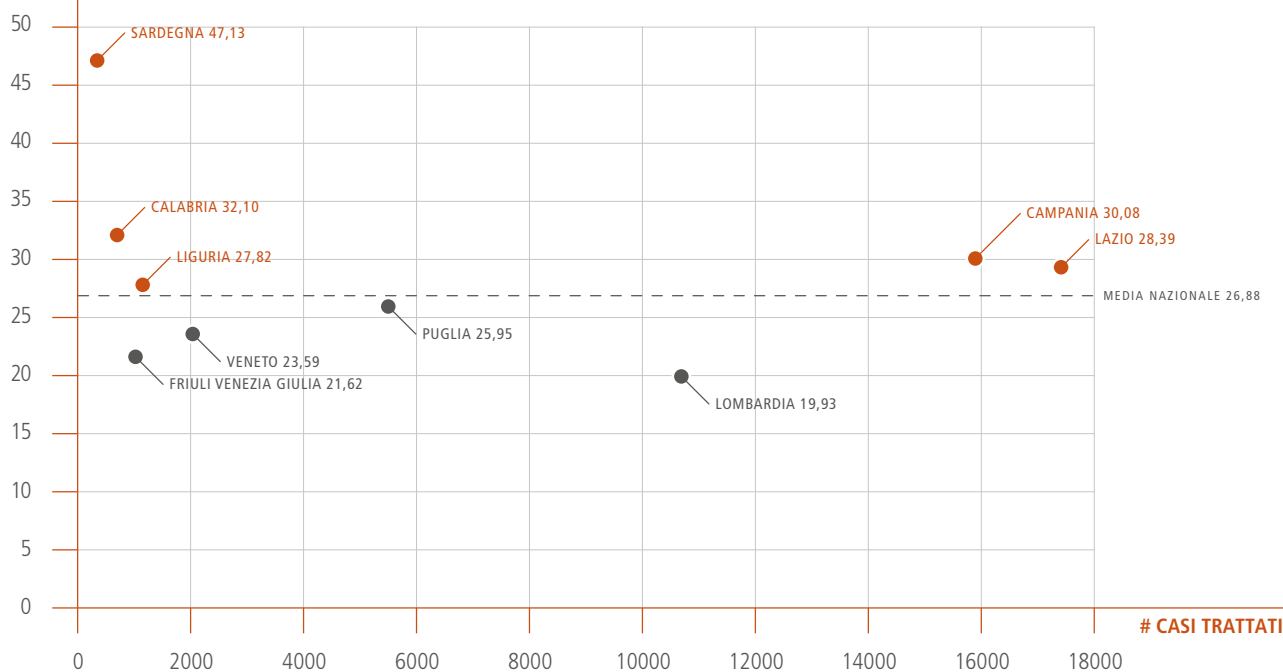


GRAFICO N. 73
PARTI CESAREI - PROPORZIONE DI COMPLICANZE DURANTE IL PARTO E IL PUERPERIO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

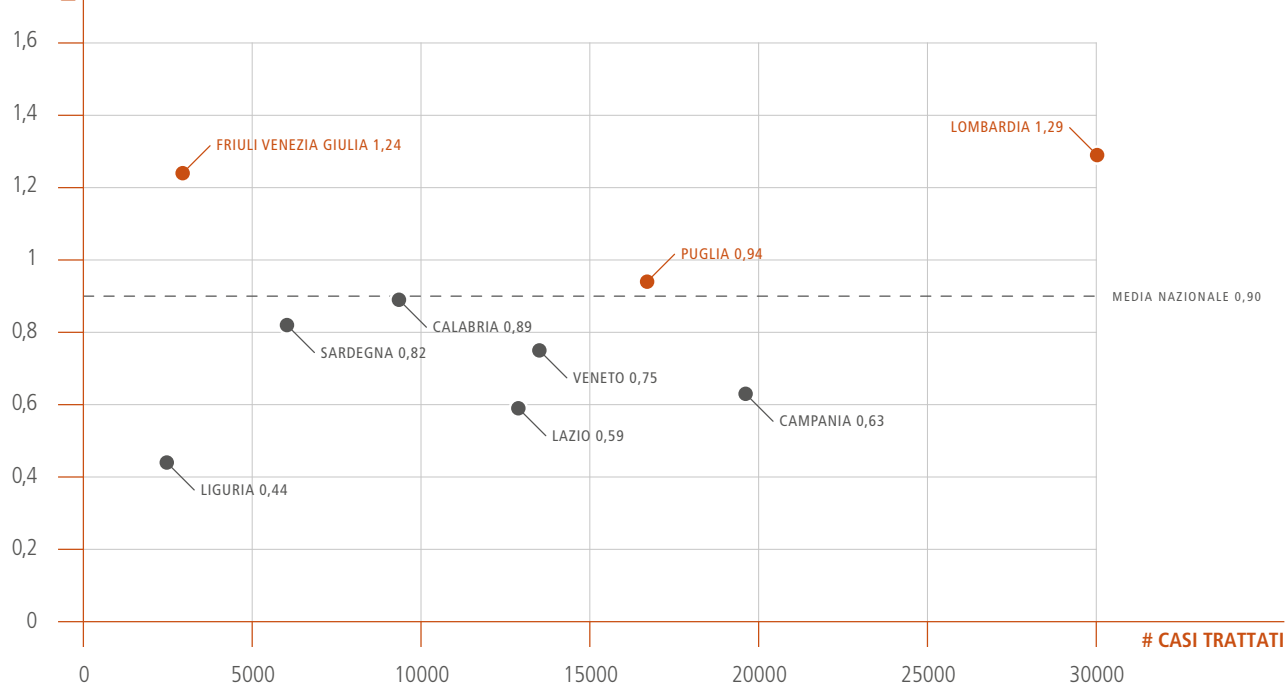


GRAFICO N. 74
PARTI CESAREI - PROPORZIONE DI COMPLICANZE DURANTE IL PARTO E IL PUERPERIO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

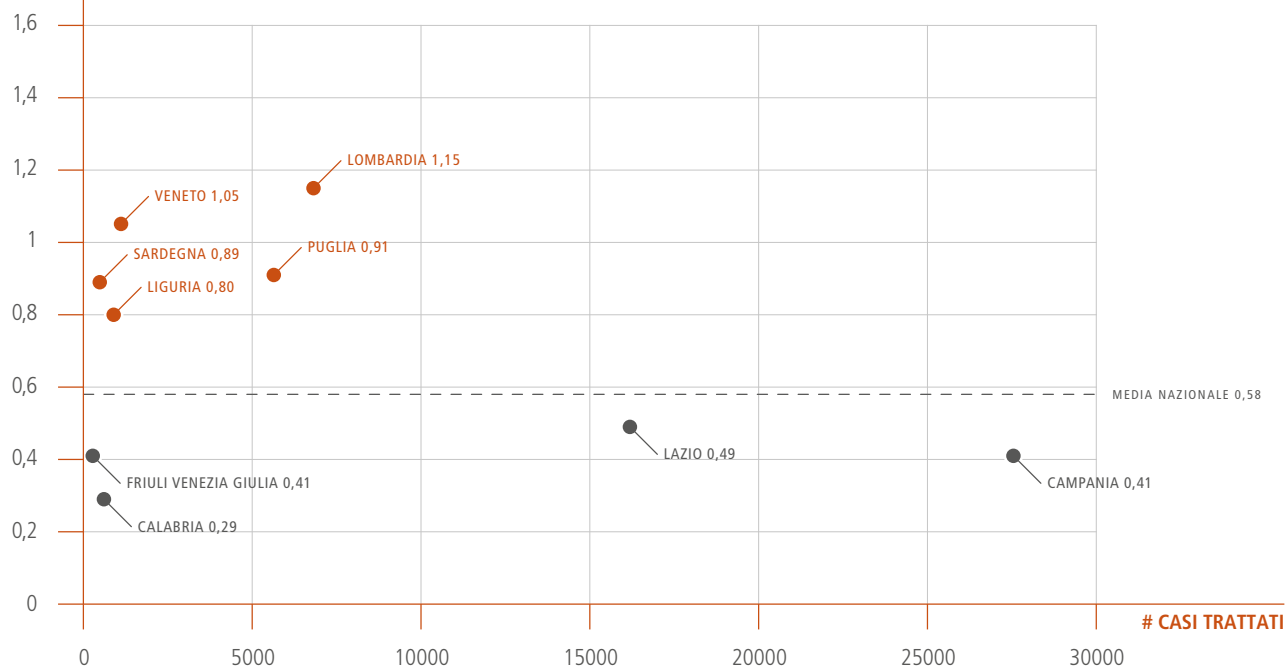


GRAFICO N. 75
PARTI NATURALI - PROPORZIONE DI COMPLICANZE DURANTE PARTO E PUERPERIO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019

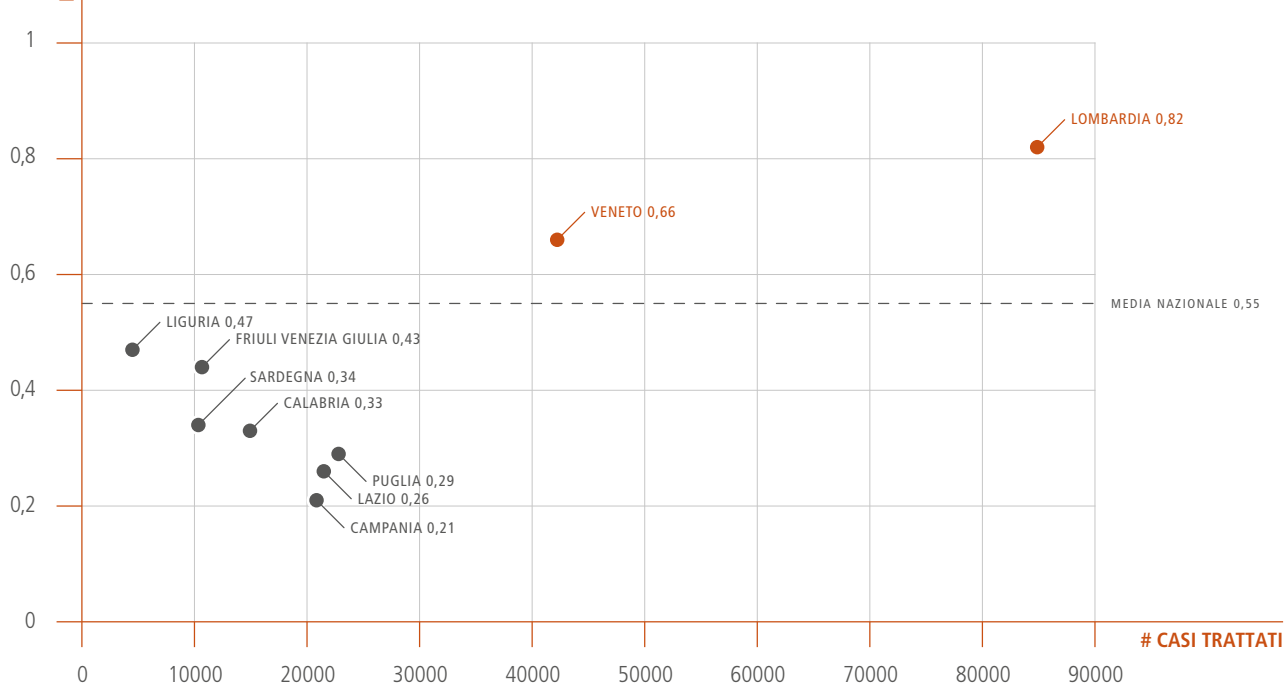
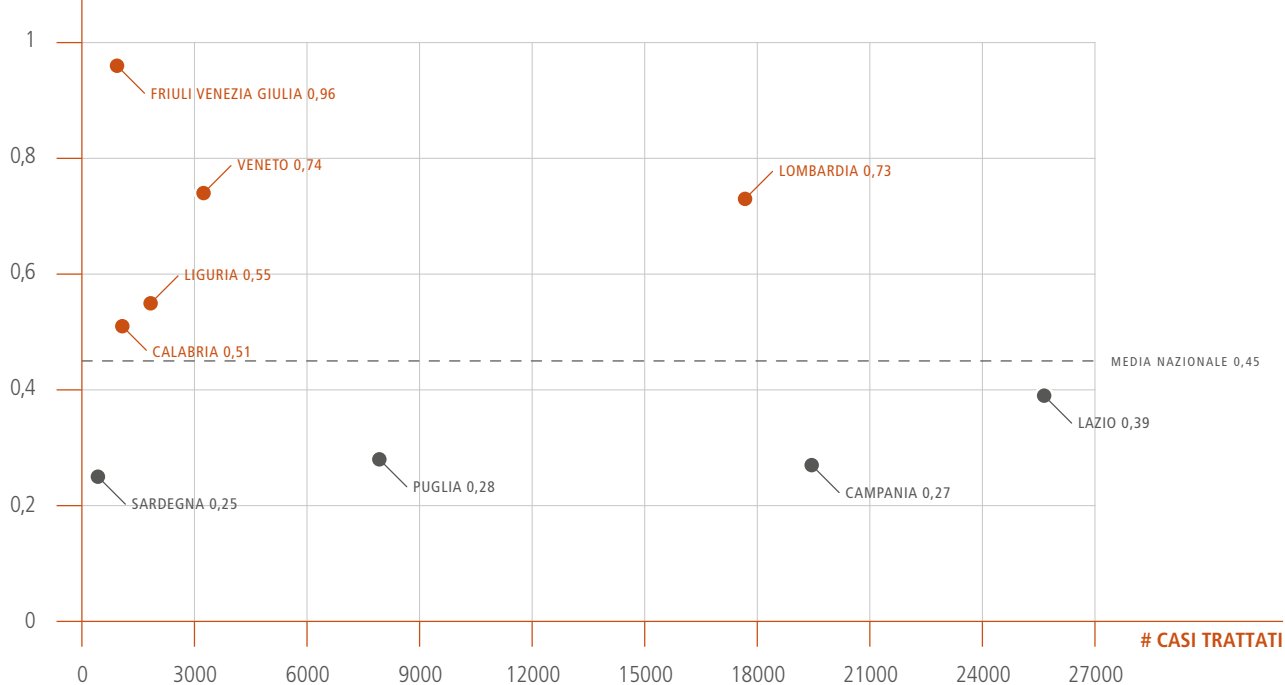


GRAFICO N. 76
PARTI NATURALI - PROPORZIONE DI COMPLICANZE DURANTE PARTO E PUERPERIO - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



5.7 | Area clinica Respiratorio

A. TABELLE INDICATORI DI ESITO

TAB. 40
Indicatore di esito: BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 74.137
Media Nazionale Esito Grezzo: 9,50

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	4.597	4.323	11,49	251	134	6,68
LOMBARDIA	8.730	8.001	6,91	3.558	2.883	4,52
VENETO	4.022	3.667	7,63	385	237	8,75
LIGURIA	1.393	1.287	9,65	240	231	9,10
EMILIA R.	6.802	6.507	8,73	1.073	731	3,84
ABRUZZO	1.576	1.422	11,53	249	220	1,09
LAZIO	3.224	2.825	11,88	2.160	1.786	7,92
CAMPANIA	5.433	4.822	15,37	2.097	1.613	5,50
PUGLIA	5.017	4.774	14,05	2.034	1.913	5,76
CALABRIA	2.229	1.851	9,36	166	118	2,35
TOTALI	43.023	39.479	10,40	12.213	9.866	5,62
% su totale nazionale	58,03	53,25		16,47	13,31	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

TAB. 41
Indicatore di esito: BPCO riacutizzata: riammissioni a 30 giorni
Totale casi a livello nazionale: 69.670
Media Nazionale Esito Grezzo: 9,50

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	4.200	3.905	11,43	242	131	14,04
LOMBARDIA	8.730	8.001	6,91	3.558	2.809	4,64
VENETO	3.762	3.333	14,91	368	223	10,03
LIGURIA	1.245	1.098	15,77	220	211	16,64
EMILIA R.	6.324	6.052	14,49	1.052	720	10,90
CAMPANIA	5.088	4.391	12,82	2.066	1.595	8,77
ABRUZZO	1.449	1.301	13,88	249	220	8,39
LAZIO	2.951	2.499	12,72	2.049	1.700	12,90
PUGLIA	4.593	4.330	14,01	1.959	1.844	7,88
CALABRIA	2.130	1.721	10,94	165	117	5,54
TOTALI	40.472	36.631	12,01	11.928	9.570	8,51
% su totale nazionale	54,59	49,41		16,09	12,91	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

B. GRAFICI A DISPERSIONE

Nei dati BPCO riacutizzata: mortalità a 30 giorni (TAB. 40) È da sottolineare la consistente differenza della media nazionale degli esiti clinici tra il comparto pubblico e quello privato in favore di quest'ultimo.

Le differenze sono marcate anche a livello di regione, salvo che per Lombardia, Veneto e Liguria.

Nei dati BPCO riacutizzata: riammissioni a 30 giorni (TAB. 41) Per questo indicatore lo scostamento tra comparto pubblico e comparto privato, anche se più contenuto rispetto a quello precedente, resta consistente in favore del comparto privato.

Nel pubblico gli esiti di 7 regioni presentano esiti superiori al 12%, mentre nel privato solo 3 regioni superano questa percentuale.

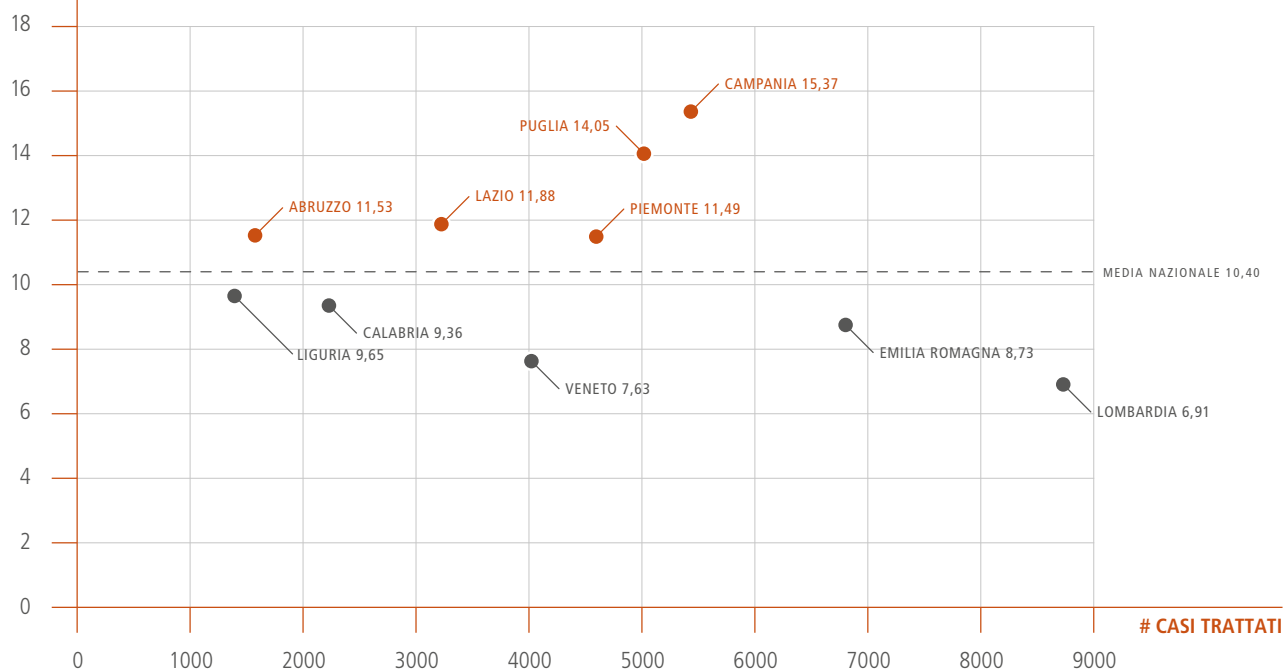
Nei dati Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 gg. (TAB. 42) Considerato il notevole scarto esistente tra il comparto pubblico ed il comparto privato, oltre che a livello nazionale, anche nelle medie pesate di tutte le regioni, tranne 2, sembra opportuno condurre approfondimenti sugli eventuali fattori confondenti, a partire dalla corretta ed omogenea applicazione dei DRG sulle SDO.

ESITO ADJ

GRAFICO N. 77

BPCO RIACUTIZZATA - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019

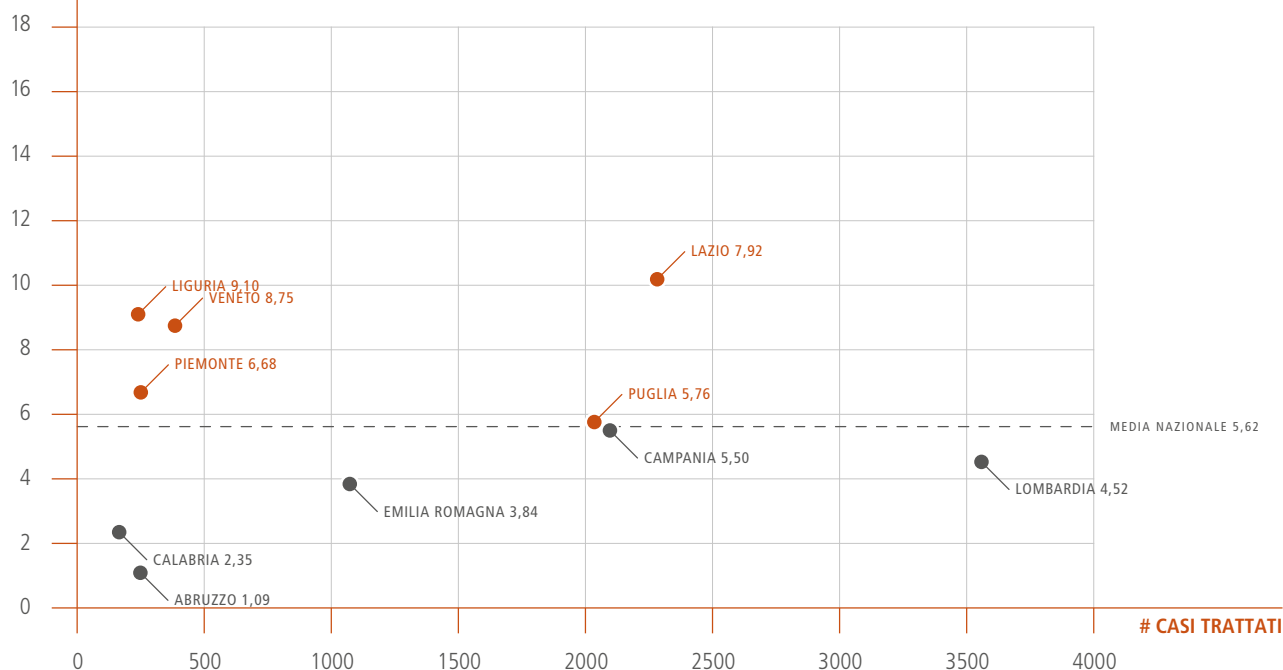


ESITO ADJ

GRAFICO N. 78

BPCO RIACUTIZZATA - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE

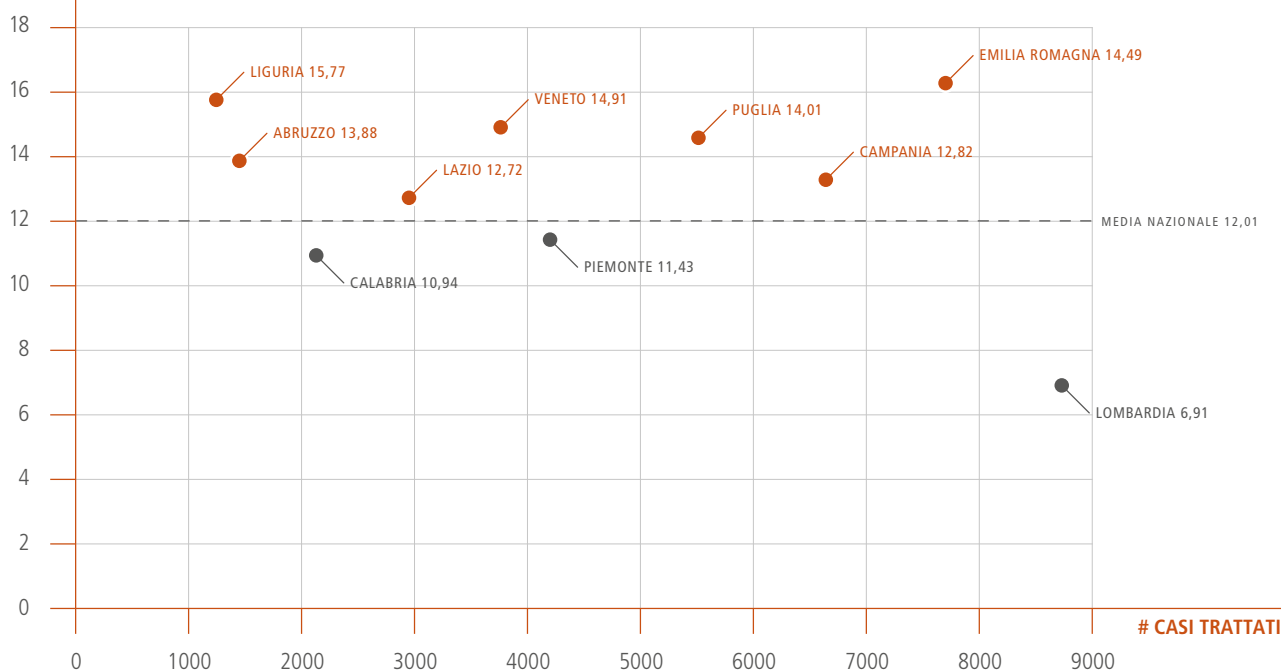
ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 79

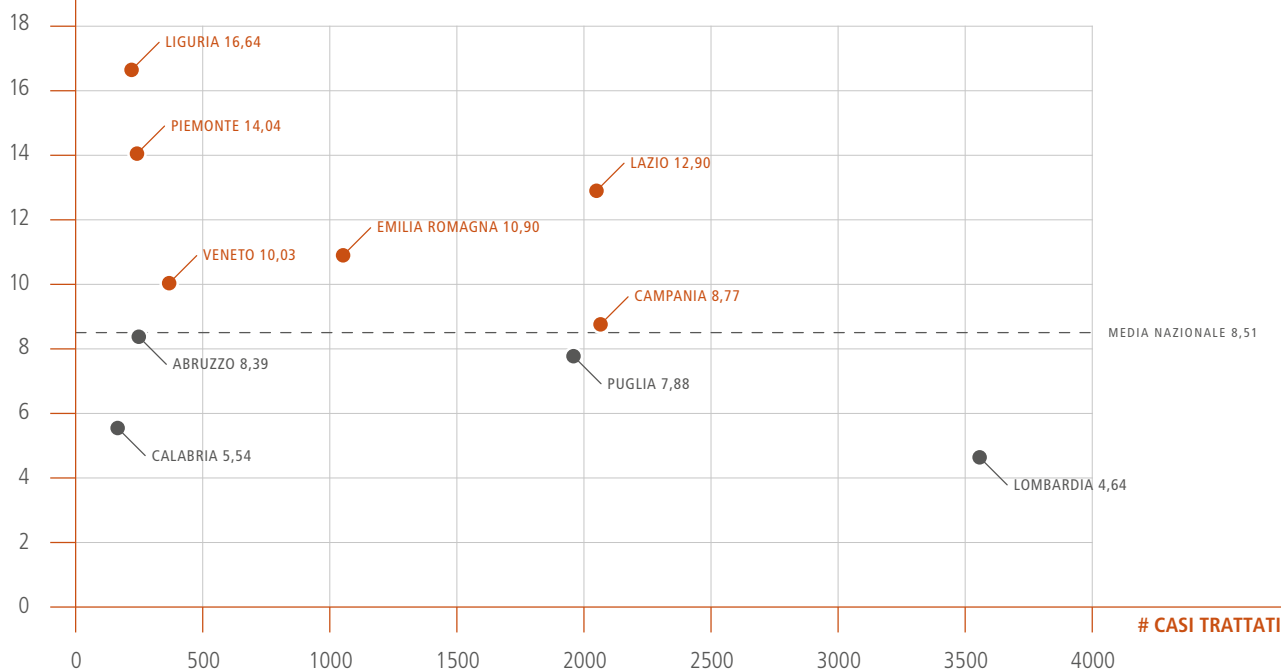
BPCO RIACUTIZZATA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 80

BPCO RIACUTIZZATA - RIAMMISSIONI A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



5.7 | Area clinica Urogenitale

A. TABELLE INDICATORI DI ESITO

TAB. 42

Indicatore di esito: Insufficienza renale cronica: mortalità a 30 gg.

Totale casi a livello nazionale: 134.710

Media Nazionale Esito Grezzo: 11,98

REGIONI	Ospedali di diritto pubblico			Ospedali di diritto privato		
	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018	n. ro casi anno 2018	di cui ADJ	media esiti ADJ 2018
PIEMONTE	7.532	7.253	11,06	1.054	741	6,45
LOMBARDIA	11.037	10.447	8,66	4.223	3.611	6,73
PROV. AUT. BOLZANO	1.018	983	6,98	119	59	4,84
PROV. AUT. TRENTO	790	620	7,48	113	82	3,03
FRULI V.G.	2.133	2.075	9,24	101	56	0,00
VENETO	6.332	5.921	10,89	508	389	11,80
LIGURIA	2.440	2.282	14,96	432	377	13,43
EMILIA R.	13.800	13.540	11,09	1.251	929	12,24
TOSCANA	11.098	10.965	12,94	496	342	9,37
MARCHE	4.086	3.943	12,73	145	122	5,74
ABRUZZO	3.067	2.970	16,71	165	140	8,40
MOLISE	864	835	18,33	350	350	4,98
LAZIO	6.659	6.503	15,14	4.323	3.690	9,27
CAMPANIA	9.292	8.973	15,65	3.019	2.624	7,97
PUGLIA	9.746	9.648	14,16	3.505	3.267	6,60
CALABRIA	4.139	3.995	12,97	186	126	1,78
SARDEGNA	3.691	3.558	10,83	159	124	1,80
TOTALI	97.724	94.511	12,41	20.149	17.029	7,90
% su totale nazionale	72,54	70,16		14,96	12,64	

ELABORAZIONE INNOGEA SU DATI AGENAS PNE EDIZIONE 2019

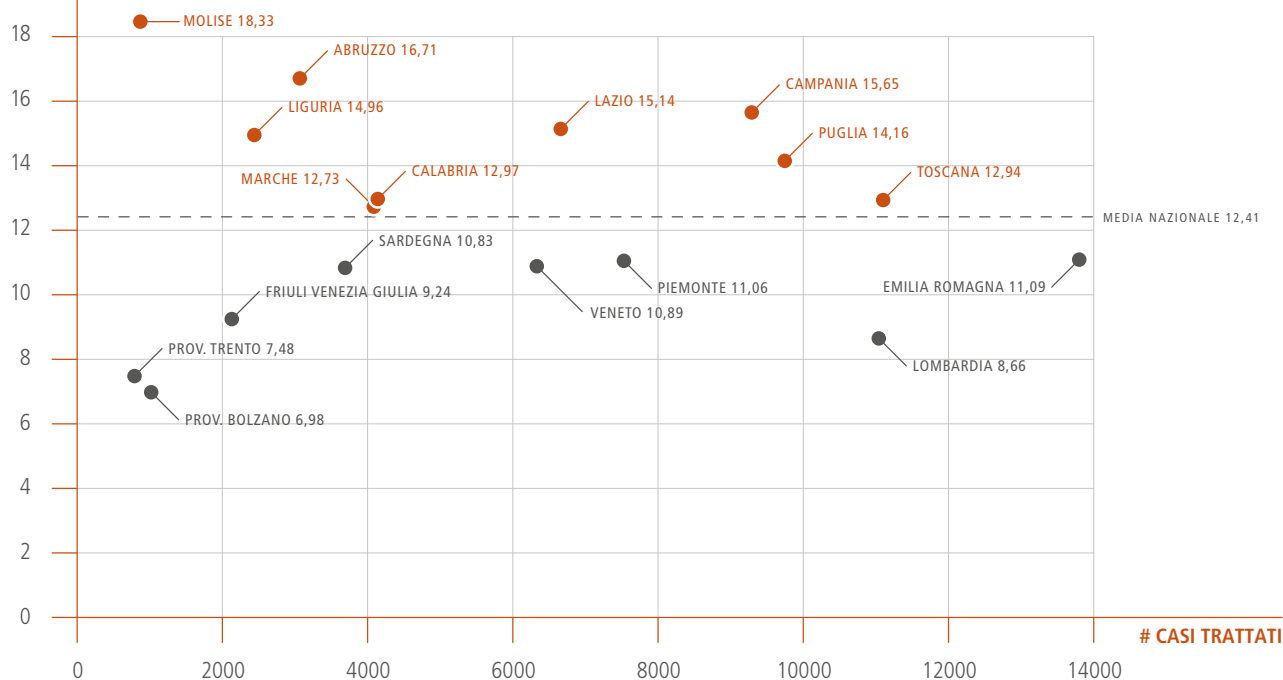
B. GRAFICI A DISPERSIONE

Considerato il notevole scarto esistente tra il comparto pubblico ed il comparto privato, oltre che a livello nazionale, anche nelle medie pesate di tutte le regioni, tranne 2, sembra opportuno condurre approfondimenti sugli eventuali fattori confondenti, a partire dalla corretta ed omogenea applicazione dei DRG sulle SDO.

ESITO ADJ

GRAFICO N. 81

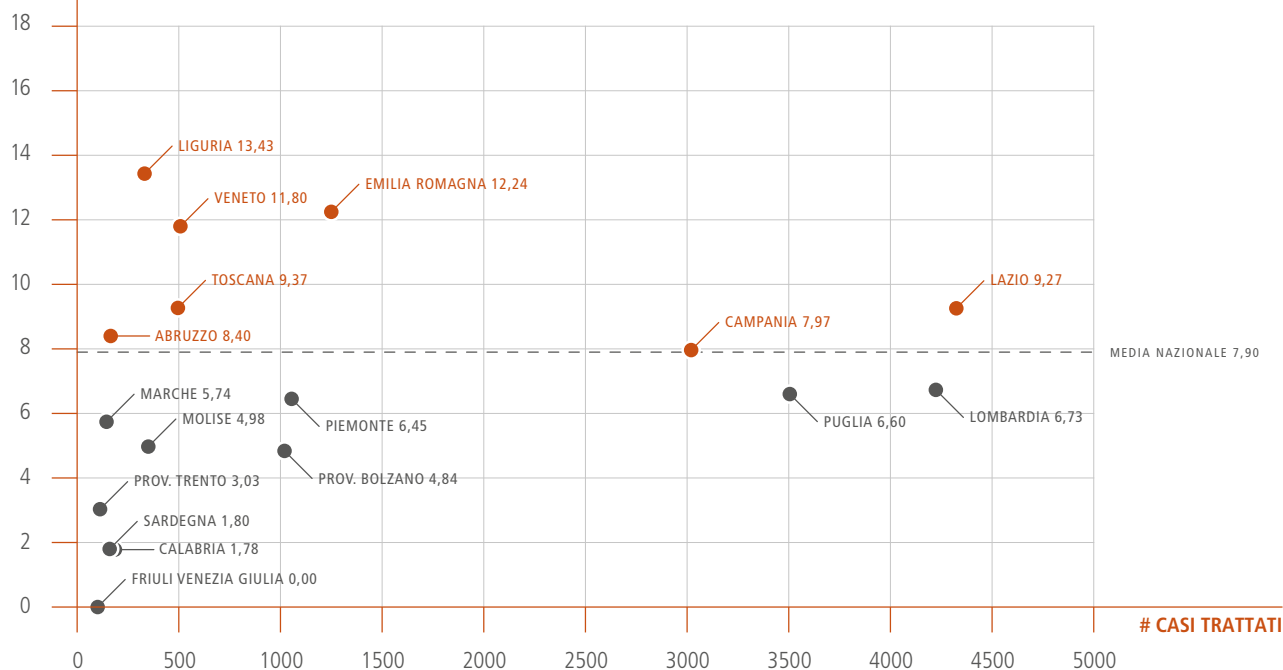
INSUFFICIENZA RENALE CRONICA - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PUBBLICHE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019



ESITO ADJ

GRAFICO N. 82

INSUFFICIENZA RENALE CRONICA - MORTALITÀ A 30 GIORNI - REGIONI CON DATI ADJ - STRUTTURE PRIVATE
ELABORAZIONE INNOGEO SU DATI PNE 2019





6. Considerazioni finali

L'estensione dello studio a 42 indicatori in luogo dei 28 analizzati negli studi precedenti conferma il giudizio sul positivo contributo dell'Ospedalità privata alla performance complessiva del Servizio Sanitario Nazionale, sia in termini di volumi di attività, sia in termini di qualità degli outcomes clinici.

Dai dati riportati nelle tabelle si rileva, infatti, che la componente privata ha registrato esiti clinici migliori della media nazionale complessiva (pubblico+privato) per 32 indicatori sui 42 scelti; sui 30 indicatori per i quali il test di significatività statistica ha validato il confronto, i migliori sono 22.

L'analisi dell'andamento degli esiti clinici nel triennio 2016-2018 ha, inoltre, evidenziato un progressivo miglioramento degli esiti, tanto nel comparto pubblico quanto in quello privato. Esistono, comunque, margini per ulteriori miglioramenti attraverso la progettazione ed implementazione di piani di azione nei quali la priorità va assegnata agli esiti che sono risultati al di sotto della media nazionale.

Come già osservato nel precedente rapporto, le maggiori opportunità sono rappresentate dalla riduzione della dispersione dei valori degli esiti tra i diversi ospedali; infatti, pur nella positività di giudizio sulla performance complessiva si è, per molti indicatori, in presenza di sensibili scarti tra una regione e l'altra e tra gli ospedali all'interno della stessa regione.

7. ALLEGATO A

Metodologia di valutazione della significatività statistica

Il confronto tra gli indicatori di esito selezionati di cui alla Tabella A è stato sottoposto a test di significatività al fine di validare i risultati registrati (cfr. Tabella Test di Significatività riportata in calce).

Per un dato indicatore, definito con ρ_1 l'esito calcolato negli Ospedali di diritto pubblico e con ρ_2 quello calcolato negli Ospedali di diritto privato, il test condotto verifica l'ipotesi nulla $H_0: \rho_1 = \rho_2$ contro l'ipotesi alternativa $H_1: \rho_1 \neq \rho_2$.

Passando ai calcoli si ha che la stima della proporzione della popolazione p^- è:

$$p^- = \left(\frac{N_1 p_1 + N_2 p_2}{N_1 + N_2} \right)$$

mentre $q^- = 1 - p^-$

L'errore standard della differenza $\rho_1 - \rho_2$ è uguale a

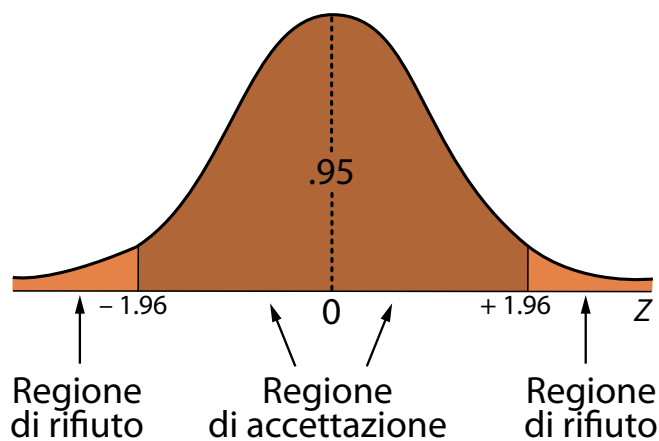
$$S_{p_1 - p_2} = \sqrt{p^- q^- \left(\frac{N_1 + N_2}{N_1 N_2} \right)}$$

La statistica test Z è data da

$$Z = \frac{(p_1 - p_2)}{S_{p_1 - p_2}} \sim N(0,1)$$

Nella tavola della distribuzione normale, si trovano i valori critici che dividono la regione di rifiuto da quella di accettazione dell'ipotesi H_0 che sono -1.96 e $+1.96$ per $\alpha=0.05$. Praticamente fissato il livello di significatività del test statistico pari a $\alpha=0.05$, le regioni di accettazione e rifiuto sono illustrate in figura (dalla tavola della distribuzione normale il valore critico è $Z_{0.025}=1.96$). Quindi per valori calcolati della statistica Z maggiori del valore critico $+1.96$, gli esiti nelle due strutture si differenziano significativamente, implicando il rifiuto dell'ipotesi nulla.

GRAFICO 1. CURVA NORMALE STANDARD, CON EVIDENZIATA LA REGIONE DI RIFIUTO, CON $\alpha = 5\%$



Bibliografia essenziale:

Statistics in Medicine. R.H.Riffenburgh 3rd edition 2012

Biostatistics for medical and biomedical practitioners. J.I.E. Hoffman 2015



2019

