



Ospedalizzazione evitabile per genere e unità sanitaria

ISS - Roma, 3 dicembre 2010

ERA 2009

Ospedalizzazione evitabile 2006-2008

Ricoveri potenzialmente prevenibili e procedure a rischio di inappropriatazza

Natalia Buzzi

Direttore Scientifico Nebo Ricerche PA
Docente Università di Roma Tor Vergata
Coordinatore del Progetto ERA



Strumenti di comunicazione quantitativa al servizio della decisione pubblica.

Nebo Ricerche PA realizza prodotti al servizio del decisore pubblico: trasformare milioni di numeri in prodotti di conoscenza scientificamente fondati e agevolmente fruibili è la sua missione aziendale; la società, nata nel 1990, è specializzata nella realizzazione di rapporti di ricerca, cruscotti di monitoraggio e modelli di navigazione quantitativa su web.



Ricoveri prevenibili: **razionale**



Patologie efficacemente contrastabili con interventi e politiche attive di prevenzione primaria, cioè con l'adozione di normative, comportamenti e stili di vita finalizzati a prevenire le malattie

*ad esempio: tumori vie aeree,
polmone e vescica,
malattie ischemiche del cuore,
cirrosi, incidenti stradali*

*n.b. analisi condotte sulle schede di dimissione ospedaliera 2008 (oltre che 2006 e 2007) per **residenza del paziente** e limitatamente ai ricoverati di **età inferiore a 75 anni***

Gruppo / Sottogruppo	Codice ICD-9
Tumori	
Tumori maligni delle labbra, della cavità orale, della faringe, dell'esofago	140.0 - 150.9
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	162.0 - 162.9
Tumori maligni della vescica	188.0 - 188.9
Malattie endocrine, nutrizionali, metaboliche e disturbi immunitari	
Deficienze nutrizionali	260.0 - 269.9
Malattie del sistema circolatorio	
Malattie ischemiche del cuore	410.0 - 414.9
Cardiomiopatia alcolica	425.5
Malattie dell'apparato digerente	
Gastrite alcolica	535.3
Malattia epatica cronica e cirrosi	571.0 - 571.3
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	
Sindrome della morte improvvisa del lattante	798.0
Traumatismi e avvelenamenti	
Traumatismi e avvelenamenti	800.0 - 999.9

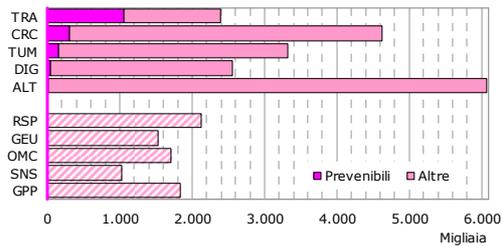
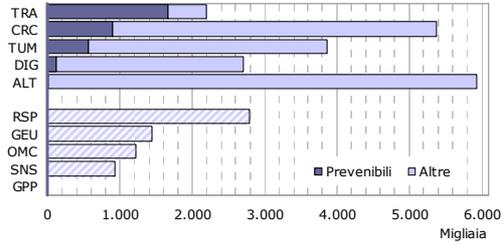


Ricoveri prevenibili: risultati

Dimissioni da DO
769.638 di 7.320.598
pari al **10,5%**

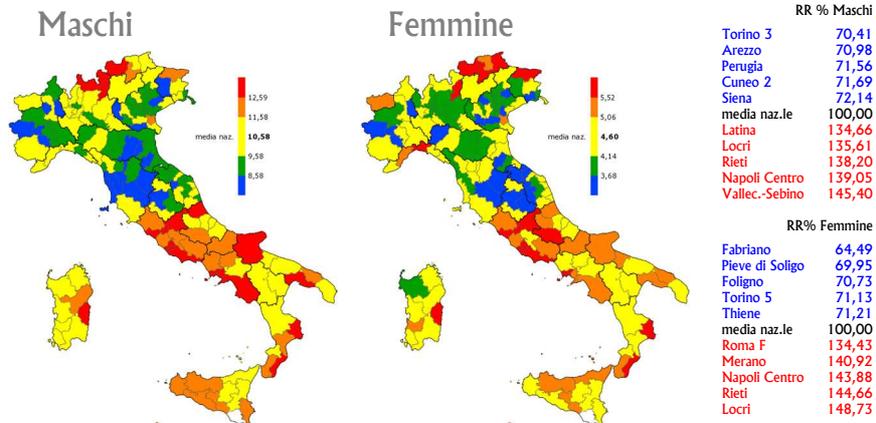
Dimissioni da DH
137.045 di 3.467.193
pari al **4,0%**

Giorni di degenza (DO e DH)
4.836.114 di 53.689.336
pari al **9,0%**



Ricoveri prevenibili: il territorio

Tasso std giorni di ricovero (x 100, DO e DH) - Anno 2008





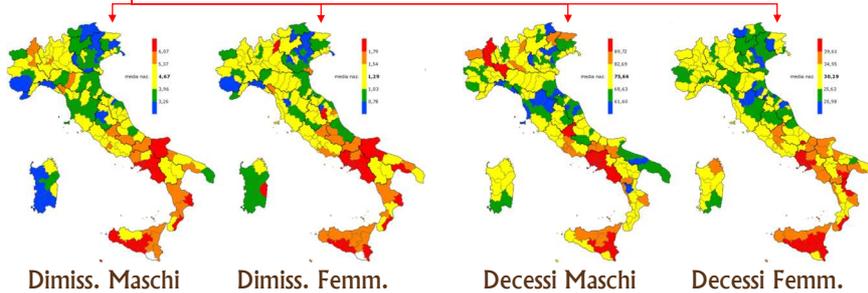
Ricoveri e **decessi** prevenibili

Malattie del
sist. circolatorio
evitabili con
interventi di
prevenz. primaria

Dimissioni di degenza ordinaria per ricoveri prevenibili e decessi evitabili con interventi di prevenzione primaria

Composizione percentuale per gruppo di cause e genere e rapporto di mascolinità

	Dimissioni 2008			Decessi 2000-02		
	Maschi	Femm.	M/F	Maschi	Femm.	M/F
Traumatismi e avvelenam.	56,5%	71,6%	1,7	22,0%	24,2%	3,3
Mal. sistema circolatorio	29,8%	20,4%	3,1	33,0%	42,2%	2,8
Tumori	11,3%	6,3%	3,9	43,3%	32,0%	4,9
Mal. apparato digerente	2,2%	1,2%	3,8	1,6%	1,5%	3,9
Altre cause	0,2%	0,5%	0,9	0,1%	0,2%	1,4
Totale cause prevenibili	100,0%	100,0%	2,1	100,0%	100,0%	3,6



Ospedalizzazione evitabile per genere e unità sanitaria - Istituto Superiore di Sanità - Roma, 3 dicembre 2010



Procedure: **razionale**

A partire dalla AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) numerosi studi e lavori nazionali ed internazionali hanno identificato una serie di procedure potenzialmente **sovra** o **sotto-utilizzate**, e che è pertanto utile sottoporre a monitoraggio.

n.b.: Questo approfondimento richiede, più degli altri, una lettura degli indicatori elaborati unitamente a dati di contesto.

ERA ha selezionato, in particolare:

- *parto cesareo, isterectomia, laminectomia e artrodesi,*
- *prostatectomia transuretrale, colecistectomia laparoscopica, by pass aorto-coronarico*

Gli indicatori sono elaborati per regione di residenza e genere, ad eccezione del parto cesareo, analizzato per unità sanitaria.

Ospedalizzazione evitabile per genere e unità sanitaria - Istituto Superiore di Sanità - Roma, 3 dicembre 2010



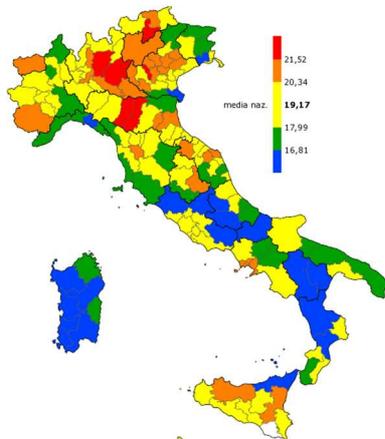
Procedure: casistica analizzata

Descrizione	Maschi		Femmine	
	Valori assoluti	Compos. percent.	Valori assoluti	Compos. percent.
Parto			550.993	100,0%
- cesareo			212.486	38,6%
- vaginale			338.507	61,4%
Isterectomia			58.315	
Prostatectomia	50.983	100,0%		
- transuretrale	33.742	66,2%		
- non transuretrale	17.241	33,8%		
Colecistectomia	40.317	100,0%	62.006	100,0%
- laparoscopica	33.184	82,3%	55.513	89,5%
- non laparoscopica	7.133	17,7%	6.493	10,5%
Laminect. e Artrodesi vertebr.	13.036		12.717	
Bypass per rivascular. cardiaca	16.245		4.076	

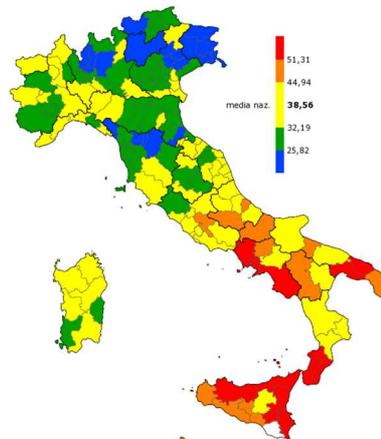


Parto cesareo vs vaginale

Tassi std totale parti



% cesareo su totale parti





AtlanteSanitario.It ed ERAweb

Da giugno 2009 è disponibile su www.atlantesanitario.it (sito dedicato al Progetto ERA) l'applicativo ERAweb per la consultazione tramite **cruscotti di benchmark** e **mappe epidemiologiche** degli oltre 2.000 indicatori elaborati da ERA.



Da oggi sono disponibili su www.atlantesanitario.it tutti i prodotti di ricerca di ERA 2009, tra i quali il volume integrale (pdf), gli indicatori elaborati (su ERAweb), la bibliografia, ...



Personali desiderata

Una edizione dell'Atlante ERA di revisione e aggiornamento sull'analisi della **mortalità evitabile**.



Implementazione di nuove modalità di navigazione fra gli indicatori di ERAweb, finalizzate ad aumentare e ottimizzare la fruibilità dei prodotti quantitativi di ERA.

Revisione della classificazione e "traduzione" in ICD-10.
Aggiornamento dei dati al triennio più recente disponibile.

Grazie per l'attenzione

