

Il sistema Agenas per la valutazione multidimensionale della performance delle Aziende Sanitarie

La performance delle Aziende Sanitarie Territoriali

Dott.ssa Maria Pia Randazzo

*Dirigente UOSD Statistica e Flussi
Informativi Sanitari*

La misurazione della performance nelle Aziende Sanitarie

Legge 31.12.2018, n. 145 - Art. 1, comma 513

AGENAS «realizza, a supporto del Ministero della salute e delle regioni e province autonome, un **sistema di analisi e monitoraggio delle performance** delle **aziende sanitarie** che segnali, in **via preventiva**, attraverso un apposito **meccanismo di allerta**, eventuali e significativi scostamenti relativamente alle **componenti economico-gestionale, organizzativa, finanziaria e contabile, clinico-assistenziale, di efficacia clinica e dei processi diagnostico-terapeutici, della qualità, della sicurezza e dell'esito delle cure, nonché dell'equità e della trasparenza dei processi** [...]

D.Lgs. 04.08.2016 n. 171 - Art. 2, comma 3

Al fine di assicurare **omogeneità nella valutazione dell'attività dei direttori generali** [...] sono definiti i criteri e le procedure per valutare e verificare tale attività tenendo conto:
a) del **raggiungimento di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi** definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, **avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali** [...]

Strumento a disposizione dei decisori per innescare
circoli virtuosi basati sulle EVIDENZE



Fornire uno Strumento di Governance

La Performance delle Aziende Sanitarie Territoriali

Definizione di Performance

Capacità di conseguire **obiettivi assistenziali** (ESITI e ACCESSIBILITÀ), coerentemente con le **risorse disponibili** (FINANZIARIE, PROFESSIONALI e TECNOLOGICHE), attraverso il **governo dei processi** e l'adozione di **modelli organizzativi** adeguati

PREVENZIONE

ASSISTENZA
DISTRETTUALE

ASSISTENZA
OSPEDALIERA

SOSTENIBILITÀ
ECONOMICO-
PATRIMONIALE

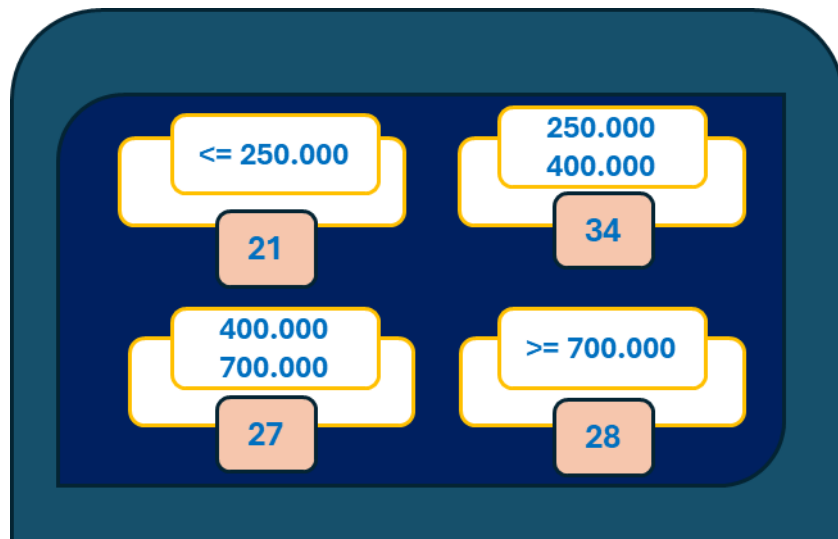
INVESTIMENTI

OUTCOME

Il modello delle Aziende Sanitarie Territoriali

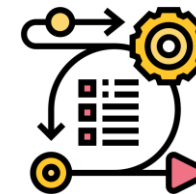
Area	Sub-area	Indicatori		
PREVENZIONE	SCREENING	• Screening mammella	• Screening cervice	• Screening colon
	CURE PRIMARIE	• Assistiti adulti (scelte) per MMG	• Assistiti pediatrici (scelte) per PLS	• Contatti per MCA
	DOTAZIONE SERVIZI TERRITORIALI	• Posti letto in Hospice	• Consultori familiari	• Posti letto in strutture residenziali
ASSISTENZA DISTRETTUALE	PRESA IN CARICO TERRITORIO	• Assistiti over 65 in assistenza domiciliare • Assistiti da dipartimenti salute mentale	• Assistiti in trattamento sanitario residenziale • Accessi in PS evitabili over 75	• Allarme target
	CONSUMO PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	• Consumo pro-capite di prestazione eco-addome	• Consumo pro-capite di prestazioni di laboratorio	• Consumo pro-capite di prestazioni di RM osteoarticolari in pz > 65anni
	OSPEDALIZZAZIONI EVITABILI	• Ospedalizzazioni per complicanze diabete	• Ospedalizzazioni per BPCO	• Ospedalizzazioni per scompenso cardiaco
ASSISTENZA OSPEDALIERA	ATTIVITÀ DEI PRESIDI OSPEDALIERI	• Rispetto tempi attesa interventi chirurgici	• Degenza media medicina interna e geriatria	• Indice di fuga medio-bassa complessità
SOSTENIBILITÀ ECONOMICO-PATRIMONIALE	COSTI PRO-CAPITE	• Costo totale dell'assistenza pro-capite • Costo prevenzione pro-capite	• Costo medicina di base pro-capite	• Costo farmaceutica convenzionata pro-capite
	TEMPESTIVITÀ PAGAMENTI	• Indicatore tempestività pagamenti		
INVESTIMENTI	STATO DEL PATRIMONIO	• Obsolescenza contabile	• Vetustà grandi apparecchiature	
	RINNOVO TECNOLOGICO	• Incremento immobilizzazioni materiali	• Ricorso a noleggio/leasing	
OUTCOME	MORTALITÀ EVITABILE	• Mortalità trattabile	• Mortalità prevenibile	

110 Aziende



Le fonti dati

- Conto economico (modello CE)
- Stato patrimoniale (modello SP)
- Costi dei livelli di assistenza (LA)
- Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO)
- Flusso monitoraggio assistenza in emergenza-urgenza (EMUR)
- Anagrafica e posti letto delle strutture territoriali (STS11, STS24)
- Flusso dell'assistenza domiciliare (SIAD)
- Flusso dell'assistenza anziani non autosufficienti (FAR)
- Flusso salute mentale (SISM)
- Flusso cure palliative (HOSPICE)
- Flusso specialistica ambulatoriale (art. 50)
- Flusso grandi apparecchiature
- Mortalità evitabile (ISTAT)
- Indagine sugli screening (AGENAS)
- Monitoraggio DM 77 (AGENAS)





La metodologia statistica

La metodologia statistica applicata ha consentito di standardizzare gli indicatori e rappresentare la performance attraverso 5 livelli standard.

La standardizzazione rende possibile CONFRONTI NEL TEMPO (confronto della performance di una stessa Azienda in anni diversi) e NELLO SPAZIO (confronto della performance tra Aziende diverse)

- Calcolo degli indicatori
- Analisi della variabilità e studio *outliers*
- Verifica della significatività statistica in termini di contributi informativo (analisi delle distribuzioni e delle correlazioni tra indicatori)
- Creazione di 5 livelli di *performance*
- Calcolo su scala standardizzata di indici di sintesi dei punteggi per aree e sub-aree
- Rappresentazione grafica dei livelli di performance

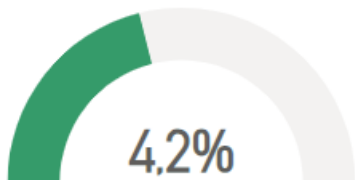


La Performance delle Aziende Sanitarie Territoriali

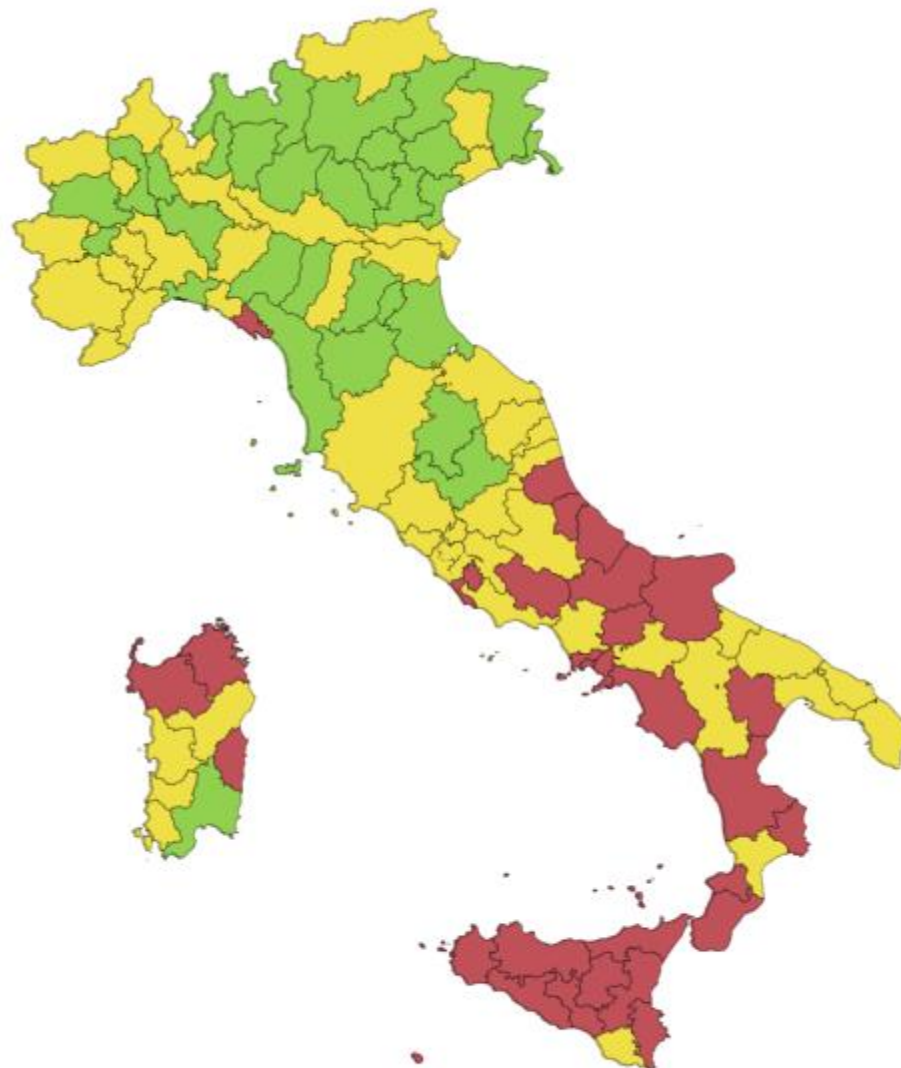
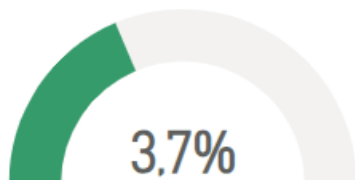
I principali risultati

La performance complessiva delle Aziende Sanitarie Territoriali – anno 2023

VARIAZIONE 2023-2022



VARIAZIONE 2023-2021



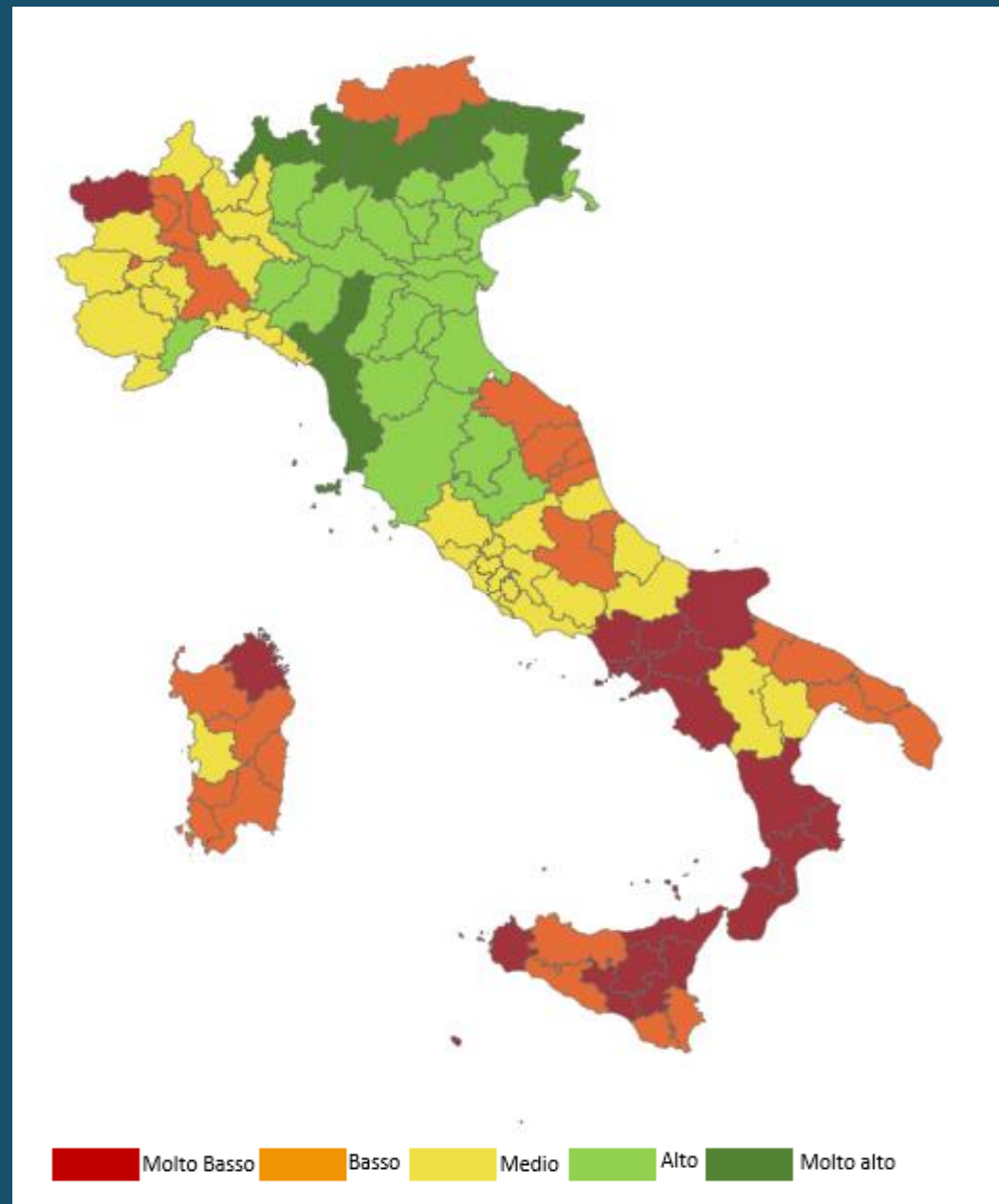
- ✓ AZIENDA ULSS N.8 BERICA
- ✓ ATS DI BERGAMO
- ✓ AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA
- ✓ AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI
- ✓ AZIENDA USL BOLOGNA



CLUSTER	Basso	Medio	Alto
			
<250.000 ab	7	17	3
250.000-400.000 ab	7	15	6
400.000-700.000 ab	8	9	11
> 700.000 ab	5	12	10
TOTALE	27	53	30

Punteggio a 3 livelli

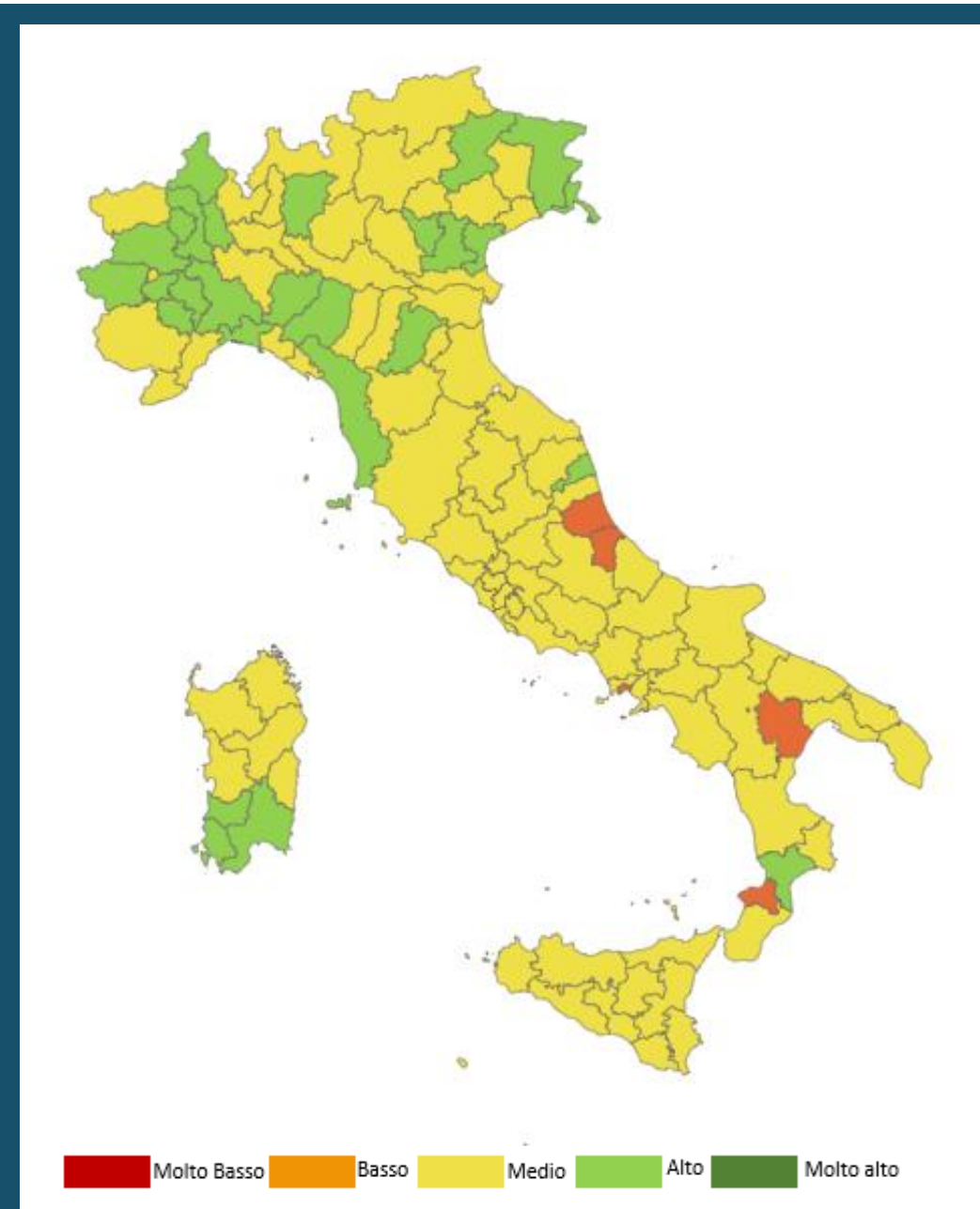
- ✓ *Screening alla Mammella*
- ✓ *Screening al Colon*
- ✓ *Screening alla Cervice*



- ✓ *APS TRENTO*
- ✓ *ATS DELLA MONTAGNA*
- ✓ *AZIENDA USL REGGIO EMILIA*
- ✓ *AZIENDA USL DOLOMITI*
- ✓ *AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST*



- ✓ ***Dotazione Servizi Territoriali***
- ✓ ***Cure Primarie***
- ✓ ***Presa in Carico Territorio***
- ✓ ***Ospedalizzazioni evitabili***
- ✓ ***Consumo prestazioni Specialistiche***



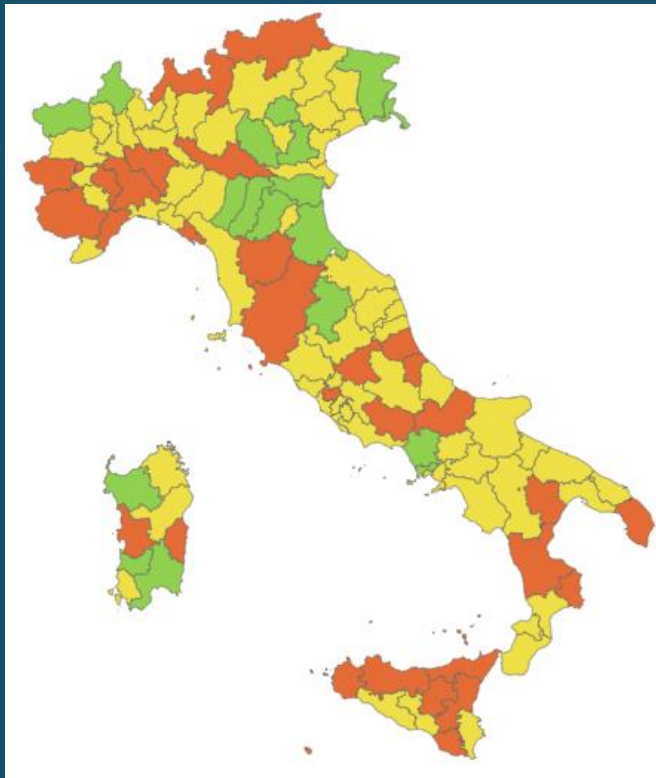
- ✓ **ASL VERCELLI**
- ✓ **ASL TORINO 4**
- ✓ **ASL TORINO 5**
- ✓ **ASL BIELLA**
- ✓ **ASL VERBANO-CUSIO-OSSOLA**



Le cure primarie e la presa in carico territoriale – anno 2023

Le cure primarie

- ✓ *Assistiti Adulti (Scelte) per MMG*
- ✓ *Assistiti Pediatrici(Scelte) per PLS*
- ✓ *Contatti per MCA*

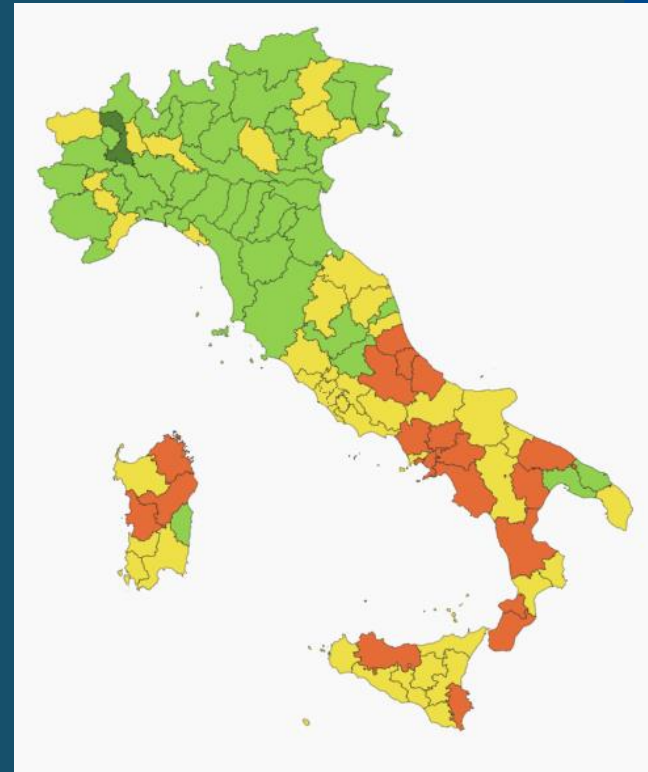


- ✓ AZIENDA USL BOLOGNA
- ✓ AZIENDA USL MODENA
- ✓ AZIENDA USL REGGIO-EMILIA
- ✓ ASL N.6 DEL MEDIO CAMPIDANO
- ✓ AZIENDA USL FERRARA



La presa in carico territoriale

- ✓ *Assistiti over 65 in assistenza domiciliare*
- ✓ *Assistiti da dipartimenti salute mentale*
- ✓ *Assistiti in trattamento sanitario residenziale*
- ✓ *Accessi in PS evitabili over 75*
- ✓ *Allarme target*

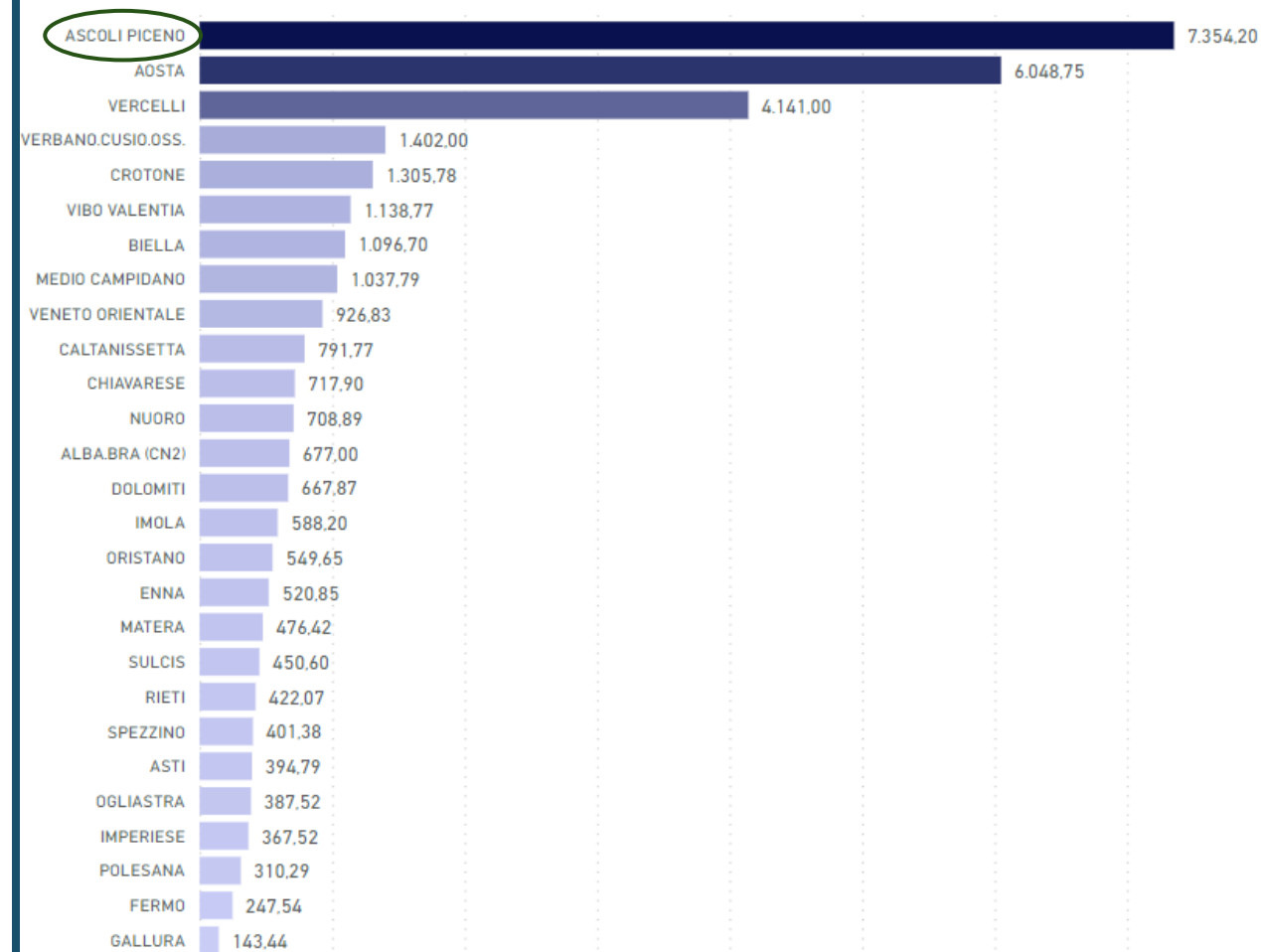


- ✓ ASL VERCELLI
- ✓ ASL GENOVESE
- ✓ AZIENDA USL PIACENZA
- ✓ AZIENDA USL IMOLA
- ✓ AZIENDA USL REGGIO EMILIA

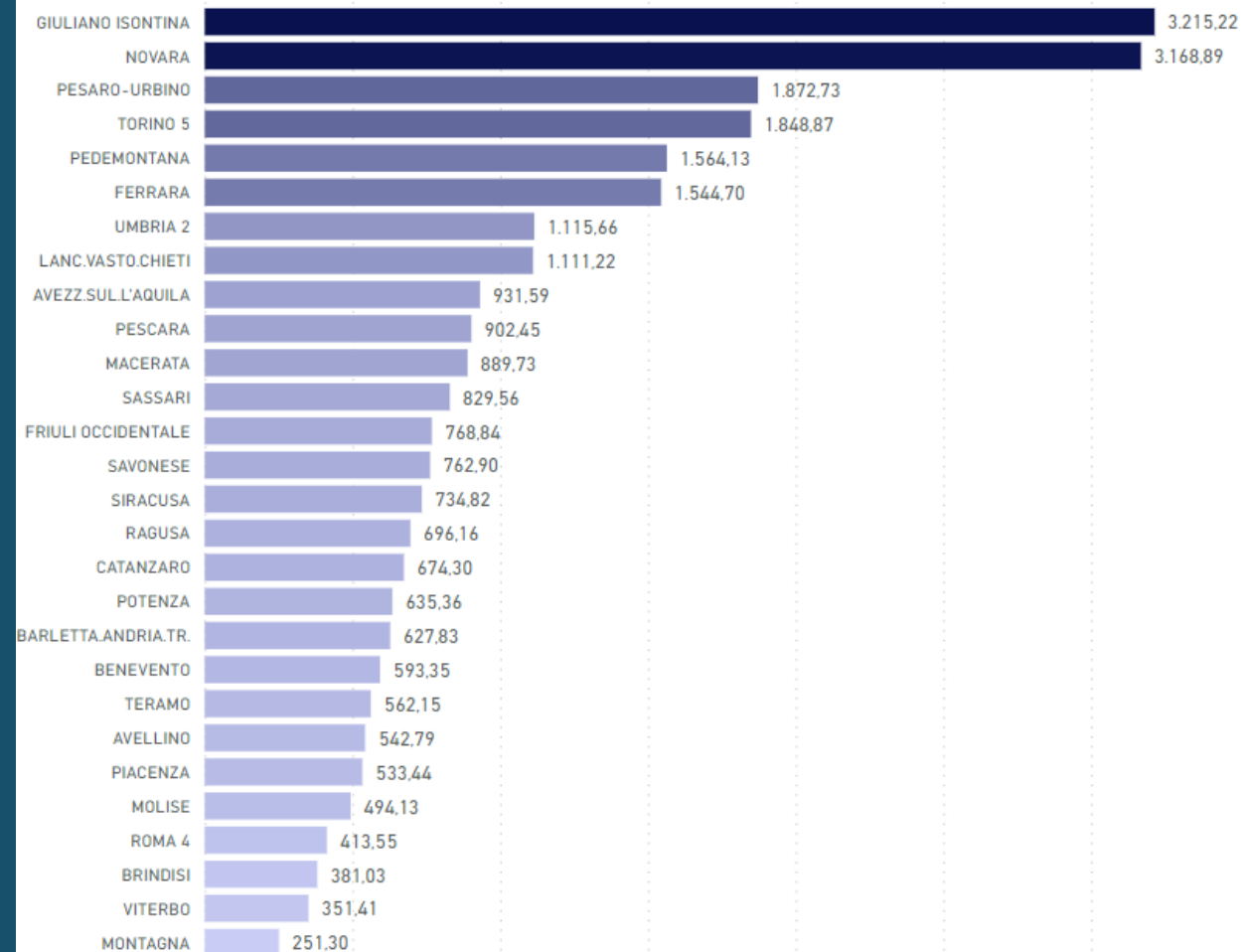


Contatti per MCA- Numero medio di contatti effettuati per MCA – anno 2023 (1/2)

< 250.000 ab.

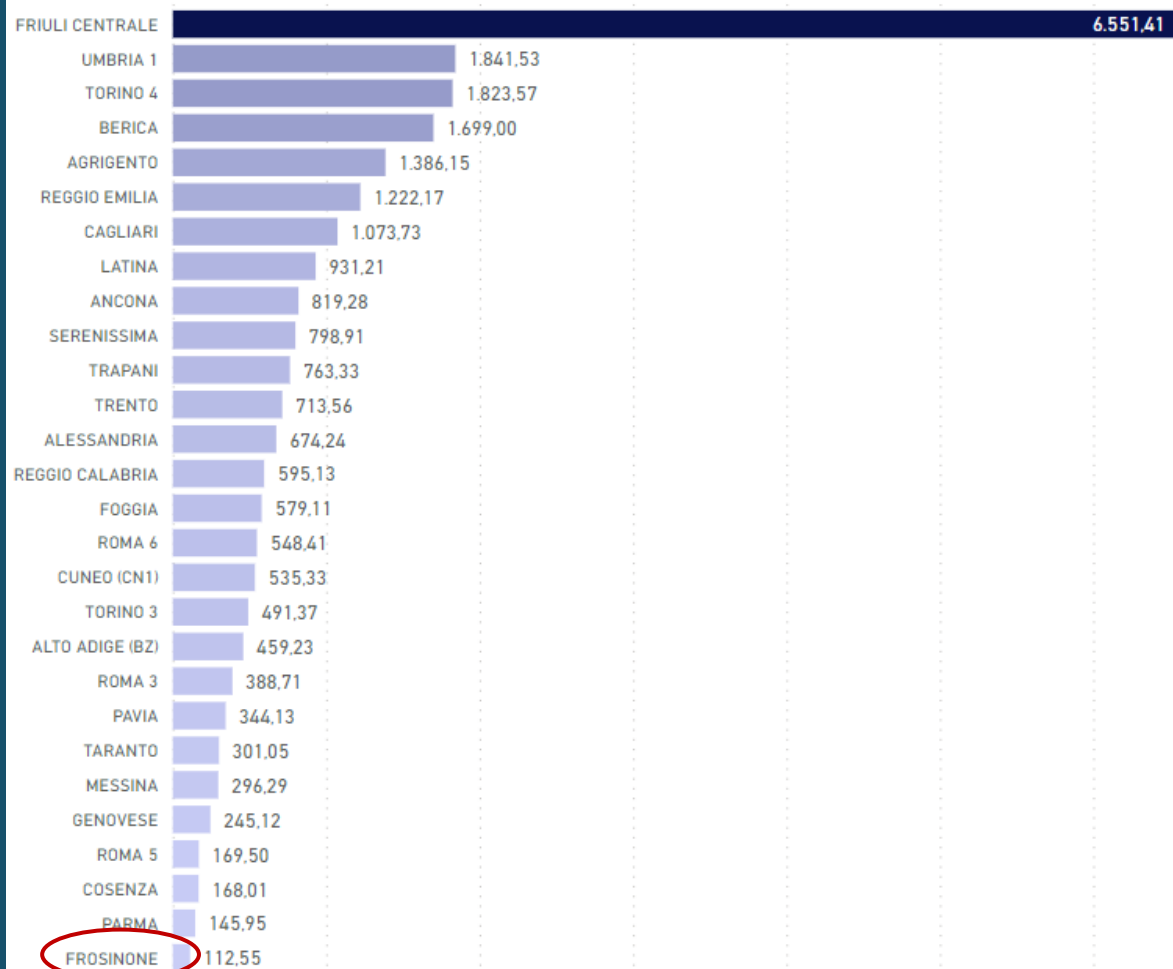


250.000-400.000 ab.

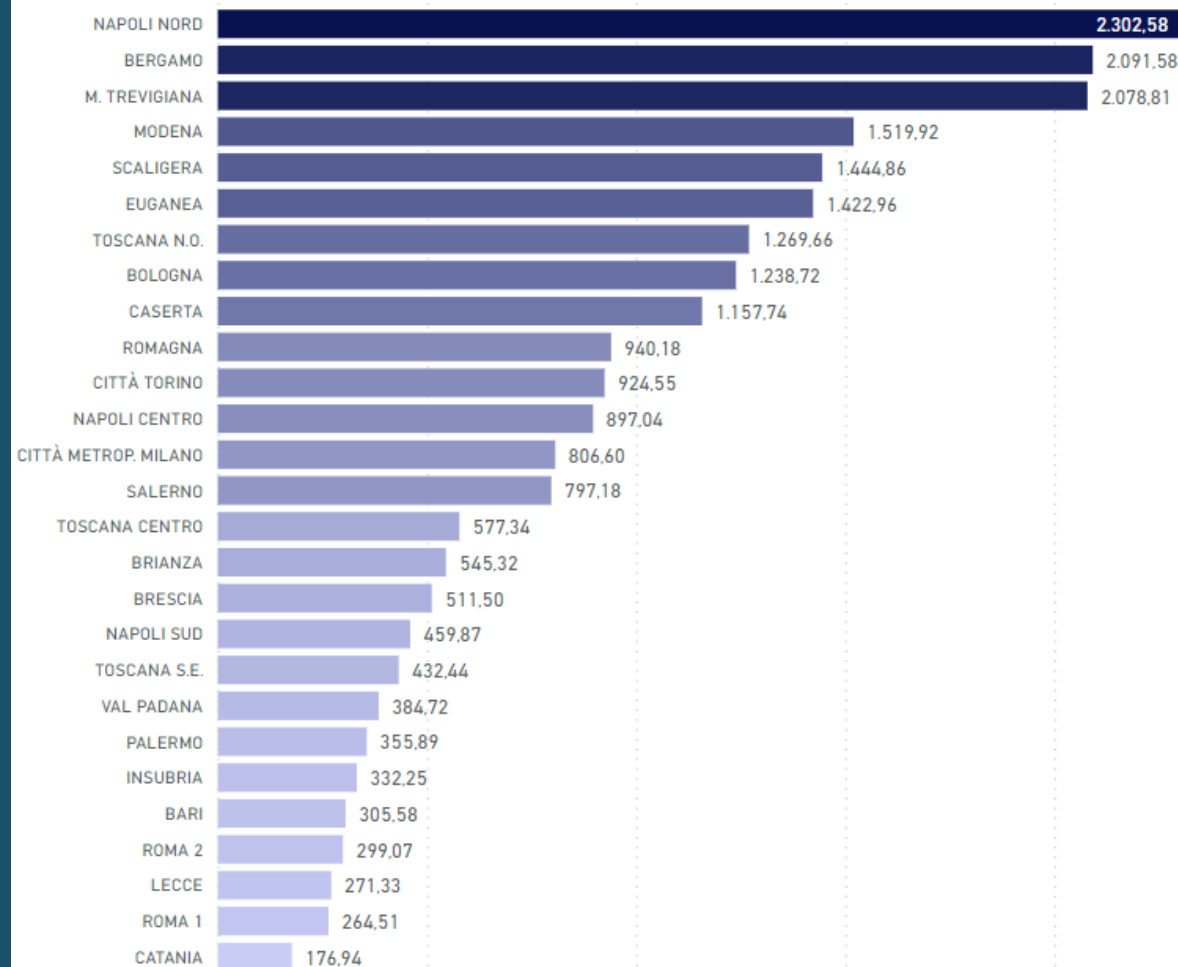


Contatti per MCA- Numero medio di contatti effettuati per MCA – anno 2023 (2/2)

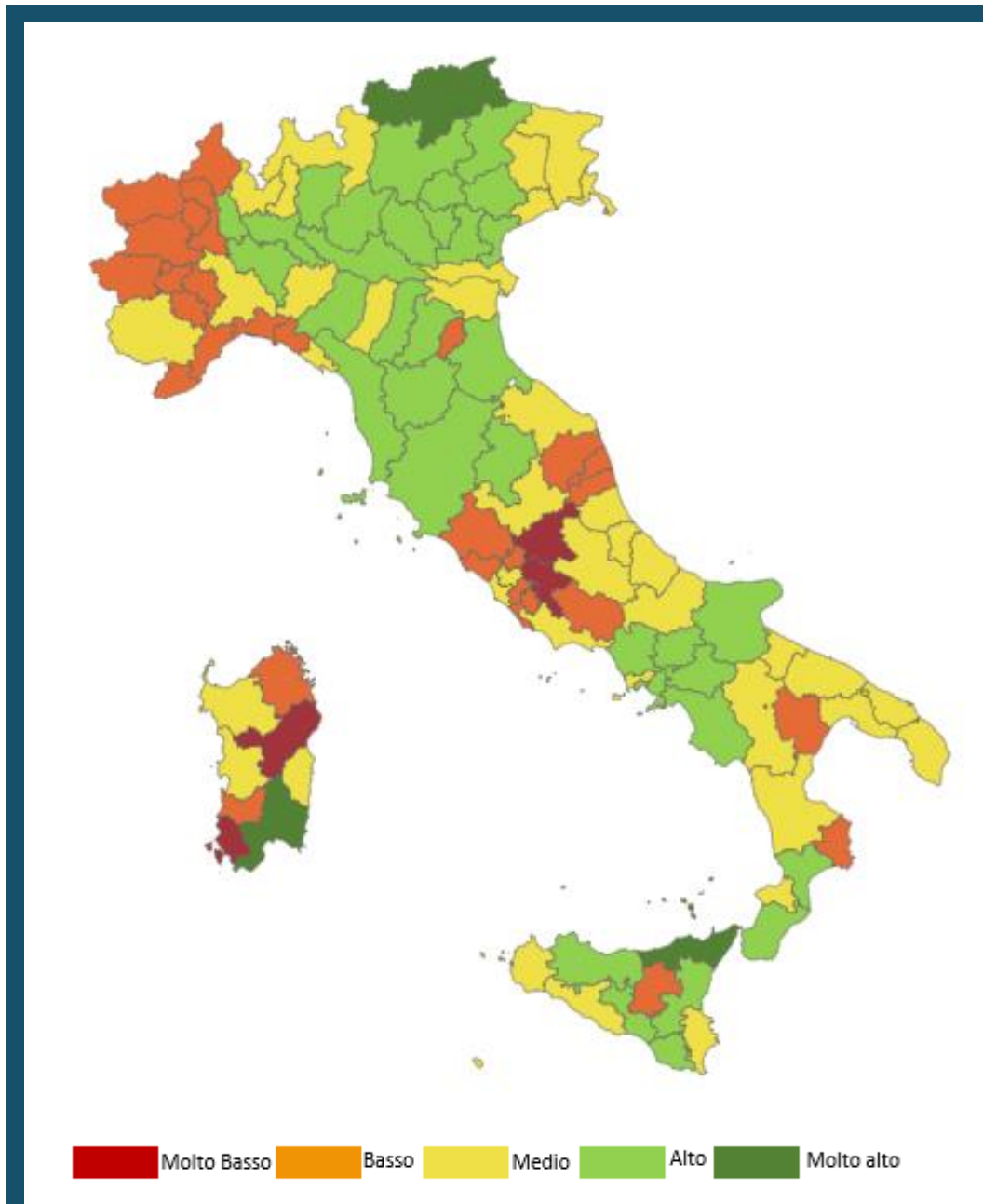
400.000-700.000 ab.



> 700.000 ab.



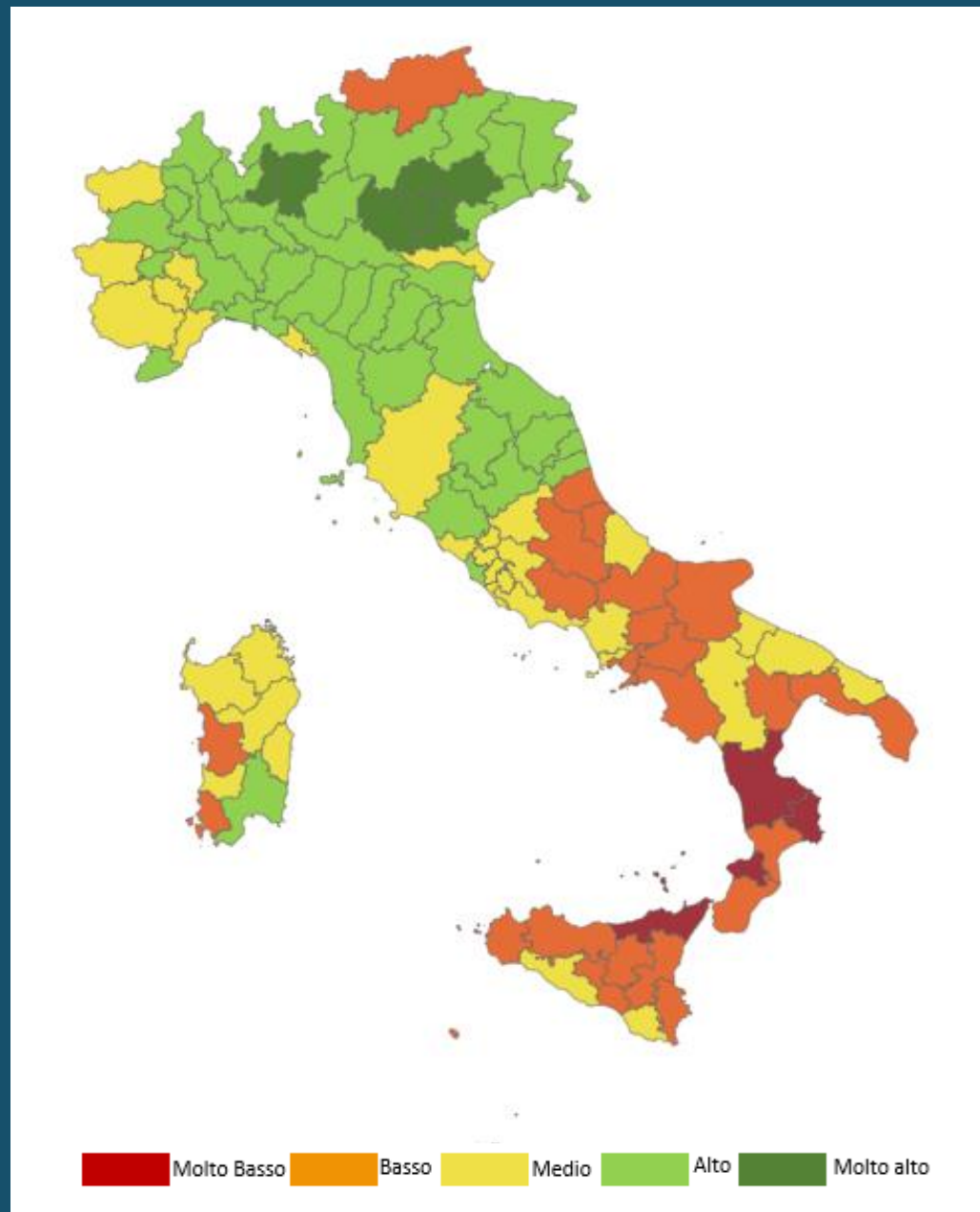
- ✓ *Degenza media Medicina Interna e Geriatria*
- ✓ *Indice di fuga per Media- Bassa Complessità*
- ✓ *Rispetto dei Tempi di attesa per gli interventi chirurgici di colecistectomia, protesi d'anca, ginocchio e spalla*



- ✓ APS BOLZANO
- ✓ ASP MESSINA
- ✓ ASL CAGLIARI
- ✓ ASL FOGGIA
- ✓ ATS BRESCIA



- ✓ *Costo Medicina di base pro-capite*
- ✓ *Costo Prevenzione pro-capite*
- ✓ *Costo farmaceutica convenzionata pro-capite*
- ✓ *Costo Totale dell'assistenza pro-capite*
- ✓ *Tempestività dei pagamenti*

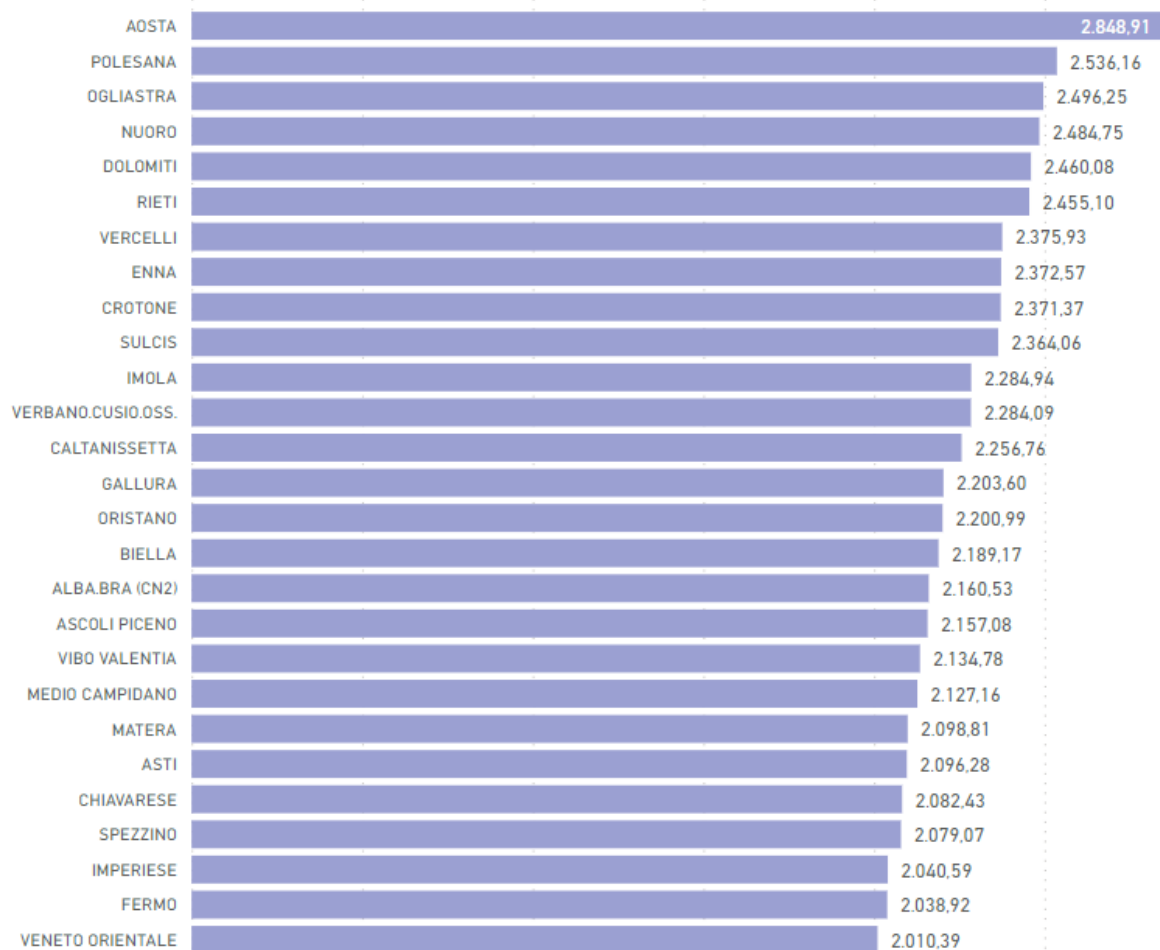


- ✓ AZIENDA USSL BERICA
- ✓ AZIENDA USSL EUGANEA
- ✓ ATS BERGAMO
- ✓ AZIENDA USSL MARCA TREVIGIANA
- ✓ AZIENDA USSL PEDEMONTANA

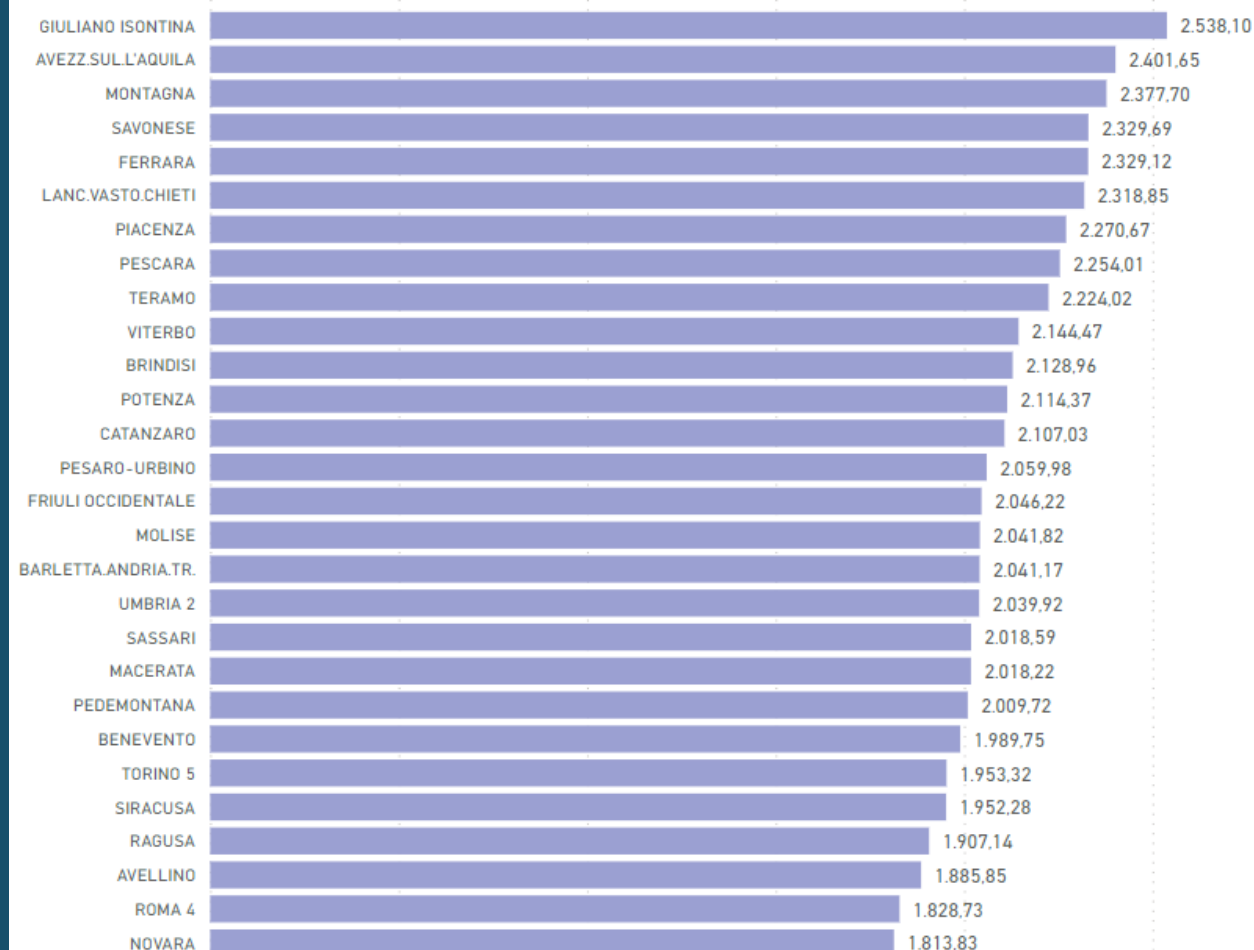


Costo totale dell'assistenza pro-capite – anno 2023 (1/3)

< 250.000 ab.

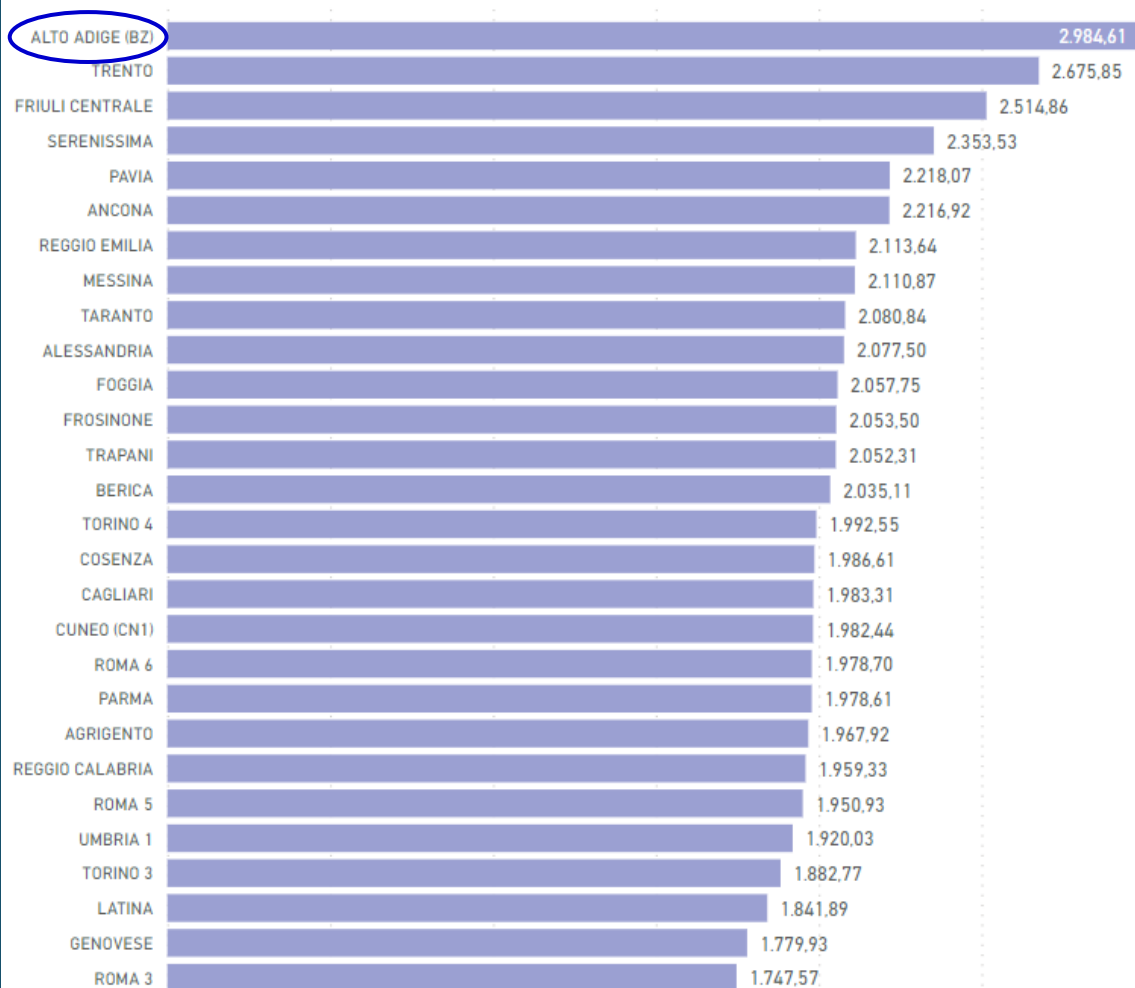


250.000-400.000 ab.

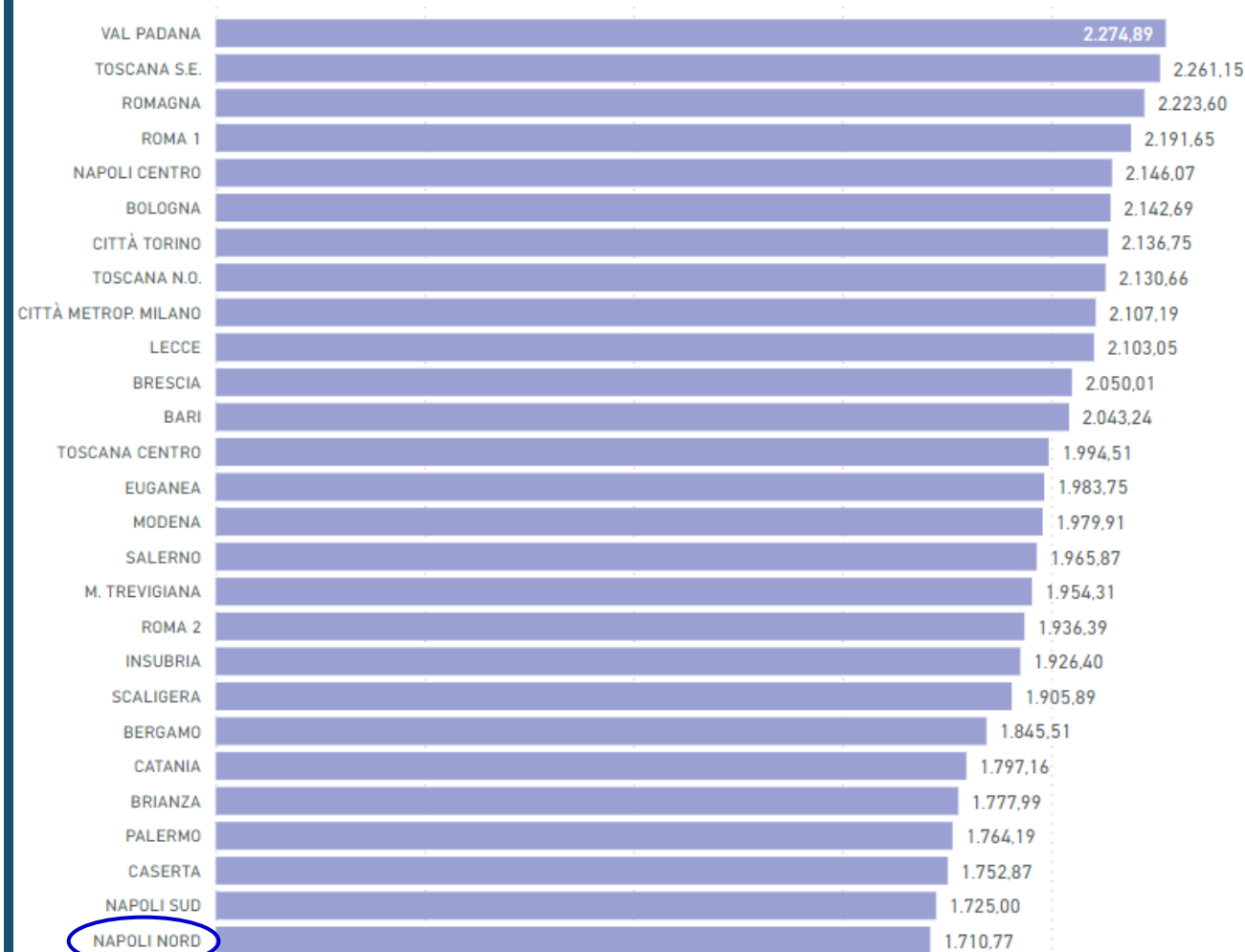


Costo totale dell'assistenza pro-capite – anno 2023 (2/3)

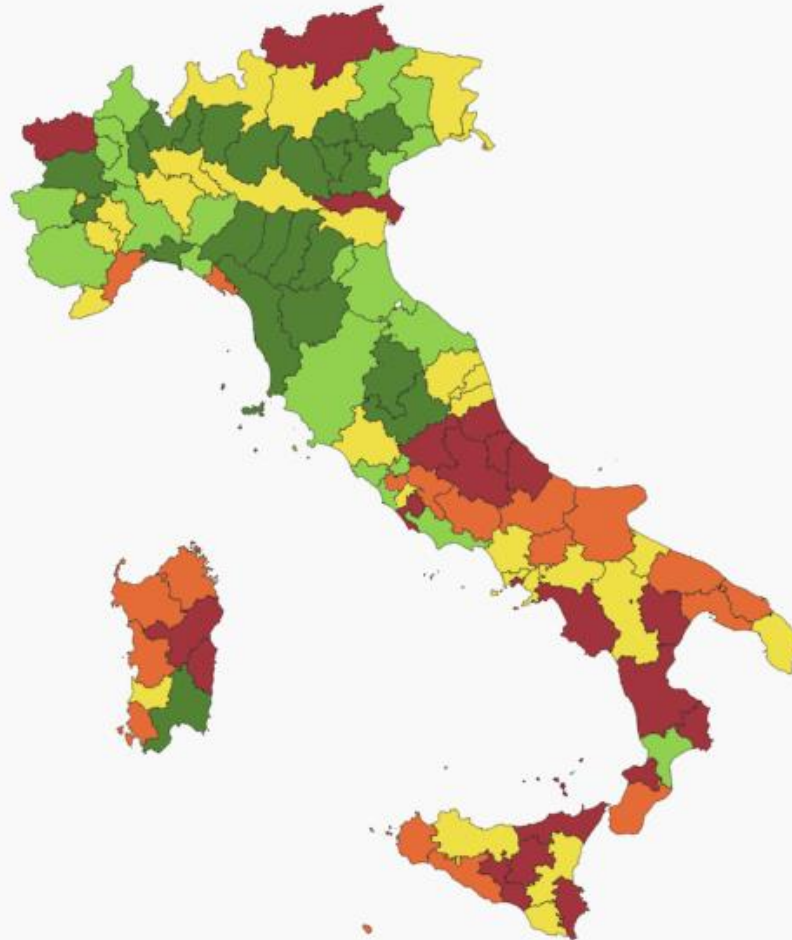
400.000-700.000 ab.



> 700.000 ab.



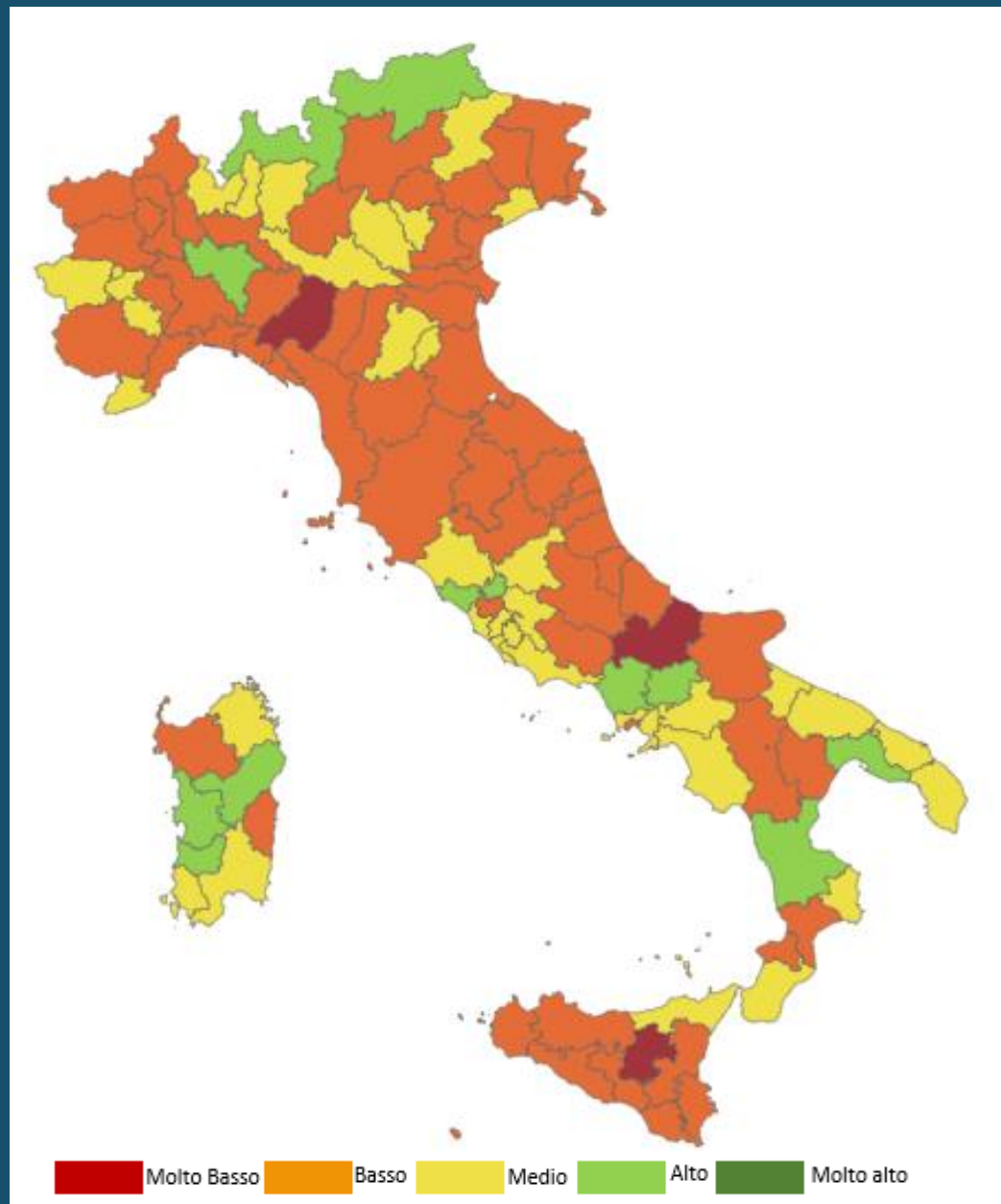
Costo totale dell'assistenza pro-capite – anno 2023 (3/3)



- ✓ *ATS BERGAMO*
- ✓ *AZIENDA USL PARMA*
- ✓ *ASL NOVARA*
- ✓ *ATS BRIANZA*
- ✓ *ASL GENOVESE*



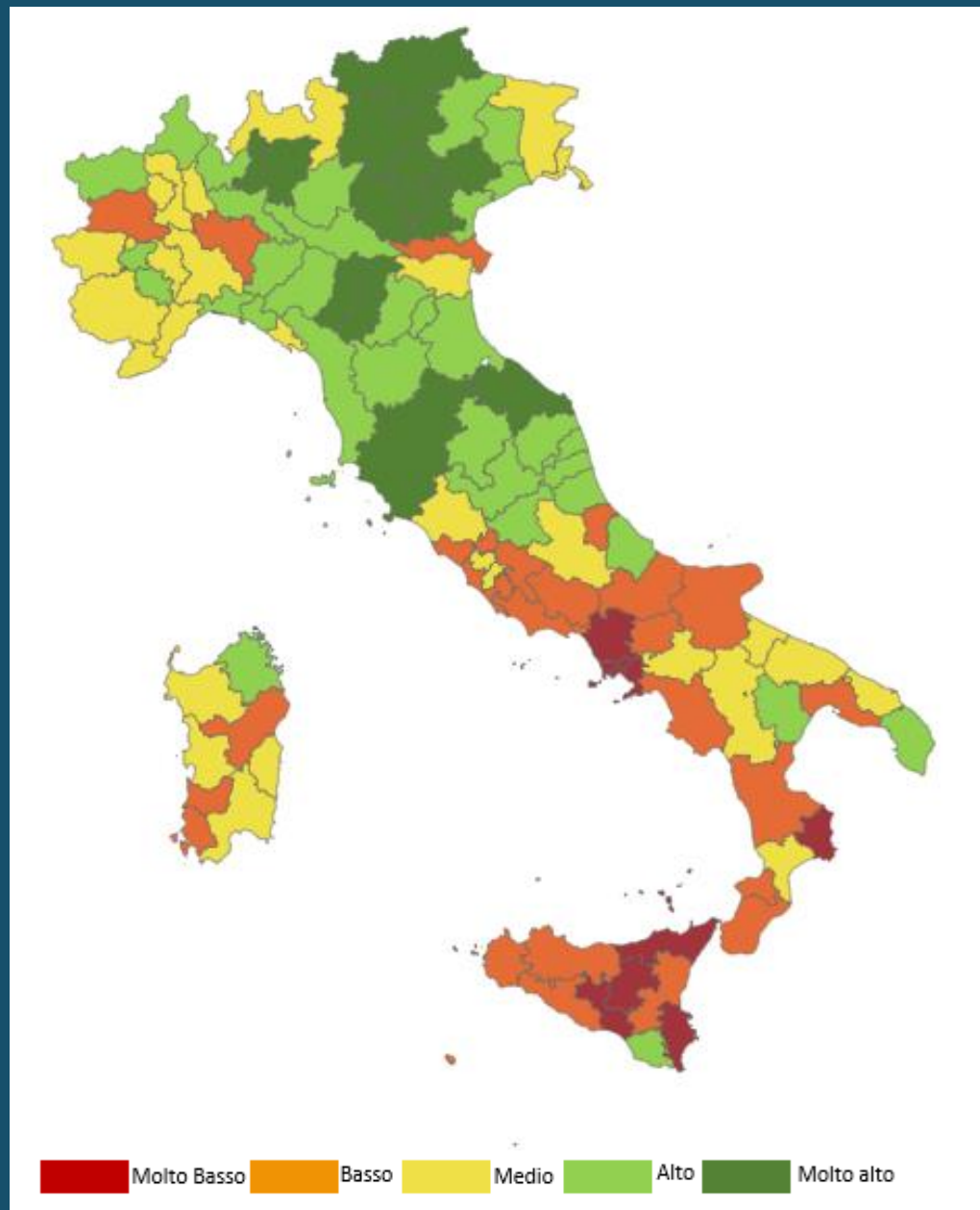
- ✓ *Incremento immobilizzazioni materiali*
- ✓ *Obsolescenza contabile*
- ✓ *Ricorso Noleggio/Leasing*
- ✓ *Vetustà Grandi Apparecchiature*



- ✓ *ATS DELLA MONTAGNA*
- ✓ *ATS PAVIA*
- ✓ *ASL CASERTA*
- ✓ *ASL N.3 DI NUORO*
- ✓ *ASL N.3 DI ORISTANO*



- ✓ **Mortalità Prevenibile**
- ✓ **Mortalità Trattabile**



- ✓ **AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA**
- ✓ **APS TRENTO**
- ✓ **AST DI PESARO E URBINO**
- ✓ **APS BOLZANO**
- ✓ **AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA**



Le potenzialità del sistema: un modello a servizio di aziende e regioni come strumento di monitoraggio



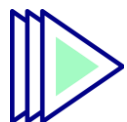
Gli indicatori utilizzati nel modello presentato possono essere implementati in relazione all'avvio di nuovi flussi informativi territoriali (ospedali di comunità, cure primarie, tempi di attesa)



Prossimo aggiornamento del modello con gli standard del personale dei presidi ospedalieri



Analogamente a quanto già avviene per il PNE, possono essere programmati specifici Audit presso le aziende per verificare la qualità dei dati e dei modelli organizzativi



Il sistema, che rappresenta un potente strumento di monitoraggio, può essere utilizzato ai vari livelli di governo (centrale, regionale, aziendale)

UOC Gestione Economica SSH
IL TEAM DI LAVORO
UOSD Statistica e Flussi Informativi Sanitari



Dott.ssa Antonietta Guerrieri
Dott.ssa Maria Pia Randazzo
Dott.ssa Valentina Farelli
Ing. Federico Gioia
Dott. Francesco Amabile
Dott. Domenico Stefano Cicala
Dott.ssa Raffaella Ciuffreda