IVG

Liguria, al via valutazione sulla qualità sanitaria

di **Federico De Rossi**
10 Ottobre 2008 – 14:49

[thumb:2006:l]Liguria. Novantacinque indicatori sanitari ed economici per valutare l'efficienza del sistema sanitario ligure sono stati individuati dal pool di esperti nazionali ed internazionali, chiamati dalla Regione Liguria, che da marzo scorso sta lavorando mettendo a fattor comune i sistemi di verifica della Regione Toscana, già dal 2005 in possesso di tali criteri, e della Liguria in materia di sanità.

Si tratta di un primo pacchetto di indicatori sanitari per avere un sistema unico di valutazione per le 10 aziende e ospedali liguri. Dall'efficienza dell'attività di ricovero, all'appropriatezza della qualità clinica, dal numero di ricoveri in un anno per singolo paziente alla velocità delle operazioni di fratture, dal numero dei diabetici ricoverati alla percentuale di parti cesarei, dall'appropriatezza prescrittiva del territorio e dal numero di giorni di degenza media, indice della complessità del ricovero, fino alla qualità percepita da parte del cittadino.

Elaborata dall'agenzia regionale sanitaria e dal dipartimento salute e servizi sociali della Regione Liguria in collaborazione con la Scuola superiore di S. Anna di Pisa, questa nuova metodologia consentirà di garantire una costante verifica dei problemi ancora presenti e dei risultati raggiunti, fornendo uno strumento tecnico di confronto con i migliori sistemi internazionali di sanità pubblica, finalizzato anche alla trasparenza delle nomine.

Del gruppo di esperti fanno parte Richard Gwyn Bevan professore della London School of Economics, Gregorio Gomez Soriano, direttore dell'agenzia sanitaria di Valencia in Spagna, Adalsteinm Brown, viceministro della sanità in Ontario (Canada) e Thomas Nasca, presidente del Collegio dei Medici di Chicago, presieduti dal prof. Ignazio Marino, chirurgo specializzato in trapianti d'organo, recentemente nominato dal presidente del Senato presidente della commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del servizio sanitario nazionale.

Anche altre regioni hanno manifestato il loro interesse a collaborare e a entrare nel circuito del sistema di valutazione, in particolare Piemonte e Sardegna.
"L'obiettivo di questo lavoro che ha preso il via nel marzo scorso – spiega il presidente della Regione Liguria, Claudio Burlando – è quello di rendere evidenti e pubblici i risultati raggiunti dalle strutture, per questo abbiamo chiesto al Prof. Ignazio Marino di aiutarci a costruire un sistema di valutazione dell'efficienza sanitaria i cui risultati andranno a regime nel 2009".

Le aziende sanitarie a cui questa mattina sono stati presentati gli indicatori di efficienza avranno tempo fino alla fine di ottobre per esprimere osservazioni, effettuare modifiche e aggiustamenti e ampliare ulteriormente i criteri. Successivamente dal 1 novembre alla fine di febbraio 2009 prenderà il via il primo report che sarà reso pubblico per informare in modo trasparente i cittadini sull'andamento della sanità ligure.

"Il sistema non si basa su una valutazione dall'alto verso il basso, unidirezionale – continua l'assessore alla Salute della Regione Liguria, Claudio Montaldo – infatti alla fine di ottobre è previsto un ulteriore incontro con le aziende per capire cosa ne pensano e come integrare i loro suggerimenti. Tutti comunque devono capire che si tratta di un metodo per premiare chi merita, anche attraverso un'indennità di risultato sia alle singole unità operative che ai medici di medicina generale".

"Il monitoraggio della adeguatezza delle strutture, delle tecnologie impiegate e della performance degli operatori – ha sottolineato il Prof. Ignazio Marino – si traduce in un miglioramento della qualità effettiva delle cure erogate e della qualità percepita dal cittadino, con il conseguimento dell'obiettivo ospedale sicuro. Con la consapevolezza che seri sistemi di valutazione non servono a punire, ma a premiare".

A questo si deve aggiungere secondo Ignazio Marino "l'introduzione di un meccanismo virtuoso e premiale per la selezione dei direttori generali e dei primari, ponendo rigidi paletti all'invasione della politica nella sanità e restituendo un posto centrale alla valutazione delle professionalità".

Una delle principali modifiche, secondo il senatore Marino, da introdurre nel sistema sanitario riguarda i criteri di nomina dei direttori generali delle ASL e delle aziende ospedaliere.
"Se infatti – spiega Marino – si può considerare giusto che sia l'organo politico a nominare il direttore generale, in quanto esecutore di una determinata strategia sanitaria è evidente che la scelta deve avvenire tra persone inserite in un elenco nazionale istituito presso il Ministero della Salute e pubblicato sul sito internet dello stesso, in grado di garantire il merito e la trasparenza". "Per essere iscritti nell'elenco – continua Marino – è necessario ottenere il giudizio di una commissione composta da tre membri selezionati dal Ministero tra esperti nelle materie della direzione e organizzazione, del management delle organizzazioni pubbliche o di finanza e controllo". E dopo 18 mesi dalla nomina di ciascun direttore, secondo il senatore Marino, la Regione, attraverso i suoi esperti, dovrebbe verificare il raggiungimento degli obiettivi, utilizzando i criteri già definiti.

Anche all'estero si stanno sperimentando sistemi di misurazione della qualità sanitaria. Adalseinm Brown, viceministro della sanità in Ontario (Canada) ha riferito di un sistema di carta a punti dei servizi sanitari "score card" in grado di guidare il processo decisionale, migliorare la qualità e informare l'opinione pubblica.

"Un sistema – ha sottolineato Brown – che ha reso l'Ontario punto di riferimento delle altre

realtà amministrative del Canada, anche se da subito si sono manifestati alcuni problemi quali l'allineamento tra l'investimento economico con il processo strategico e la misura della performance. A questo proposito il Ministero della Salute ha condotto uno studio decidendo di destinare risorse criticamente, sulla base del miglioramento ottenuto e richiesto". Secondo Bevan, professore alla London School of Economics "esistono poche evidenze che dalla valutazione delle performance degli ospedali derivi un miglioramento delle prestazioni e questo sia per il fatto che i pazienti non utilizzano tali informazioni sulle prestazioni sia perché nessuno, tra il personale ospedaliero, si avvale di simili indicazioni". Secondo Bevan esiste una terza opportunità di cambiamento: "sottoporre gli ospedali a un sistema di valutazione realizzato in modo tale da conferire un danno di immagine a coloro che si sono dimostrati più scadenti".

Lo spagnolo Gregorio Gomez Soriano, direttore dell'agenzia sanitaria di Valenza, se da un lato ha ribadito la difficoltà per il sistema sanitario spagnolo e italiano alle prese con un crescente federalismo "che può compromettere l'equità e l'efficienza" dall'altro ha sottolineato l'importanza di "un sistema di valutazione della performance collegato al raggiungimento di obiettivi strategici con l'incentivazione dei lavoratori e con la crescita professionale". In questo caso i risultati sarebbero soddisfacenti "sia per il conseguimento degli obiettivi strategici, sia per l'acquisizione di un cambiamento culturale all'interno dell'organizzazione".