



Programma Regionale Valutazione degli Esiti degli Interventi Sanitari 2019

# Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari 2019 REGIONE LAZIO

## SINTESI

<https://www.dep.lazio.it/prevale2019>



## Assistenza Ospedaliera

### *Muscoloscheletrico*

**Nel periodo tra il 2012 e il 2018 la proporzione di interventi per fratture del collo del femore in pazienti di età maggiore di 65 anni, eseguiti entro 2 giorni dall'accesso nella struttura di ricovero, è progressivamente aumentata, passando dal 31% al 58%, risultato in linea con il 58% del 2016, ultimo dato nazionale disponibile (PNE ed. 2017); tale variazione si traduce in circa 1650 interventi in più rispetto al 2012, eseguiti tempestivamente ogni anno negli ultimi 4 anni, per un totale in tutto il periodo 2013-2018 stimato di 8650 persone in più operate tempestivamente.** Dal momento che ogni persona operata tempestivamente per frattura del femore ha una aspettativa di vita in buona salute significativamente maggiore di chi viene operato più tardi, l'obiettivo per i prossimi anni deve essere di migliorare ulteriormente questo risultato.

**FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE: INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 2 GIORNI (STRUTTURA DI RICOVERO)  
Lazio 2010 - 2018**

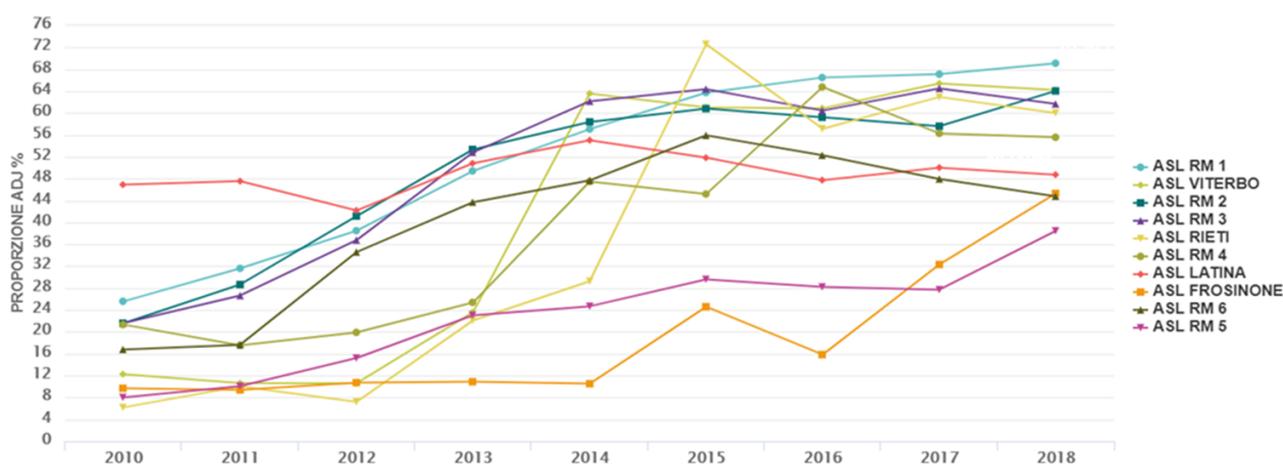


Nonostante una media regionale del 58% di interventi eseguiti tempestivamente, è necessario sottolineare che nel 2018 si continua ad osservare una notevole eterogeneità tra le strutture di ricovero valutate nel P.Re.Val.E., con proporzioni che variano dal 13 al 94%. Circa metà delle strutture del Lazio che ricoverano almeno 50 fratture di femore l'anno hanno valori superiori al 60%, come raccomandato dal Regolamento degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera e alcune anche superiori all'80%, in linea con gli standard internazionali. Inoltre è da segnalare il miglioramento del risultato per l'ospedale S. Scolastica di Cassino, che non aveva mai superato il 18% e arriva al 39% nel 2018 e per l'ospedale Spaziani di Frosinone, passato dal 4% del 2016 al 57% del 2018. Si osserva inoltre un incremento

della proporzione di interventi per frattura del femore eseguiti entro 2 giorni dal ricovero anche per il Policlinico Casilino (dal 52% nel 2017 al 79% nel 2018), l'ospedale di Civita Castellana (dal 43% nel 2017 al 65% nel 2018) e il Policlinico Umberto I (dal 46% nel 2017 al 62% nel 2018). Permangono criticità per alcune strutture della ASL di Latina, RM 5 e RM 6.

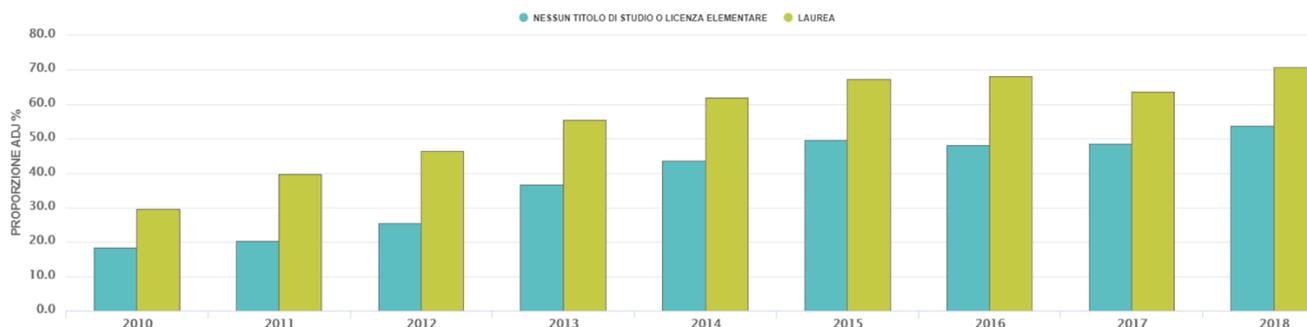
Il miglioramento osservato ha portato ad una riduzione del differenziale geografico che nel 2016 vedeva una differenza di 4 volte la probabilità di intervento tempestivo per le fratture di femore della popolazione residente nella Roma 1 (66%) rispetto alla popolazione residente a Frosinone (16%), ridotta ad una differenza di meno del doppio tra la ASL Roma 1 (69%) e la ASL Roma 5 (38%).

FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE: INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 2 GIORNI (ASL DI RESIDENZA)  
Lazio 2010 - 2018



Si continua a osservare un miglioramento continuo dell'equità di accesso all'intervento tempestivo per frattura del femore. Nonostante nel 2018 la proporzione di pazienti operati tempestivamente sia ancora maggiore tra i laureati (71%) rispetto alle persone con licenza elementare o senza titolo di studio (54%), tale differenziale si è notevolmente ridotto, passando dal 82% di probabilità di maggior accesso dei pazienti con una laurea rispetto ai pazienti con basso titolo di studio del 2012 al 31% del 2018.

FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE: INTERVENTO CHIRURGICO ENTRO 2 GIORNI  
(ANALISI PER TITOLO DI STUDIO)  
Lazio 2010 - 2018

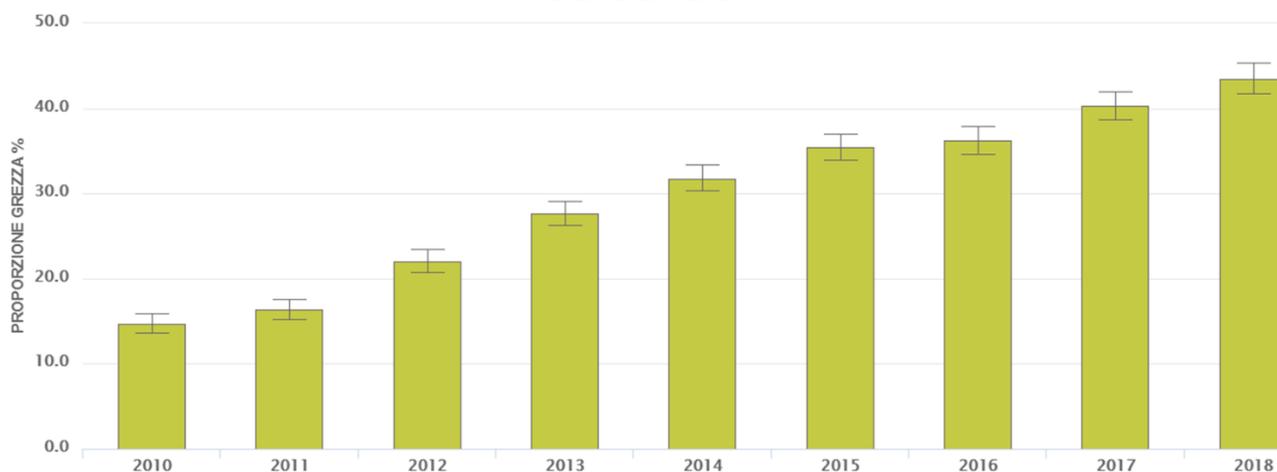




Miglioramenti si osservano per l'ospedale G. Grassi (dal 44% nel 2017 al 75% nel 2018), l'ospedale San Giovanni Evangelista di Tivoli (dal 43% nel 2017 al 62% nel 2018) e per il Policlinico Gemelli (dal 33% nel 2017 al 62% nel 2018). Al contrario, per l'ospedale San Camillo si osserva una tendenza in diminuzione, passando dal 35% del 2017 al 21% del 2018.

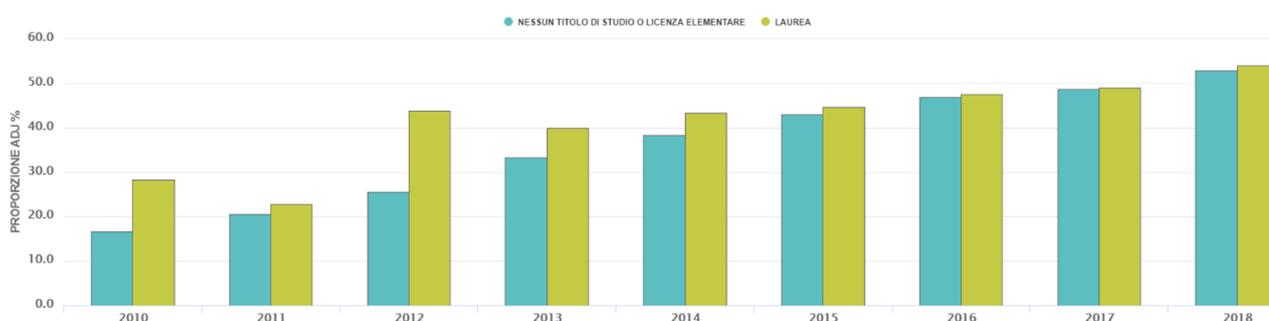
E' da segnalare che è ulteriormente aumentata anche la proporzione di **angioplastica primaria effettuata dal momento dell'accesso a qualunque struttura sanitaria, che è passata dal 22% del 2012 al 43% del 2018**, a testimonianza di un progressivo miglioramento del funzionamento della rete cardiologica, sebbene si osservino ancora importanti eterogeneità per popolazione residente.

**STEMI: PROPORZIONE DI TRATTATI CON PTCA ENTRO 90 MINUTI (STRUTTURA DI ACCESSO)**  
Lazio 2010 - 2018



In questo caso, negli ultimi 4 anni non si osservano più differenze importanti nell'equità di accesso alla PTCA eseguita entro 90 minuti dal ricovero per livello di istruzione.

**STEMI: PROPORZIONE DI TRATTATI CON PTCA ENTRO 90 MINUTI - (ANALISI PER TITOLO DI STUDIO)**  
Lazio 2010 - 2018



## Chirurgia generale

Negli ultimi due anni si è osservato un lieve aumento dei volumi totali di interventi di colecistectomia laparoscopica (circa 9700 interventi nel 2018 rispetto a 9600 nel 2017).

**La proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni è aumentata progressivamente, passando dal 57% del 2012 all'82% nel 2018, in lieve aumento rispetto al 2017 (81%) e superiore alla media italiana del 2016 (73% PNE ed. 2017); risultano, quindi, circa 1650 persone con colecistectomia laparoscopica dimesse entro 3 giorni in più rispetto al 2012, per un totale di circa 6600 nel periodo 2013-2018, quindi una progressiva riduzione importante dei giorni di degenza potenzialmente inappropriati dopo l'intervento.**

**PROPORZIONE DI COLECISTECTOMIE LAPAROSCOPICHE CON DEGENZA POST-OPERATORIA INFERIORE A 3 GIORNI  
Lazio 2010 - 2018**



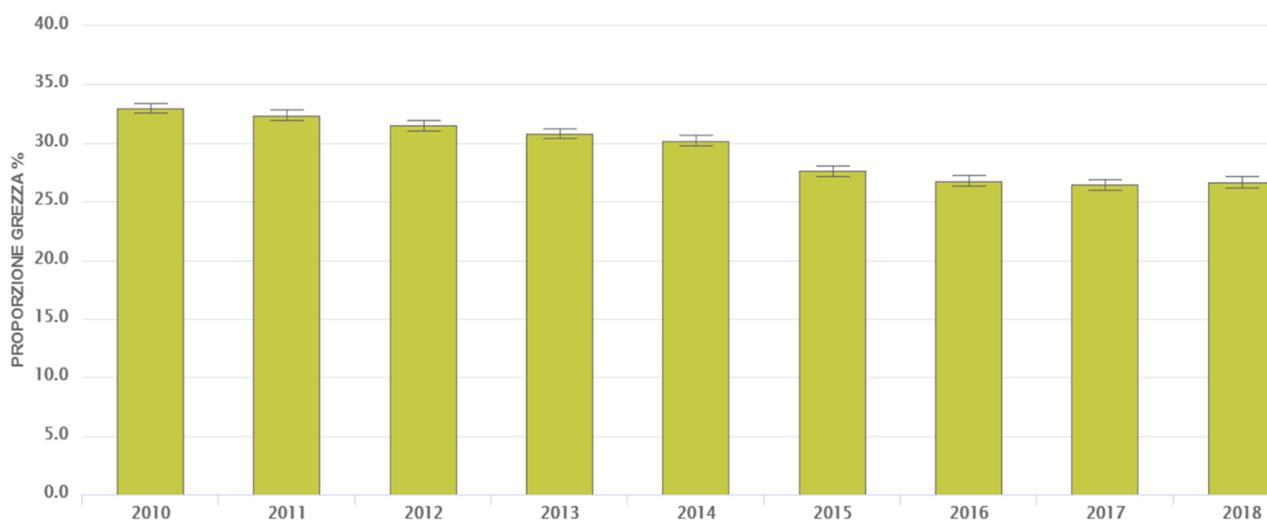
Nel 2018 la media regionale della proporzione di pazienti con intervento di colecistectomia laparoscopica dimessi entro 3 giorni dall'intervento è ben superiore allo standard previsto dal Ministero della Salute; **sebbene la maggior parte delle strutture del Lazio superi lo standard del 70%, si rileva, comunque, una evidente eterogeneità dei risultati tra le strutture analizzate.** Le proporzioni di dimissioni post intervento entro i 3 giorni variano da un minimo del 27% dell'ospedale Spaziani di Frosinone ad un massimo del 98% degli ospedali di Civitavecchia e Rieti.

## Perinatale

**Il numero di parti nel Lazio è in diminuzione, in linea con il trend nazionale, con circa 11500 parti in meno negli ultimi 6 anni e una riduzione di 1450 parti nel 2018 (42967) rispetto al 2017 (44414). Negli ultimi 3 anni, la proporzione di tagli cesarei primari risulta essere stabile intorno al 27%, ma si osserva una riduzione di circa 1600 parti cesarei primari l'anno in meno rispetto al 2012, negli ultimi 4 anni, per un totale di circa 7300 tagli cesarei in meno in tutto il periodo 2013-2018. Tale risultato è, però, ancora superiore al dato medio nazionale (25% nel 2016 – PNE ed. 2017). Anche**

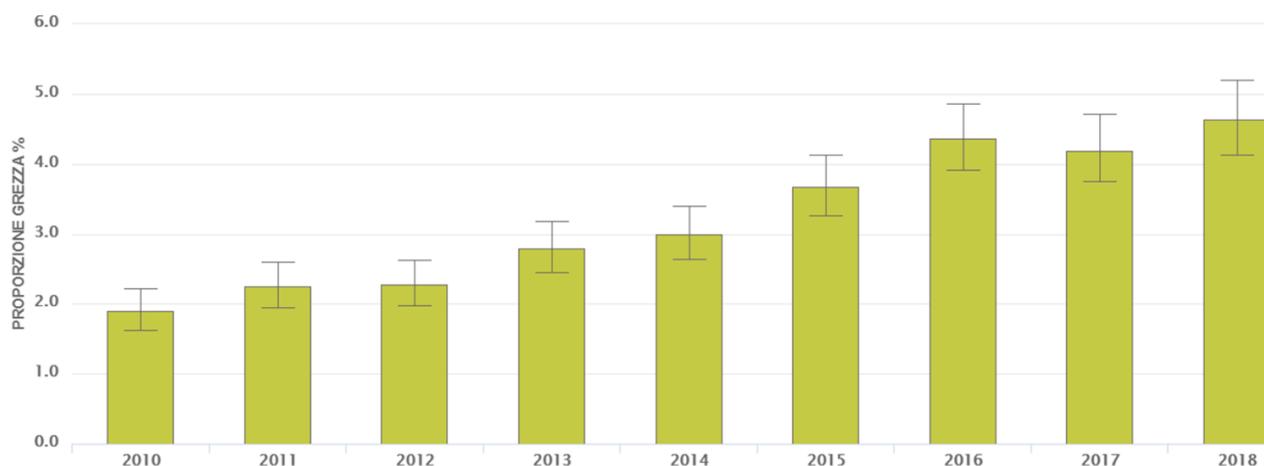
in questo caso si osserva ancora una notevole eterogeneità tra le strutture della regione Lazio, con proporzioni che, nel 2018, variano dal 15% dell’Ospedale Santa Maria Goretti di Latina al 43% del Policlinico Umberto I, che aumenta nuovamente dopo la riduzione al 31% osservata nel 2017.

**PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO  
Lazio 2010 - 2018**



Nell’ultimo anno la proporzione di parti vaginali in donne con pregresso parto cesareo risulta pari al 5%, in lieve aumento negli ultimi 6 anni ma continua a essere inferiore agli ultimi dati nazionali disponibili (8% nel 2016 – PNE ed. 2017). Le strutture con la proporzione più alta sono il Cristo re (17%), il Policlinico Gemelli (10%) e l’ospedale S. Eugenio (8%).

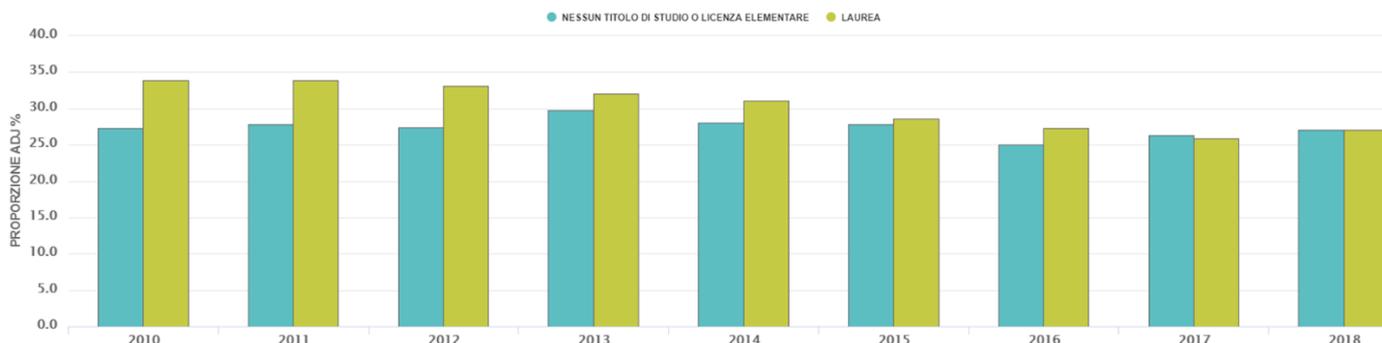
**PROPORZIONE DI PARTI VAGINALI IN DONNE CON PREGRESSO PARTO CESAREO  
Lazio 2010 - 2018**



Sebbene il ricorso al taglio cesareo primario sia sempre stato maggiore nelle donne con più alto titolo di studio, questa differenza si osserva sempre meno negli ultimi anni. Nel 2018 la proporzione di tagli cesarei

primari non presenta importanti differenze tra le donne laureate e quelle con titolo di studio elementare o senza titolo di studio.

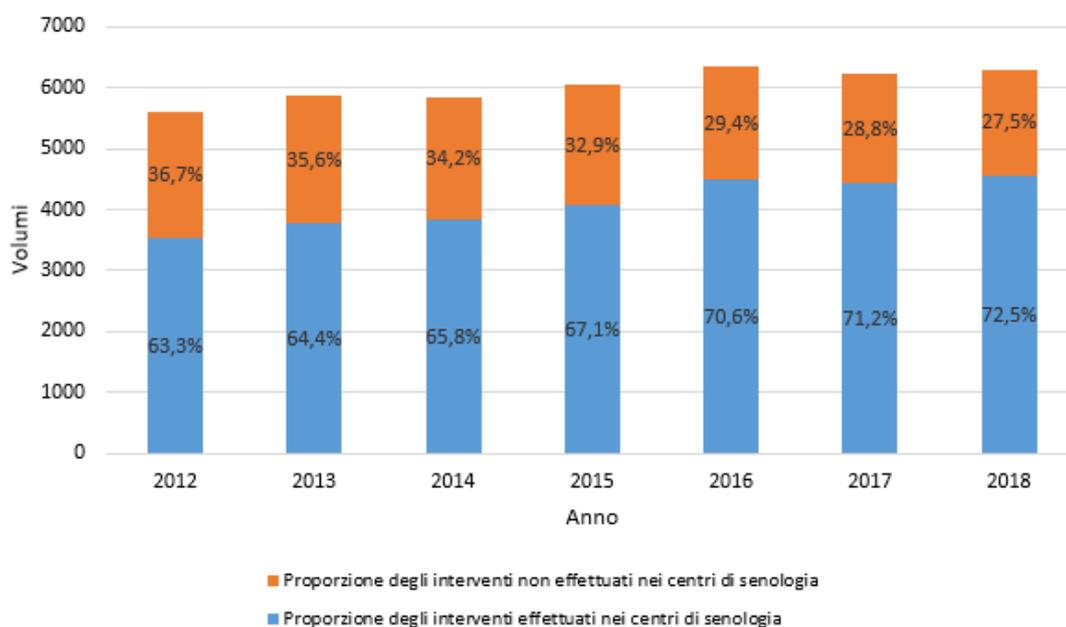
**PROPORZIONE DI PARTI CON TAGLIO CESAREO PRIMARIO (ANALISI PER TITOLO DI STUDIO)  
Lazio 2010 - 2018**



*Chirurgia oncologica*

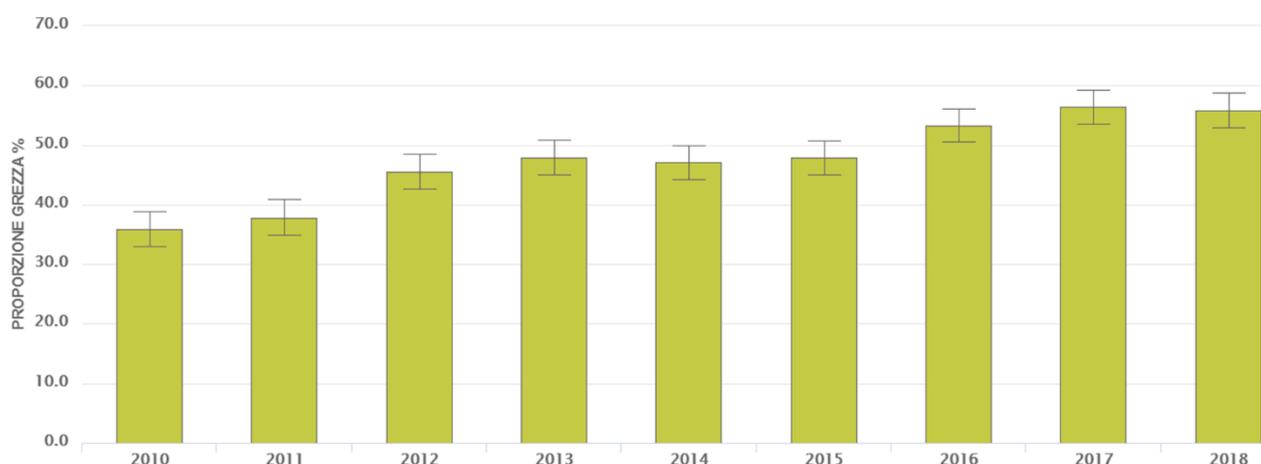
Il Lazio è stata la prima regione, nel 2015, ad adottare le linee guida sulle Breast Unit prodotte dal Ministero della Salute. Uno dei requisiti della Breast Unit è il volume di interventi chirurgici, che deve essere superiore ai 150 l'anno. **La proporzione di interventi chirurgici per tumore della mammella effettuata nei centri identificati come Breast Unit è passata dal 63% nel 2012 al 73% nel 2018; anche la proporzione di interventi effettuati in strutture con alto volume di attività (>150 interventi per un anno) è aumentata progressivamente dal 2012 (69%) e raggiunge l'84% nel 2018.**

**VOLUME DI RICOVERI PER INTERVENTO CHIRURGICO PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA DISTINTI PER TIPOLOGIA DI CENTRO. LAZIO 2012 - 2018**

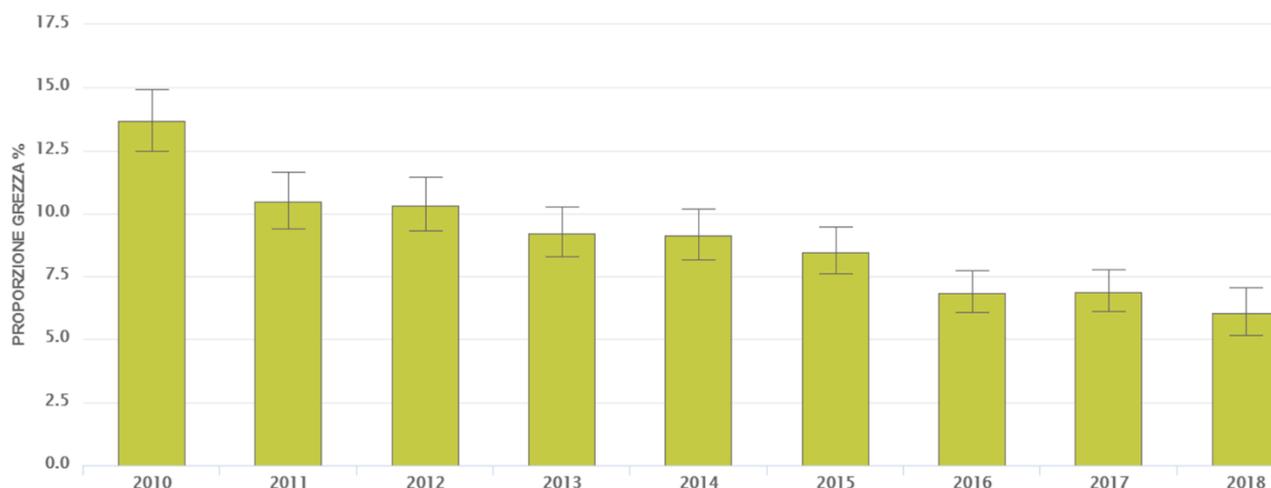


La proporzione di intervento ricostruttivo della mammella simultaneo all'intervento di asportazione del tumore è passata dal 48% del 2015 al 56% del 2018, superiore alla media nazionale del 2016 (48% - PNE ed. 2017) e si è ridotta la proporzione di reinterventi a 120 giorni, che è passata dal 10% nel 2012 al 6% nel 2018, inferiore alla media nazionale del 2016 (8% - PNE ed. 2017); si osserva un notevole miglioramento dei risultati, nell'ultimo anno, per l'ospedale San Filippo Neri, che passa dal 20% del 2017 al 6% 2018, il Policlinico di Tor Vergata che passa dal 10 al 3%, l'IRCCS Regina Elena (dal 12% nel 2017 al 7% nel 2018), e l'ospedale San Camillo dal 10% al 7%.

**PROPORZIONE DI INTERVENTO DI RICOSTRUZIONE O INSERZIONE DI ESPANSORE NEL RICOVERO INDICE PER INTERVENTO CHIRURGICO DEMOLITIVO PER TUMORE INVASIVO DELLA MAMMELLA. Lazio 2010 – 2018**



**PROPORZIONE DI NUOVI INTERVENTI DI RESEZIONE ENTRO 120 GIORNI DA UN INTERVENTO CHIRURGICO CONSERVATIVO PER TUMORE MALIGNO DELLA MAMMELLA. Lazio 2010 - 2018**



E' invece ancora critico il percorso successivo alla dimissione. La proporzione di donne che risulta effettuare una mammografia di controllo a 18 mesi dalla dimissione raggiunge solo il 56%, a fronte di una proporzione pari al 17% che effettua un follow-up intensivo, verosimilmente inappropriato, nei 12 mesi successivi alla dimissione. Essendo necessario un lungo periodo di follow-up, questi dati si riferiscono rispettivamente alle donne operate nel 2016 e nel 2017.

Si evidenzia un chiaro differenziale di accesso all'intervento di ricostruzione contestuale all'intervento di resezione per livello di istruzione nelle pazienti con tumore maligno della mammella. La probabilità aumenta all'aumentare del titolo di studio e questa tendenza rimane stabile negli ultimi anni. Nel 2018 questa proporzione, a fronte di una media regionale del 56%, è notevolmente più alta per le pazienti in possesso di laurea (77%) rispetto alle donne con licenza elementare o senza titolo di studio (29%).

**PROPORZIONE DI INTERVENTO DI RICOSTRUZIONE O INSERZIONE DI ESPANSORE NEL RICOVERO INDICE PER INTERVENTO CHIRURGICO DEMOLITIVO PER TUMORE INVASIVO DELLA MAMMELLA (ANALISI PER TITOLO DI STUDIO). Lazio 2010 - 2018**

