

Scarica il report 2013

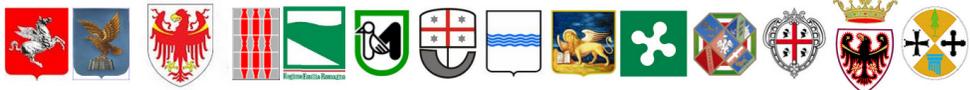


Il sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali: Basilicata, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Marche, PA, Bolzano, P.A. Trento, Toscana, Umbria, Veneto

Report 2013



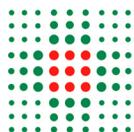
Il sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali



Analisi indicatori “Bersagli” a cura di Accreditemento Qualità Ricerca Innovazione

FERRARA, 9 FEBBRAIO 2016





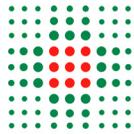
La rappresentazione dei risultati: le fasce della performance

La valutazione della performance degli indicatori è basata sul “metodo dei quintili”, ovvero ordinando le regioni/aziende secondo i valori crescenti dell’indicatore e dividendo la distribuzione dei valori in 5 classi di pari ampiezza. Le regioni con la performance migliore sono quelle che ricadono nel I quintile, mentre quelle con la performance peggiore nel V quintile. Alla distribuzione in quintili corrispondono i punteggi e i colori di riferimento ripresi in Figura 1.

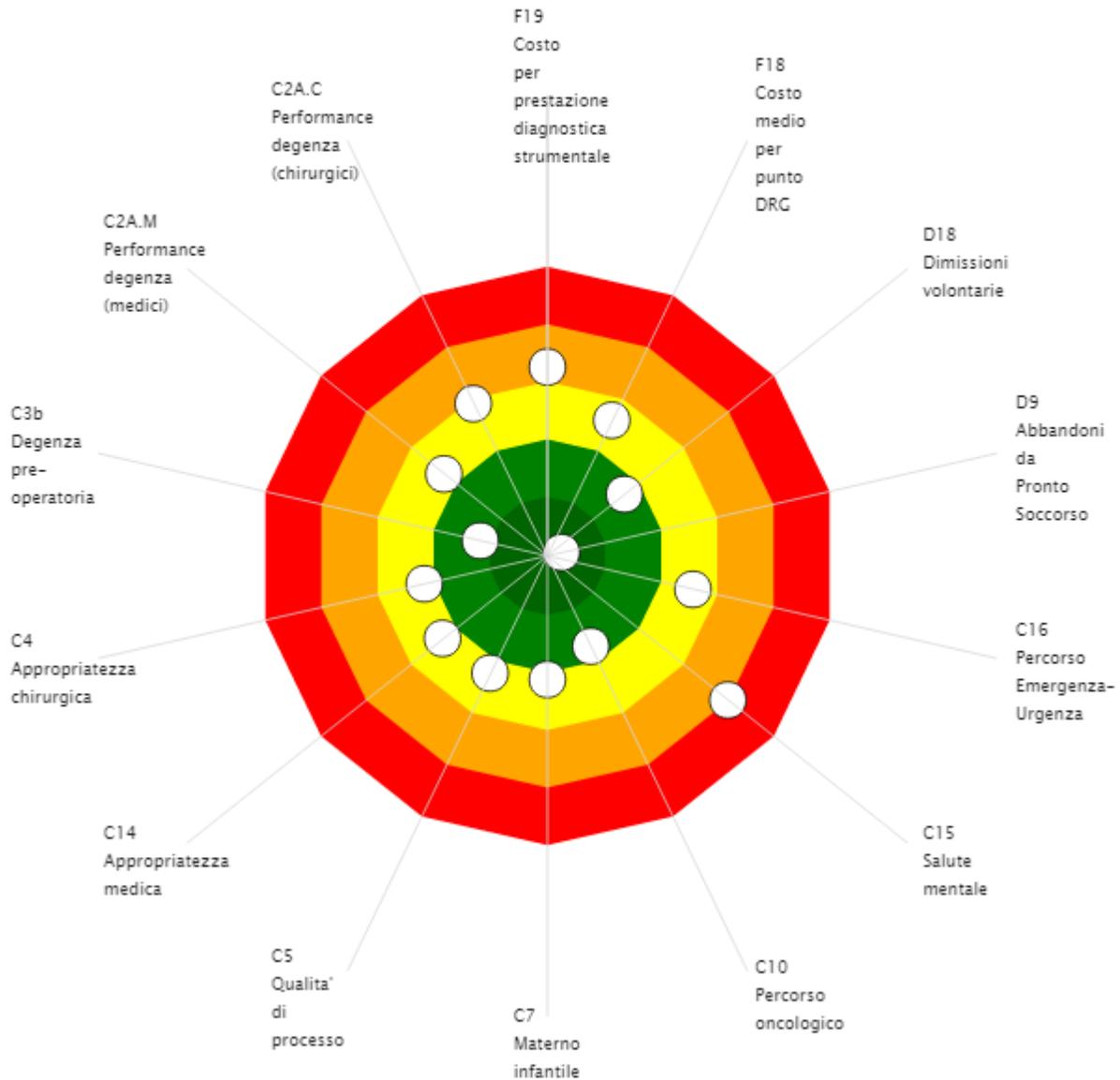
Il “metodo dei quintili” è stato utilizzato fino all’anno 2011 (il progetto è iniziato nel 2008): il metodo infatti poneva dei limiti in quanto la performance dipendeva dalla variabilità dell’indicatore (le regioni con un numero maggiore di aziende tendono a posizionarsi attorno al livello medio di performance). Per ovviare a tali limitazioni, a partire dal 2011 le Regioni che aderiscono al progetto Bersaglio hanno iniziato a condividere degli standard di riferimento per ciascuno degli indicatori, e sulla base di tali standard sono state costruite le fasce di performance.

VALUTAZIONE	COLORE FASCIA	PERFORMANCE
4 - 5	VERDE SCURO	OTTIMA
3 - 4	VERDE	BUONA
2 - 3	GIALLO	MEDIA
1 - 2	ARANCIONE	SCARSA
0 - 1	ROSSO	MOLTO SCARSA

Figura 1. Le fasce di valutazione



ER - AOSPU - FERRARA Bersaglio 2014



Laboratorio MeS

1. Indicatori dimensione C - La valutazione socio-sanitaria

	Codice	Descrizione	Valore AzOspFE	Media RER	Media Network	Best in class RER (valore, struttura)
	C2a.C	Indice di performance degenza media - DRG Chirurgici	0,06	-0,36	0,49	-
	C2a.M	Indice di performance degenza media - DRG Medici	-0,37	-1,08	-0,50	-
	C3b	Degenza media pre-operatoria interventi chirurgici programmati (Patto per la Salute) - RO > 1 gg				
		C3.4 Degenza pre-operatoria interventi chirurgici programmati - RO > 1 gg (AO)	0,88	n.d.	1,29	0,62 AOSPU MODENA
	C4	Appropriatezza chirurgica				
		C4.1 % DRG medici dimessi da reparti chirurgici	14,26	14,67	19,78	14,26 AOSPU FERRARA
		C4.1.1 % DRG medici dimessi da reparti chirurgici: ricoveri ordinari	12,48	12,62	20,18	12,13 AOSP REGGIO EMILIA
		C4.1.2 % DRG medici dimessi da reparti chirurgici: day hospital	18,62	20,53	19,40	8,28 AUSL FERRARA
	Vedi Nota	C4.4 % colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery e RO 0-1 gg	15,57	32,10	23,36	72,65 AUSL REGGIO EMILIA
	Vedi Nota	C4.7 Drg LEA Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery (Patto per la salute)	57,26	52,17	59,80	75,96 AUSL REGGIO EMILIA
	-	C4.13 DRG ad alto rischio di inapproprietezza in regime di ricovero ordinario (Griglia LEA)	0,23	0,27	5,02	0,20 AUSL RE - AUSL BO
	C14	Appropriatezza medica				
	Vedi Nota	C14.2 % ricoveri per acuti in DH medico con finalità diagnostica	50,59	31,67	23,44	22,89 AOSP REGGIO EMILIA
	-	C14.2.2 % ricoveri pediatrici per acuti in DH medico con finalità diagnostica	62,59	55,86	45,01	10,71 AUSL PARMA
	-	C14.3 % ricoveri ordinari medici brevi [0-1-2 gg]	17,19	18,04	15,91	9,77 AUSL FERRARA
	-	C14.3.2 Percentuale di ricoveri ordinari medici brevi pediatrici [0-1-2 gg]	30,04	38,56	27,60	21,04 AOSPU MODENA
		C14.4 % ricoveri medici oltre soglia per pazienti >= 65 anni	3,30	3,17	4,32	1,77 AUSL PIACENZA
	C5	Qualità di processo				
		C5.1 % ricoveri ripetuti entro 30 giorni con stessa MDC in una qualunque struttura regionale	4,82	4,87	4,79	3,53 AUSL PARMA
	Vedi Nota	C5.2 % fratture femore operate entro 2 giorni dall'ammissione (Patto per la salute)	55,38	71,27	58,92	93,03 AUSL IMOLA
		C5.3 % prostatectomie transuretrali	83,33	74,79	74,81	95,14 AUSL REGGIO EMILIA
	-	C5.10 % resezioni programmate al colon in laparoscopia	59,73	38,26	42,24	67,79 AUSL MODENA

	Codice	Descrizione	Valore AzOspFE	Media RER	Media Network	Best in class RER (valore, struttura)
-		C5.11 % Appendicectomie urgenti in laparoscopia per donne 15-49 anni	85,71	80,43	80,01	100,00 AOSPU MODENA
-		C5.12 Percentuale di fratture del femore operate su quelle diagnosticate	95,39	90,16	92,12	97,31 AUSL PIACENZA
■		C16.7 % ricoveri da PS in reparti chirurgici con DRG chirurgico alla dimissione	71,97	67,06	58,73	75,61 AOSPU PARMA
	C7	Materno infantile				
■	Vedi Nota	C7.1 Percentuale di parti cesarei depurati (NTSV)	22,92	19,71	22,56	19,95 AOSPU PARMA
-		C7.1.2 Percentuale di parti cesarei nella classe 1 di Robson	15,37	9,77	10,94	7,58 AOSP REGGIO EMILIA
-		C7.1.3 Percentuale di parti cesarei nella classe 2 di Robson	33,05	25,91	27,83	21,68 AOSP REGGIO EMILIA
-		C7.1.4 Percentuale di parti cesarei elettivi sul totale dei parti depurati	4,02	6,50	7,16	4,02 AOSPU FERRARA
-		C7.2 Percentuale di parti indotti	24,40	23,08	21,73	23,86 AOSPU PARMA
■		C7.3 Percentuale di episiotomie depurate (NTSV)	21,28	12,47	28,37	1,07 AOSPU BOLOGNA
■		C7.6 Percentuale di parti operativi (uso di forcipe o ventosa)	2,30	6,36	6,11	2,30 AOSPU FERRARA
-		C7.20 Asfissie gravi peri/intra-partum	1,23	1,11	1,16	0,42 AOSPU BOLOGNA
■		C17.4.1 Percentuale ricoveri sopra soglia per parti	100,0	97,22	90,80	100,00 5 AOSP RER
	C10	Percorso oncologico				
■	Vedi Nota	C10.2.1 % di interventi conservativi e <i>nipple-skin sparing</i> -ricostruttivi alla mammella per tumore maligno	84,57	85,52	80,48	89,74 AOSPU PARMA
-		C10.2.2 % di donne che eseguono l'asportazione del linfonodo sentinella	34,94	64,51	56,34	78,00 AUSL IMOLA
-		C10.2.2.1 % di donne che eseguono l'asportazione radicale dei linfonodi ascellari	21,39	20,69	24,82	30,77 AOSPU BOLOGNA
-		F10.2.1 Spesa media per farmaci oncologici	5.105,18€	2.575,68€	2.451,37€	-
-		C17.1.1 Percentuale ricoveri sopra soglia per tumore maligno alla mammella	76,06	-	45,01	100,00 AOSP REGGIO EMILIA
-		C17.1.2 Indice di dispersione dalla casistica in reparti sotto soglia per tumore maligno alla mammella	15,56	-	72,42	1,06 AOSPU BOLOGNA
■	Vedi Nota	C17.5.1 Percentuale ricoveri sopra soglia per tumore maligno alla prostata	0,0	61,46	45,39	100,0 AUSL IMOLA AOSPU PPARMA
■		C17.5.2 Indice di dispersione della casistica in reparti sotto soglia per interventi per tumore maligno alla prostata	14,00	13,24	21,45	1,52 AOSP REGGIO EMILIA
	C15	Salute mentale				
■	Vedi Nota	C8a.13.2 Percentuale di ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche	5,93	4,43	4,58	1,48 AUSL IMOLA
-		C15.8 Indice di performance degenza media dei ricoveri per patologie psichiatriche	-0,83	-1,71	-1,78	

	Codice	Descrizione	Valore AzOspFE	Media RER	Media Network	Best in class RER (valore, struttura)
	C16	Percorso Emergenza-Urgenza				
	Vedi Nota	C16.1 % pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti	62,93	69,14	75,61	72,27 AOSPU PARMA
	Vedi Nota	C16.2 % pazienti con codice verde visitati entro 1 ora	60,31	64,77	69,34	90,76 AOSPU PARMA
		C16.3 % pazienti con codice verde non inviati al ricovero con tempi di permanenza inferiori a 4 ore	82,68	79,63	80,99	83,70 AOSPU PARMA
		C16.4 % pazienti inviati al ricovero dal Pronto Soccorso con tempo di permanenza entro 8 ore	98,43	93,07	86,13	98,43 AOSPU FERRARA

2. Indicatori dimensione D - La valutazione esterna

	Codice	Descrizione	Valore	Media RER	Media Network	Best in class RER (valore, struttura)
	D9	Abbandoni da Pronto Soccorso	0,34	4,32	4,14	0,00 AUSL FERRARA
	D18	Percentuale dimissioni volontarie	0,60	0,89	0,86	0,60 AOSPU FERRARA

3. Indicatori dimensione F - La valutazione economico-finanziaria

	Codice	Descrizione	Valore	Media RER	Media Network	Best in class RER (valore, struttura)
	F18	Costo medio per punto DRG				
		F18.1 Costo medio per punto Drg Min. dei ricoveri per acuti	4.572,82€	3.909,53€	4.529,10€	3.502,15€ AOSP REGGIO EMILIA
	F19 Vedi Nota	Costo per prestazione diagnostica strumentale e per immagini ponderato per tariffa	1,33€	0,98€	1,15€	0,41€ AUSL PARMA

4. Prima lettura dei dati AOUFE

Dalla lettura dei dati contenuti nel database del Mes emerge un quadro della nostra azienda apparentemente con poche criticità di performance:

- la percentuale di ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche ed il numero di ricoveri per tumore maligno alla prostata (performance pessima),
- le colecistectomie laparoscopiche con ricovero di 0-1 giorno, i tempi di attesa in PS per codici giallo e verde ed il costo per prestazioni di diagnostica strumentale (performance scarsa).

Fra gli indicatori ci sono alcuni con colore giallo (performance media) nei quali la nostra azienda si colloca nella media nazionale, ma vi è uno scostamento importante dalla media RER, ed altri per cui non vi è l'attribuzione di un codice colore però con scostamenti negativi importanti della nostra azienda.

C4.4 % colecistectomie laparoscopiche in Day Surgery e RO 0-1 gg

Razionale: In molti paesi europei e negli Stati Uniti, il paziente sottoposto a colecistectomia laparoscopica normalmente torna a casa in giornata o al massimo entro il giorno seguente. A livello internazionale lo standard di appropriatezza è stato definito all'80%, poiché in alcuni casi particolari è necessario che il paziente venga monitorato più a lungo. Al fine di garantire la massima precisione del dato, l'analisi è stata ristretta ai soli interventi programmati, così da escludere le eventuali complicanze legate ad un ricovero in urgenza.

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	15,57 %	■	23,36 %	2014

Commento: per gli altri 5 indicatori dell'ambito C4 ("Appropriatezza chirurgica") la nostra azienda mostra performance "buona" o "nella media". Delle colecistectomie laparoscopiche si era discusso, a proposito del PNE 2014 (dati 2013) in Collegio di Direzione in Novembre 2014 ed in Febbraio 2015. La sinossi del PNE indicava:

- una proporzione significativamente inferiore alla media nazionale di laparoscopiche ed
- una proporzione di ricoveri "< 3 giorni" fra le laparoscopiche significativamente migliore.

Il primo argomento è stato discusso in seduta budget con il DAI Chirurgico, e la causa sembra risiedere in una dotazione strumentale obsoleta nella sala operatoria utilizzata dall'UO Chirurgia d'Urgenza, l'acquisto dovrebbe essere in corso. I nostri chirurghi hanno comunque rilevato che le cifre del PNE sono largamente divergenti da quelle del nostro sistema informativo: mentre ai chirurghi risultano 242 colecistectomie totali nel 2013 (di cui 158 laparoscopiche), nel PNE ne compaiono solo 100 (di cui 73 laparoscopiche). Sicuramente, c'è quindi un problema di qualità del dato.

L'indicatore del modello "Bersagli" riporta per il 2014 il numero di 122 colecistectomie laparoscopiche, un dato probabilmente sottostimato anch'esso. Di questi 122 pazienti, solo 19 sarebbero stati dimessi in 0-1 giorno.

I dati delle Aziende Ospedaliere della Regione sono:

	Tot colecistectomie laparoscopiche	di cui con ricovero 0-1 giorno
Aosp Parma	305	59,3%
Aosp Reggio	265	4,91%
Aosp Modena	208	58,2%
Aosp Bologna	313	6,1%
Aosp Ferrara	122	15,6%

Concludendo:

- (1) va rivista la qualità del dato ed appurata la eventuale fonte di distorsione nel flusso informativo,
- (2) andrebbe chiarito se il target desiderato è quello del PNE ("ricovero inferiore a 3 giorni") o quello del modello Bersagli ("0-1 giorno").

C4.7 Drg LEA Chirurgici: % ricoveri in Day Surgery (Patto per la salute)

Razionale: Il Patto per la Salute definisce alcune prestazioni chirurgiche che dovrebbero essere erogate in Day-Surgery anziché in ricovero ordinario: si tratta di interventi chirurgici per i quali il paziente può essere dimesso in giornata, senza che sia compromesso il suo stato di salute. Un ricovero più lungo risulta, quindi, inappropriato e si traduce in uno spreco di risorse. L'indicatore mette in evidenza il comportamento delle varie aziende/strutture rispetto a tali indicazioni.

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	57,26 %	■	59,80 %	2014

Commento: il valore è leggermente sotto la media nazionale, ma decisamente superiore alla media RER (52,17%).

C14.2 % ricoveri per acuti in DH medico con finalità diagnostica

Razionale: I posti letto in ospedale devono essere disponibili per chi ne ha davvero bisogno; per questo motivo, è buona pratica che gli accertamenti diagnostici vengano eseguiti in regime ambulatoriale, evitando il ricorso ad un ricovero ospedaliero. L'indicatore C14.2 misura la percentuale di Day Hospital medici effettuati ai soli fini diagnostici (Patto per la Salute 2010-2012). Nel sotto-indicatore C14.2.2 viene presentato anche il dettaglio dei ricoveri pediatrici per la stessa finalità.

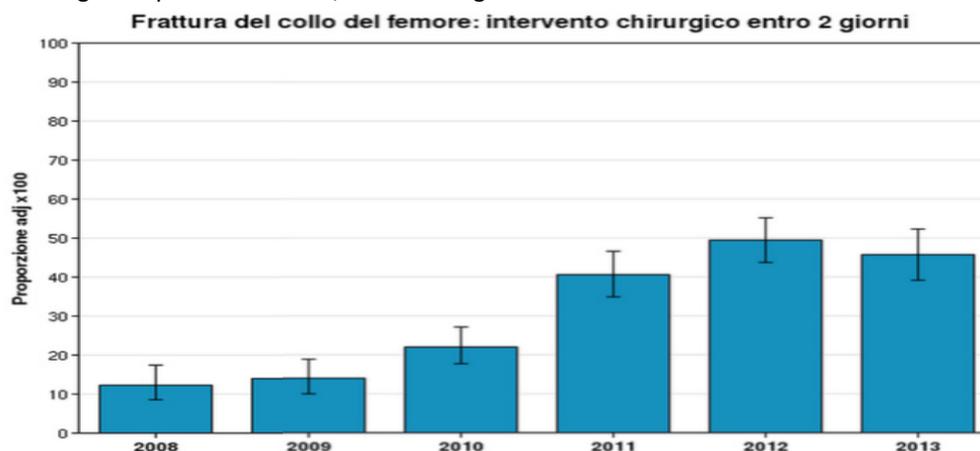
Azienda	Valore	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	50,59 %	23,44 %	2014

C5.2 % fratture femore operate entro 2 giorni dall'ammissione (Patto per la salute)

Razionale: Le Linee guida internazionali concordano sul fatto che il trattamento migliore delle fratture del collo del femore sia l'intervento chirurgico per la riduzione della frattura e la sostituzione protesica, che innalzano le possibilità di ripresa del paziente e di ritorno al funzionamento dell'arto. Diversi studi hanno dimostrato che a lunghe attese per l'intervento corrisponde un aumento del rischio di mortalità e di disabilità del paziente, di conseguenza, le raccomandazioni generali sono che il paziente con frattura del collo del femore venga operato entro 24 ore dall'ingresso in ospedale. Il processo assistenziale in questo caso è fortemente influenzato dalla capacità organizzativa della struttura, che può determinare la puntualità dell'intervento o ritardi che possono anche variare fortemente. La tempestività con cui viene effettuato l'intervento per la frattura di femore è quindi una determinante del recupero funzionale dell'individuo e riduce il rischio di pesanti conseguenze in termini di complicanze, disabilità ed impatto sulla vita sociale. Un importante ruolo è giocato non solo dalle ortopedie, ma anche dai pronto soccorso, che devono essere in grado di inviare precocemente il paziente al reparto. Per la qualità dell'assistenza in ortopedia chirurgica, le fratture del femore comportano, pertanto, una gestione articolata e complessa degli eventi.

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	55,38 %	■	58,92 %	2014

Commento: anche per questo indicatore AOUFE sarebbe in linea con la media nazionale, ma non con quella RER, tantomeno con il target auspicato dell' 80% , sebbene negli ultimi anni si sia verificato un notevole incremento.



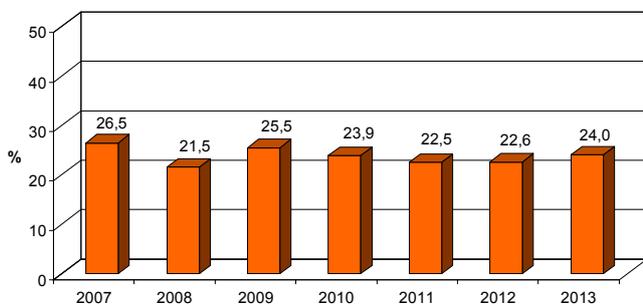
C7.1 Percentuale di parti cesarei depurati (NTSV)

Razionale: Nella valutazione del ricorso al parto cesareo, le differenti popolazioni di pazienti di cui gli specialisti si fanno carico, generano una variabilità tale da rendere i dati non sempre confrontabili fra le Aziende Sanitarie. L'American College of Obstetricians and Gynecologists propone l'utilizzo di un indicatore specifico che restringe l'analisi ad un case-mix costituito da donne primipare, con parto a termine, non gemellare e bambino in posizione vertice (NTSV), rendendo confrontabili punti nascita con differenti casistiche, ma che tuttavia riesce a comprendere un'ampia fascia di popolazione costituita da circa il 32-39% dei parti cesarei [Evaluation of Cesarean Delivery, 2000]. La percentuale di parti cesarei NTSV rappresenta l'indicatore più appropriato per la valutazione della qualità dei servizi legati al percorso materno infantile a livello ospedaliero.

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	22,92 %	■	22,56 %	2014

Commento: per questo indicatore la nostra azienda si colloca vicino alla media nazionale, ma decisamente sopra la media regionale, come anche per i due indicatori sui TC nelle prime classi di Robson (C7.1.2 e C7.1.3).

Dai dati PNE, il quale usa una definizione leggermente diversa dell'indicatore, si osserva il seguente andamento:



C10.2.2 % di donne che eseguono l'asportazione del linfonodo sentinella

Razionale: L'indicatore rileva la percentuale di asportazioni del linfonodo sentinella contestualmente all'intervento per tumore al seno. La biopsia del Linfonodo Sentinella (SLNB) è, infatti, fondamentale per la stadiazione della neoplasia e per la pianificazione di un piano terapeutico post- chirurgico adeguato ed è stata messa a punto con l'obiettivo di ottenere informazioni sullo stato dei linfonodi ascellari senza dover ricorrere in prima battuta alla loro asportazione radicale.

Azienda	Valore	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	34,94%	53,34%	2014

Commento: abbiamo avuto riscontro negli anni passati che vi sono importanti anomalie nella registrazione dell'intervento di linfonodo sentinella, perché scostamenti simili erano emersi anche dalle analisi dell'Agenzia Sanitaria regionale. Riportiamo di seguito la analisi del dato relativo al 2013, condivisa con gli oncologi:

“Indicatore MA3: Proporzione di donne sottoposte alla metodica del linfonodo sentinella (LS) prima (<60 giorni) o durante un intervento di chirurgia conservativa per tumore infiltrante della mammella

AUOFE 37% vs 67% media regionale: il dato non pare verosimile. Da una analisi del database aziendale, risulta che nel 2013 sono stati eseguiti 270 interventi di chirurgia conservativa, di cui 166 in Clinica Chirurgica e 104 in Chirurgia generale. La procedura di biopsia di linfonodo sentinella è stata eseguita in 229 casi (103 casi in Clinica Chirurgica e 76 casi in Chirurgia Generale), pari all'84,8%. Siamo quindi ben al di sopra del 37% riportato in tabella.

Questa diversità potrebbe derivare dalla modalità di codifica della procedura (40.23 o 40.3) e soprattutto dalla diagnosi principale utilizzata quando la procedura viene eseguita in due tempi: in questo caso viene codificata la

diagnosi V71.1 (accertamenti per sospetto tumore), che probabilmente non viene correlata con la diagnosi di neoplasia mammaria.”

C17.5.1 Percentuale ricoveri sopra soglia per tumore maligno alla prostata

Razionale: si valuta la percentuale di ricoveri effettuati in reparti con un numero di interventi sopra la soglia rispetto al totale dei ricoveri erogati da ciascuna struttura, per interventi per tumore alla prostata. La soglia minima di volume di attività prevista è pari a 50 interventi annui. L'indicatore è costruito sulla base dei protocolli PNE 2012 Ed. 2013.

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	0,00 %	■	45,39 %	2014

Commento: questo indicatore misura quanti interventi vengono fatti in reparti che abbiano un'attività sopra la soglia minima di 50/anno. Effettivamente, nel 2014 l'Urologia della nostra azienda ha effettuato 34 ricoveri, quindi rimane "sotto soglia". Una spiegazione può essere ricercata nelle preferenze dei pazienti per ospedali che usano il robot per questo tipo di intervento.

C8a.13.2 Percentuale di ricoveri ripetuti entro 7 giorni per patologie psichiatriche

Razionale: Il re-ricovero di un paziente, entro 7 giorni dall'ultima dimissione, può evidenziare problematiche nella gestione delle casistiche di salute mentale. In questi casi la responsabilità di tale ricovero ripetuto è da attribuirsi al soggetto erogatore.

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	5,93 %	■	4,58 %	2014

Commento: la definizione dell'indicatore prevede una patologia psichiatrica (qualsiasi) in prima diagnosi. Risulterebbe un totale di 118 dimessi dalla nostra azienda ed altri 977 dimessi dall'Azienda Usl. Si tratta per la maggior parte (79 su 118) di pazienti dimessi dalla Geriatria o dalle Medicine con diagnosi del tipo "demenza senile", "delirium", "demenza senile con stato confusionale". A nostro avviso non è appropriato applicare gli stessi standard di continuità terapeutica ospedale-territorio che vengono utilizzati per i pazienti del Dipartimento Salute Mentale (depressioni, psicosi ecc.).

C16.1 %pazienti con codice giallo visitati entro 30 minuti

Razionale: L'indicatore monitora la percentuale di pazienti con codice giallo che sono visitati dal medico entro 30 minuti dal momento dell'accettazione (triage).

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	62,93 %	■	75,61 %	2014

Media RER: 69,14%

C16.2 %pazienti con codice verde visitati entro 1 ora

Razionale: l'indicatore monitora la percentuale di pazienti con codice verde che sono visitati dal medico entro 1 ora dal momento dell'accettazione (triage).

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	30,31 %	■	69,34 %	2014

Media RER: 64,77%

Commento: I valori di questi due indicatori possono essere letti insieme ad altri due per i quali il nostro PS mostra una performance buona: “la % di pazienti inviati al ricovero con permanenza < 8 ore” e “abbandoni da Pronto Soccorso”. La lettura potrebbe essere la seguente: abbiamo tempi di attesa lunghi. Si è cercato di implementare dei percorsi differenziati per codice, ma evidentemente non hanno dato i risultati sperati. Il dato positivo sugli abbandoni fa emergere i seguenti quesiti: “Se i tempi sono così lunghi perché la gente aspetta? Forse i ferraresi sono pazienti o hanno fiducia in AOUFE? O forse il nostro personale è bravo a prenderli in carico?”.

F 19 Costo per prestazione diagnostica strumentale e per immagini ponderato per tariffa

Razionale: L’indicatore intende misurare il costo di produzione delle prestazioni di diagnostica per immagine e strumentale. Come nel caso dell’assistenza per acuti, le prestazioni erogate possono differire in termini di complessità e costo. Per considerare quindi la complessità delle prestazioni si è fatto riferimento non alle prestazioni erogate ma al loro valore tariffario. In questa fase, per semplicità, è stato utilizzato il tariffario regionale. Quindi l’indicatore è costruito come rapporto fra il costo dell’assistenza per attività diagnostica e strumentale ed il valore tariffario delle prestazioni di diagnostica per immagine e strumentale erogate dall’azienda. Per quanto riguarda la stima dei costi di produzione delle aziende (siano esse territoriali o ospedaliere o Ircss) sono stati considerati i costi dell’assistenza distrettuale relativa alle attività di diagnostica per immagini e strumentale al netto dei costi sostenuti per la mobilità passiva (ossia i costi sostenuti dalle aziende territoriali per questo tipo di prestazioni erogate ai propri residenti presso altre aziende). Si fa presente che i dati si riferiscono all’anno 2013.

Azienda	Valore	Valutazione	Media Network	Anno
ER - AOSPU - FERRARA	1,33 euro	■	1,15 euro	2014

Commento: Il valore della nostra azienda risulta decisamente superiore sia alla media Network sia alla media regionale.