

Newsroom

[Upcoming events](#)

[Publications and statistics](#)

[Secretary-General speeches](#)

[Photos and videos](#)

[Contact us](#)

Persistenti disparità regionali nella qualità dell'assistenza sanitaria tra le regioni italiane secondo il nuovo rapporto OCSE

15/01/2015 - L'Italia ha migliorato notevolmente la qualità dell'assistenza sanitaria negli ultimi decenni, ma deve affrontare le permanenti forti disparità tra le regioni, secondo un [nuovo rapporto OCSE](#).

Gli indicatori di salute della popolazione italiana sono tra i migliori nell'area OCSE. L'Italia è al quinto posto tra in paesi OCSE nell'aspettativa di vita alla nascita, 82.3 anni. I tassi di ricovero ospedaliero per asma, malattie polmonari croniche (broncopolmonopatia cronica ostruttiva - BPCO) sono tra i più bassi dell'area OCSE e quelli di mortalità a seguito di ictus o infarto sono ben al di sotto della media OCSE.

Questi dati aggregati, sebbene rassicuranti, mascherano tuttavia profonde differenze regionali. I tassi di ricoveri ospedalieri per condizioni come l'asma e la BPCO, che dovrebbero essere evitate con appropriata assistenza primaria e territoriale, variano significativamente. Ad esempio, il numero di bambini ricoverati in ospedale con un attacco d'asma in Sicilia è cinque volte superiore rispetto alla Toscana e i ricoveri ospedalieri per malattie polmonari croniche variano del doppio, con 1.5 ricoveri per 1000 abitanti in Piemonte e 3.07 in Basilicata. L'incidenza di parti cesarei, associati ad un maggiore rischio di morte della madre e complicazioni e che quindi andrebbero limitati, mostrano anch'essi forti variazioni. A livello nazionale, i parti cesarei rappresentano circa il 25% del totale, ma l'incidenza è sensibilmente più elevata nelle regioni del sud, per esempio in Campania dove si arriva a più del 45%, mentre in Trentino Alto Adige i valori sono molto più bassi (Bolzano, 13.6% e Trento 14.5%).

Sono necessari sforzi per sostenere le regioni e le province autonome più deboli affinché possano erogare servizi di alta qualità. È necessario sviluppare un approccio più omogeneo ed ambizioso per monitorare e migliorare la qualità a livello nazionale. Un'infrastruttura informativa meno frammentata aiuterebbe a valutare meglio la qualità dell'assistenza sanitaria. Sarebbe opportuno sviluppare ulteriormente le responsabilità delle autorità nazionali, come ad esempio AGENAS, il cui ruolo è di supportare le regioni e le province autonome.

Oltre a lavorare per ridurre le forti disparità tra le regioni, è necessario porre maggiore attenzione alla qualità della sanità a livello nazionale. Negli ultimi anni, il settore sanitario ha subito forti pressioni di contenimento della spesa nel contesto delle manovre di bilancio. Mentre l'Italia fornisce un'assistenza sanitaria di qualità e a un costo relativamente basso – con \$3027 per abitante a parità di potere d'acquisto l'Italia spende molto meno di paesi limitrofi come l'Austria, la Francia o la Germania – la lenta crescita della spesa prima della crisi e il taglio della spesa durante la crisi (-0.4% sia nel 2010 che nel 2011), hanno messo a dura prova le risorse.

L'Italia deve assicurare che continui sforzi per contenere la spesa sanitaria non intacchino la qualità dell'assistenza sanitaria come principio fondamentale di governance. L'allocazione delle risorse regionali deve avere un focus sulla qualità, ed essere collegata ad incentivi per il miglioramento della qualità. A livello regionale, devono essere concordati piani di miglioramento della qualità con obiettivi specifici.

Il rapporto OCSE raccomanda anche che l'Italia:

- Si mobiliti per rafforzare le infrastrutture informative del servizio sanitario, in particolare espandendo l'insieme degli indicatori della *Griglia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)*, e facilitando il collegamento tra database, in particolare collegando i dati attraverso le regioni e tra i sistemi informativi regionali e nazionali, sviluppando i progressi fatti con la creazione del *Nuovo Sistema Informativo Sanitario, NSIS*.
- Assicuri un'applicazione più omogenea a livello regionale delle iniziative nazionali per la qualità e i requisiti minimi, includendo l'assistenza primaria e assistenziale.

- Ampliare le reti per l'assistenza territoriale e gli ospedali di comunità su tutto il territorio nazionale, attraverso l'erogazione di risorse finanziarie, e lo sviluppo di linee guida appropriate, comprese quelle relative all'assistenza agli anziani, ai pazienti che presentano morbosità multiple e al coordinamento delle cure.
- Migliorare il ruolo svolto dagli erogatori di cure primarie nella prevenzione primaria e secondaria.
- Sviluppare più ambiziose forme di garanzia e miglioramento della qualità del personale sanitario, per esempio la ricertificazione, la valutazione fra pari e indicatori di qualità ed esito a livello di singolo medico.

I giornalisti possono trovare i risultati principali e le raccomandazioni come pure il rapporto completo al link <http://www.oecd.org/health/health-care-quality-reviews.htm>.

Per maggiori informazioni circa la revisione OCSE sulla qualità dell'assistenza sanitaria in Italia siete pregati di contattare [Stefano Scarpetta](#) (tel. + 33 1 4524 1988), [Francesca Colombo](#) (tel. + 33 1 45 24 93 60) o [Ian Forde](#) (tel. + 33 1 45 24 81 24) della divisione sanità dell'OCSE.

Gli studi paese dell'OCSE sulla qualità dell'assistenza sanitaria esaminano ciò che funziona e ciò che funziona meno bene in un'ottica comparata tra paesi, mettendo a confronto le loro politiche e fornendo raccomandazioni sulle riforme per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria. Tali studi paese saranno seguiti da un rapporto di sintesi sulle lezioni e buone pratiche rilevanti per tutti i governi.

Also Available

[Still too much variation in health care quality across Italian regions, says new OECD report](#)