Sanità, Umbria guida gruppo regioni "benchmark" per determinazione costi e fabbisogni standard

Data: Invalid Date | Autore: Gianluca Teobaldo

30 LUGLIO 2013- È l'Umbria a guidare il gruppo delle cinque Regioni tra le quali saranno scelte le tre Regioni 'benchmark', cioè di riferimento, per la definizione dei criteri di qualità dei servizi erogati, appropriatezza ed efficienza ai fini della determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario. Il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ha comunicato l'elenco delle cinque Regioni (nell'ordine Umbria, Emilia Romagna, Marche, Lombardia e Veneto) alla Conferenza Stato-Regioni che a sua volta ha inviato copia della documentazione a tutti i Presidenti di Regione. Essendo la prima delle cinque, l'Umbria entrerà di diritto tra le tre che comporranno il gruppo delle Regioni "benchmark". Stamani la presidente della Regione Umbria, Catiuscia Marini, e l'assessore regionale alla Salute, Franco Tomassoni, hanno illustrato i contenuti del documento.

Alla individuazione del gruppo delle cinque Regioni, il Ministero della Salute è giunta sulla base di una procedura ed una metodologia che ha definito degli indicatori di efficienza che hanno riguardato: lo scostamento dallo standard previsto per l'incidenza della spesa per assistenza collettiva sul totale della spesa (5%); lo scostamento dallo standard previsto per l'incidenza della spesa per assistenza distrettuale sul totale della spesa (51%); lo scostamento dallo standard previsto per l'incidenza della spesa per assistenza ospedaliera sul totale della spesa (44%); spesa procapite per assistenza sanitaria di base; spesa farmaceutica pro capite; costo medio per ricoverato acuto;-spesa per prestazione per assistenza specialistica-attività clinica; spesa per prestazione per assistenza

specialistica-laboratorio; spesa per prestazione per assistenza specialistica-diagnostica strumentale.

Dopo aver individuato sulla base di questi criteri le Regioni "eligibili", si è proceduto a calcolare l'Indicatore di qualità e di efficienza (IQE) per ciascuna delle Regioni individuate, utilizzando i seguenti indicatori relativi all'anno 2011: punteggio della "Griglia Lea (livelli essenziali di assistenza)"; incidenza percentuale avanzo/disavanzo sul finanziamento ordinario, risultante dai dati CE (Conti economici) consolidati regionali consuntivo 2011; degenza media pre-operatoria; percentuale interventi per fratture di femore operati entro due giorni; percentuale dimessi da reparti chirurgici con DRG (Diagnosis Related Groups- Raggruppamenti omogenei di diagnosi) medici; percentuale di ricoveri con DRG chirurgico sul totale dei ricoveri; percentuale di ricoveri ordinari con DRG ad alto rischio di in appropriatezza; percentuale di ricoveri diurni di tipo diagnostico sul totale dei ricoveri diurni con DRG medico; percentuale di casi medici con degenza oltre soglia per pazienti con età superiore a 65 anni sul totale dei ricoveri medici con età superiore a 65 anni.

Gli altri indicatori considerati, sempre relativi all'anno 2011, sono lo scostamento dallo standard previsto per l'incidenza della spesa per assistenza collettiva sul totale della spesa (5%); scostamento dallo standard previsto per l'incidenza della spesa per assistenza distrettuale sul totale della spesa (51%); scostamento dallo standard previsto per l'incidenza della spesa per assistenza ospedaliera sul totale della spesa (44%); spesa procapite per assistenza sanitaria di base; spesa farmaceutica pro capite; costo medio per ricoverato acuto; spesa per prestazione per assistenza specialistica-attività clinica; spesa per prestazione per assistenza specialistica-laboratorio; spesa per prestazione per assistenza specialistica-diagnostica strumentale.

L'elaborazione dell'IQE ha portato quindi alla definizione della graduatoria finale delle cinque Regioni risultate eligibili, nel cui ambito la Conferenza Stato-Regioni dovrà scegliere le tre Regioni - tra cui obbligatoriamente la prima - che rappresenteranno il "benchmark" per il calcolo del costo medio standard (ottenuto come media ponderata dei costi delle 3 Regioni "benchmark" per ciascuno dei tre livelli di assistenza). [MORE]

Gianluca Teobaldo

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/sanita-umbria-guida-gruppo-regioni-benchmark-per-determinazione-costi-e-fabbisogni-standard/47031