

# **Regione del Veneto ARSS**

## **La promozione della qualità come strategia per il sistema sanitario Regionale**

La presenza di numerosi produttori ed erogatori che competono nel mercato ci consente di distinguere con relativa facilità i prodotti ed i servizi che ci soddisfano da quelli che ci deludono e di conseguenza scegliere con cognizione di causa. L'esperienza ci serve da guida per i comportamenti successivi inducendoci a dare la preferenza di nuovo a ciò che è stato di nostro gradimento ed a scartare ciò che ci ha lasciato insoddisfatti. Nell'ambito della sanità questo meccanismo non funziona a dovere sia perché la malattia può colpire chiunque senza preavviso e quindi senza possibilità di scegliere dove essere assistiti, sia perché le conseguenze di una patologia possono essere tragiche, senza rimedio ed infine perché esiste una distanza molto notevole tra la conoscenza dei professionisti e quelle dei pazienti. Diventa perciò necessario valutare la qualità dei servizi sanitari utilizzando metodi oggettivi andando oltre impressioni incomplete e non sistematiche.

Tradizionalmente in medicina la qualità dei servizi erogati viene valutata attraverso un giudizio professionale implicito applicato a casi individuali da parte di singoli clinici. La valutazione dei processi e dei risultati dell'assistenza erogata dagli operatori ai pazienti avviene perciò, nella gran parte dei casi, inconsciamente essendo parte essenziale dell'identità professionale dei clinici. Il grado di sofisticatezza nella valutazione dei sistemi sanitari è però sostanzialmente evoluto dagli anni '80 e durante questo periodo sono stati messi a punto metodi per analizzare la qualità dei servizi erogati per mezzo di standard o criteri espliciti. Tali metodi si pongono l'obiettivo di valutare quantitativamente sia i processi clinici, ciò che viene fatto ai pazienti, sia i risultati.

I sistemi sanitari moderni sono particolarmente articolati e molte decisioni, soprattutto quelle strategiche, cioè quelle che ne definiscono le caratteristiche strutturali essenziali ed hanno implicazioni tecniche, sociali, economiche, finanziarie e politiche più consistenti, necessitano di supporto analitico. La valutazione della qualità, condotta in modi professionalmente credibili, è necessaria al fine di fornire ai rappresentanti istituzionali ed agli amministratori, che hanno formale facoltà di prendere decisioni, solide basi

sulle quali compiere scelte fondamentali quali l'allocazione delle risorse e l'adozione di strategie di miglioramento continuo della qualità.

Le dimensioni proprie della qualità nel settore sanitario sono l'efficacia, l'accesso, la sicurezza e la soddisfazione da parte degli utenti. L'efficacia si riferisce al miglioramento delle condizioni di salute dei pazienti in seguito all'esposizione a processi diagnostici e terapeutici tenendo conto della diagnosi principale e della sua severità, delle malattie concomitanti e dell'effetto atteso come conseguenza dei processi diagnostici e terapeutici. L'accesso misura la frequenza di utilizzo dei servizi ed i tempi necessari per accedervi. La sicurezza è l'assenza di danni accidentali causati da assistenza medica. La soddisfazione dei cittadini considera il livello di gradimento nei confronti dei servizi.

Spesso i malati non sono in grado di dare un giudizio competente oltre agli aspetti relazionali, alberghieri e, parzialmente, di accessibilità dell'assistenza sanitaria, non potendo esprimersi riguardo alle altre dimensioni proprie della qualità cioè l'efficacia e la sicurezza. In altre parole le opinioni dei pazienti costituiscono delle fonti di giudizio imprescindibili per rispondere a domande quali

- “siete stati trattati con cortesia dagli operatori che vi hanno assistito?”,
- “siete soddisfatti della qualità del cibo che vi è stato offerto durante la degenza ?” e
- “ritenete che il tempo di attesa prima di eseguire la procedura diagnostica X sia stato ragionevole ?”.

D'altra parte i cittadini non possiedono le competenze necessarie per valutare il grado di successo di un processo clinico soprattutto se la patologia è seria e l'assistenza implica procedure complesse. Ad esempio, i pazienti ed i familiari trovano serie difficoltà nel rispondere a domande come:

- “i procedimenti diagnostici in seguito al sospetto di angina sono stati appropriati ?”,
- “le terapie farmacologiche e di cardiologia interventistica dell'infarto acuto del miocardio riflettono le linee guida più aggiornate ?”,
- “in termini di sopravvivenza la procedura di angioplastica primaria ha dato il risultato atteso tra i pazienti ricoverati nell'ospedale X ?”
- “la frequenza della frattura d'anca post-operatoria nel Servizio Sanitario Z è simile a quella rilevata in altri sistemi sanitari moderni ?”.

Inoltre i cittadini non sono in grado di rispondere a domande relative all'equità del sistema sanitario, ad esempio:

- “l'utilizzazione della procedura di angioplastica tra i cittadini residenti nelle Aulss del Veneto è equa ?”,

- “i risultati delle procedure di angioplastica tra maschi e femmine affetti da condizioni di pari gravità sono simili?”.

Da queste considerazioni derivano alcuni principi essenziali relativamente alla **valutazione della qualità del settore sanità, che il Servizio Sanitario Regionale del Veneto pone al centro della propria strategia:**

- la valutazione della qualità dei servizi sanitari è un compito imprescindibile del SSR,
- questa funzione è tecnicamente difficile ed organizzativamente delicata richiedendo solide competenze multi-disciplinari che comprendono la biostatistica e l'epidemiologia, la clinica ed il management,
- tale compito implica l'utilizzo di diverse fonti informative, ad esempio schede di dimissione ospedaliera ed inchieste ad hoc tra i pazienti,
- questa funzione comporta l'uso di diverse tecniche di indagine, come analisi statistiche e gruppi focali,
- la valutazione dei servizi costituisce la premessa al loro miglioramento continuo, non la ricerca di servizi, amministratori e operatori da biasimare;
- la valutazione costituisce un processo che si sovrappone a decisioni strategiche ed operative in un circolo virtuoso continuo.

I principi basilari della strategia di **promozione della qualità della Regione Veneto** sono da una parte la collocazione del cittadino e del paziente al centro del sistema sanitario, rispondendo ai bisogni di salute che sono in continua evoluzione e assicurando che nelle interazioni con i servizi sanitari la dignità di ogni individuo sia sempre salvaguardata. D'altra parte i servizi sanitari devono assicurare l'efficacia dei risultati, garantire la sicurezza dei processi clinici e favorire l'equità nell'accessibilità e nell'utilizzo di procedure diagnostiche e terapeutiche come anche nei risultati. In sintesi, senza analisi è impossibile apprendere e perfezionare il SSR nel suo complesso, nelle sue componenti e nell'impatto sulla salute così come è impossibile render conto in modi trasparenti ai cittadini dell'uso di risorse pubbliche e dei risultati ottenuti.

La ricerca applicata rappresenta uno strumento essenziale di questa strategia in quanto permette di comprendere con relativa precisione i successi, le opportunità ed anche le questioni che richiedono correzioni di rotta. Le informazioni elaborate dall'ARSS costituiscono un chiaro esempio di come analisi concrete e lucide abbiano una forte rilevanza per il SSR suggerendo alcune decisioni relative alla programmazione e stimolando altre indagini sui servizi sanitari. Il lavoro realizzato dall'ARSS contribuisce ad analizzare con metodi rigorosi vari aspetti fondamentali dei servizi sanitari erogati nella nostra Regione. Ciò permette di

misurare i risultati ottenuti andando al di là di affermazioni meramente basate su pareri ed interpretazioni soggettive.

L'analisi realizzata dall'ARSS costituisce riprova della solidità e qualità dell'insieme del Servizio Sanitario Regionale e dello spessore dei miglioramenti ottenuti anche durante gli anni a noi più prossimi. Non va tuttavia trascurato, al tempo stesso, che questo lavoro identifica alcune questioni possibilmente problematiche che rappresentano opportunità di ulteriore progresso dell'intero sistema e di sue componenti nell'immediato od a medio-lungo termine, permettendo la futura verifica dell'efficacia dei provvedimenti adottati.

I successi del nostro SSR sono stati ottenuti nonostante un inadeguato riconoscimento di risorse finanziarie da parte del Fondo Sanitario Nazionale e con il grande nodo del federalismo fiscale ancora incompiuto, a dimostrazione di una strategia politico-amministrativa Regionale che, negli anni, ha saputo consolidare ed ammodernare una tradizione di attenzione e assistenza alla persona malata che ha radici lontane nel Veneto. Questi risultati, proiettanti la Sanità veneta ai primi posti internazionali, sono il frutto degli investimenti strategici e dell'alto livello di professionalità, umanità e disponibilità degli operatori del settore.

Le implicazioni concrete dell'analisi prodotta dall'ARSS sono profonde sia per il Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso sia per le strutture che lo compongono a livello Regionale e di Aulss. Si possono citare vari esempi di come utilizzare le misure elaborate. I Rappresentanti delle istituzioni della Regione Veneto, in particolare, ma non solo, i membri della V Commissione del Consiglio Regionale, potranno disporre di indicatori che evidenziano questioni relative all'efficacia, all'accesso, alla sicurezza ed all'equità dei servizi sanitari, cioè differenze nell'utilizzo di alcuni servizi da parte di cittadini residenti in diverse aree territoriali o caratterizzati da sesso e/o gruppi d'età distinti. Gli Amministratori della sanità a livello Regionale come anche i Direttori Generali, Sanitari, Amministrativi e Sociali potranno confrontare aspetti cruciali della performance di ogni Aulss rispetto alla media regionale. I Responsabili dei Dipartimenti e di alcune Unità Operative ospedaliere potranno verificare dove, in termini di efficacia, si colloca la propria organizzazione non solo rispetto alla media regionale del rischio di morte intra-ospedaliera per alcune procedure e diagnosi, ma anche rispetto alle altre unità ed all'andamento nel tempo all'interno della stessa struttura. L'identificazione di Unità Operative che conseguono risultati d'eccellenza potranno essere oggetto di analisi più approfondite e le lezioni apprese potranno essere trasferite ad altre strutture secondo i principi e le tecniche del benchmarking. I Clinici ospedalieri ed universitari, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, ed i loro rappresentanti all'interno delle Società Scientifiche, potranno approfondire i fattori che determinano la variabilità negli esiti e nell'utilizzo di varie procedure in diversi contesti epidemiologici ed organizzativi.

Nel Veneto la Politica è consapevole delle sue responsabilità nel rendersi garante e promuovere costantemente la qualità dei servizi sanitari. Come ho già sottolineato, intendiamo affrontare la questione della qualità attraverso un approccio sistemico ed insieme concreto quindi non frammentario e meramente basato su slogan. L'approccio sistemico consiste nell'analizzare e gradualmente migliorare il sistema sanitario nel suo complesso, nelle sue componenti in termini di strutture, processi ed esiti e nelle relazioni tra tali dimensioni. Ad esempio, studiare come evolve la mortalità per malattia coronarica tra l'intera comunità della Regione, come varia l'assistenza ai malati ricoverati in ospedale e seguiti nel territorio e quali cittadini utilizzano procedure diagnostiche e terapeutiche come la coronarografia, l'angioplastica ed il by-pass costituiscono premesse alla formulazione di strategie preventive capaci di ridurre l'incidenza e la mortalità causata da questa malattia, alla stesura di protocolli clinici che assicurino maggiore omogeneità nei comportamenti diagnostico-terapeutici ed a investimenti che garantiscano una riduzione nelle discrepanze di accesso alle procedure. Andare oltre gli slogan significa che le decisioni devono basarsi su fatti e l'impatto delle scelte devono essere valutati con obiettività eventualmente apportando rettifiche che permettano progressivamente di raggiungere gli obiettivi prefissati. In altre parole, la formulazione di strategie e programmi deve fondarsi su evidenze sistematiche invece che su emotività e sensazioni che frequentemente scaturiscono da aneddoti riguardanti singoli casi talvolta distorti dai mezzi di comunicazione.

Invito perciò l'ARSS a proseguire, questa importante iniziativa aggiornando tempestivamente le analisi ed utilizzando anche altri archivi Regionali. Esorto inoltre gli amministratori della sanità a livello Regionale e di Aulss e gli operatori ad esaminare nel particolare le analisi presentate nell'ambito di questo workshop, ad approfondire ulteriormente alcuni temi ancora aperti che l'indagine solleva ed a proporre possibili strategie per migliorare ulteriormente i grandi successi di cui andiamo tutti orgogliosi all'interno del Servizio Sanitario Regionale e parallelamente correggere eventuali criticità.