

I livelli essenziali di assistenza (LEA).

Terza puntata: la griglia degli adempimenti

Carlo Zocchetti

Direzione Generale Sanità – Regione Lombardia

carlo_zocchetti@regione.lombardia.it

1. Introduzione

Nel primo contributo di questa serie (Anno 2, n. 2, pagg 31-35) abbiamo introdotto la definizione di livelli essenziali di assistenza (LEA), e nel secondo (Anno 2, n. 3, pagg. 18-28) abbiamo riportato i risultati del loro monitoraggio attraverso il percorso noto come “Sistema di garanzie per il monitoraggio dell’assistenza sanitaria” (DM 12.12.2001). In questo terzo contributo concludiamo la trattazione presentando il secondo metodo utilizzato per il monitoraggio dei LEA, noto in gergo come “la griglia degli adempimenti LEA”.

Come detto nel primo contributo, ad applicazione della legge finanziaria 2005 (Legge 30 dicembre 2004 n. 311) che ha affidato al Ministero della Salute il compito di fissare “*standard qualitativi, strutturali, tecnologici, di processo e possibilmente di esito, e quantitativi, di cui ai livelli essenziali di assistenza*”, nell’intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 sono stati previsti alcuni, cosiddetti, “adempimenti”, cioè impegni che le regioni hanno preso anche al fine di garantire che la modalità di erogazione delle prestazioni incluse nei LEA siano uniformi sull’intero territorio nazionale.

Per raggiungere questo obiettivo è stato attivato un apposito Comitato con il compito di verificare l’erogazione dei LEA in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell’uso delle risorse, verificando la congruità tra prestazioni erogate e risorse utilizzate: tale Comitato, non solo ha individuato un insieme di indicatori (diventato noto come “griglia LEA”) di monitoraggio (in analogia con il sistema di garanzie), ma si è posto l’obiettivo specifico di raggiungere una vera decisione operativa (e cioè: sei/non sei adempiente nella erogazione dei LEA). In tale direzione, oltre ai singoli indicatori ha proposto un percorso decisionale completo

composto dai seguenti passaggi: indicazione di un insieme di pesi (uno per ogni indicatore) che danno conto della rilevanza complessiva di ciascun indicatore; definizione di una metodologia di valutazione del valore numerico dell’indicatore (suddivisa in quattro classi, rispetto ad un riferimento nazionale, a cui viene assegnato punteggio, rispettivamente, di 0, 3, 6, 9); proposizione di una formula per combinare i diversi risultati (come media pesata dei singoli punteggi); ed identificazione di un valore soglia che segnala il raggiungimento (o meno) dell’adempimento. Utilizzando tale metodologia (che verrà presentata in dettaglio nel seguito) si raggiunge una decisione condivisa: adempiente/non adempiente.

Annualmente tutto il percorso (indicatori, pesi, classificazione, ...) è sottoposto a revisione da parte di un gruppo di esperti: pertanto, a titolo di esempio, nel seguito vengono riportate le informazioni tratte dal documento “*Adempimento ‘mantenimento dell’erogazione dei LEA’ attraverso gli indicatori della griglia LEA. Metodologia e risultati dell’anno 2010*”, pubblicato a cura del Ministero della Salute (Direzione generale della programmazione sanitaria, ufficio VI) del marzo 2012, disponibile al sito internet del Ministero.

La metodologia della “griglia LEA” è riassunta nella tabella 1, dove sono riportati gli elementi fondamentali del percorso: l’elenco completo degli indicatori, il peso assegnato a ciascuno, la griglia di classificazione in quattro valori ed il relativo punteggio (9 = Valore normale; 6 = Scostamento minimo; 3 = Scostamento rilevante, in miglioramento; 0 = Scostamento non accettabile). Per ogni indicatore (se ne omettono per semplicità i dettagli) sono stati specificati gli elementi fondamentali per il suo calcolo: la definizione completa, la formula di calcolo, le fonti dei dati, eventuali note esplicative.

Oltre a quanto indicato in tabella 1, a completamento del percorso metodologico occorre aggiungere due elementi:

- La formula che conduce all'indicatore complessivo a partire dai singoli indicatori:
Indicatore totale = $\sum_i \text{peso}_i \times \text{punteggio}_i$
- Una griglia di valutazione dell'indicatore totale così formulata:
> 160: adempiente
130 – 160: adempiente con impegno su alcuni indicatori
< 130: inadempiente.

2. Risultati

Il Rapporto relativo all'anno 2010, oltre ai valori numerici dei singoli indicatori in ogni regione, presenta l'elenco delle regioni giudicate adempienti (Emilia Romagna, Umbria, Toscana, Marche, Veneto, Piemonte, Lombardia, Basilicata), parzialmente adempienti (Liguria, Abruzzo), o inadempienti (Molise, Lazio, Sicilia, Calabria, Campania, Puglia)(si ricorda che il percorso degli adempimenti non si applica alle regioni e province autonome: Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna, Bolzano, Trento); ed alcune rappresentazioni grafiche (rosone e cartogrammi) utili per una comprensione sintetica e visiva degli indicatori regionali. A titolo di esempio, in figura 1 vengono presentati il rosone della regione che ha avuto la valutazione complessiva più elevata (Emilia Romagna) e di quella che ha ottenuto la valutazione più bassa (Puglia).

In tabella 2 sono presentati i risultati per il livello di assistenza "Prevenzione" (Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro); nella tabella 3 sono riportati i risultati per l'assistenza "distrettuale"; e nella tabella 4 quelli per l'assistenza "ospedaliera".

3. Discussione

Una valutazione di dettaglio dei problemi che il sistema di monitoraggio della erogazione dei LEA deve affrontare è già stata proposta nel secondo contributo di questa serie (Anno 2, n. 3, 18-28): poiché le considerazioni ivi discusse si applicano in larga parte anche al percorso della griglia degli adempimenti LEA ne richiamiamo solo brevemente gli elementi fondamentali.

Quali indicatori. Anche per il percorso della griglia LEA si propone il quesito se gli indicatori utilizzati siano quelli adeguati per valutare l'erogazione dei LEA, ed in subordine sono da ribadire le seguenti questioni: misuriamo quello che serve (indicatori che cercano i dati) o misuriamo quello che c'è (dati che suggeriscono gli indicatori)? misuriamo con tempestività? misuriamo allo stesso modo (qualità, copertura, pertinenza, ...) tutti i livelli di assistenza o qualche livello è più trascurato (esempio: prevenzione e territorio)? l'indicatore misura effettivamente quello che si propone di misurare? Sotto questi punti di vista gli indicatori della griglia LEA non superano i problemi metodologici che hanno proposto, e che abbiamo discusso con, gli indicatori di garanzia.

Quali riferimenti. Su questa tematica la griglia LEA fa un deciso passo avanti rispetto agli indicatori di garanzia, ma non tanto perché per gli indicatori della griglia esistano dei valori di riferimento che non esistevano per quelli di garanzia bensì perché la griglia LEA sceglie esplicitamente di affidarsi a dei valori di paragone dal significato prettamente programmatico. Non si tratta di riferimenti di tipo normativo ma piuttosto di valori operativi (e quindi del tutto arbitrari), fondati sui dati (i valori delle categorie per ogni indicatore sono determinati proprio attraverso l'osservazione dei dati fattuali), che esprimono una intenzione programmatica (danno l'indicazione della direzione verso la quale il sistema sanitario deve andare), che veicolano l'idea che non tutti possono essere adempienti (e questo è forse l'aspetto più discutibile dell'intero approccio). Non solo: il sistema di classificazione attribuisce punteggi (anche questi arbitrari: 0, 3, 6, 9) dal chiaro significato valutativo, in quanto esplicitano i comportamenti (i valori) ritenuti "virtuosi" (cui viene attribuito il significato di "normale" o di "scostamento minimo") rispetto a quelli ritenuti invece da non perseguire o negativi ("scostamento rilevante" o addirittura "non accettabile"). E' vero che si tratta di elementi ad alta arbitrarietà (tanto che ad ogni anno vengono modificati), ma il loro principale requisito è quello di rispondere ad una domanda di tipo programmatico. Rimane il dubbio, che riprenderemo nelle battute finali, di quale sia l'effettivo legame tra l'obiettivo programmatico (che nei numeri è evidente) e la risposta sulla effettiva (o meno) erogazione dei LEA.

Quali metodi statistici. Se, da una parte, per qualche indicatore della griglia LEA è previsto un

processo di standardizzazione, in generale, dall'altra, non vengono affrontati argomenti di tipo strettamente statistico (aggiustamenti, modelli regressivi, variabilità statistica, ...), e pertanto si ripropongono le stesse problematiche già segnalate per gli indicatori di garanzia.

Quale sintesi degli indicatori. E' proprio sul tema della sintesi degli indicatori che la griglia LEA presenta gli aspetti maggiormente innovativi rispetto ad altri approcci. Il percorso della griglia ha proprio l'esplicito obiettivo di arrivare ad una sintesi e non si limita ad una (più o meno) lunga lista di risultati su singoli indicatori. Per fare ciò la griglia attribuisce ad ogni indicatore un peso esplicito, peso che rappresenta la rilevanza che tale indicatore assume nella costruzione dell'indice complessivo. E' un peso del tutto arbitrario, certamente, ed è (ancora una volta) un peso dal forte valore programmatico: per altro, la variabilità dei pesi è molto elevata (si va da 0,1 fino a 2), a significare il diverso contributo che ogni indicatore fornisce alla produzione della sintesi, con i pesi più elevati attribuiti in genere ad indicatori che hanno un forte impatto (anche economico) sull'intero SSN o che descrivono aree ritenute ad elevata criticità.

Ma non basta. Il percorso della griglia LEA non si limita al calcolo di un indicatore sintetico ma si sposta sul versante della decisione, perchè

propone una tabella di valutazione dell'indicatore stesso individuando due valori soglia: il primo, il cui superamento esprime il raggiungimento del livello minimo per essere giudicati adempienti; il secondo, il cui mancato superamento esprime la condizione per essere giudicati non adempienti. Anche in questo caso si tratta di valori arbitrari, fondati però sul principio che non tutte le regioni potranno essere contemporaneamente adempienti (o inadempienti): qualcuna finirà in un gruppo e qualcuna finirà nell'altro. Se questa scelta operativa è decisamente interessante in un processo valutativo, perchè porta a prendere una decisione certa (adempiente/non adempiente) il problema che si pone (nel contesto del monitoraggio dei LEA) è di altra natura, e precisamente: come si correlano il giudizio sulla adempienza/non adempienza e quello sulla garanzia della erogazione/non erogazione dei LEA? A questa domanda oggi non vi è risposta.

In conclusione: gli approcci fino ad oggi individuati per monitorare l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (indicatori di garanzia; studio della variabilità - trombetta; griglia degli adempimenti) sono interessanti, sono ricchi di pregi e difetti noti, ma lasciano aperto il problema fondamentale: non sono ancora in grado di dire chi eroga (o non eroga) i LEA.

Figura 1. Rappresentazione sintetica, tramite rosoni, dei risultati degli indicatori della griglia adempimenti LEA per la regione che ha ottenuto il punteggio più elevato e quella che ha ottenuto il punteggio più basso. Anno 2010. Per il significato degli indicatori si veda la tabella 1.

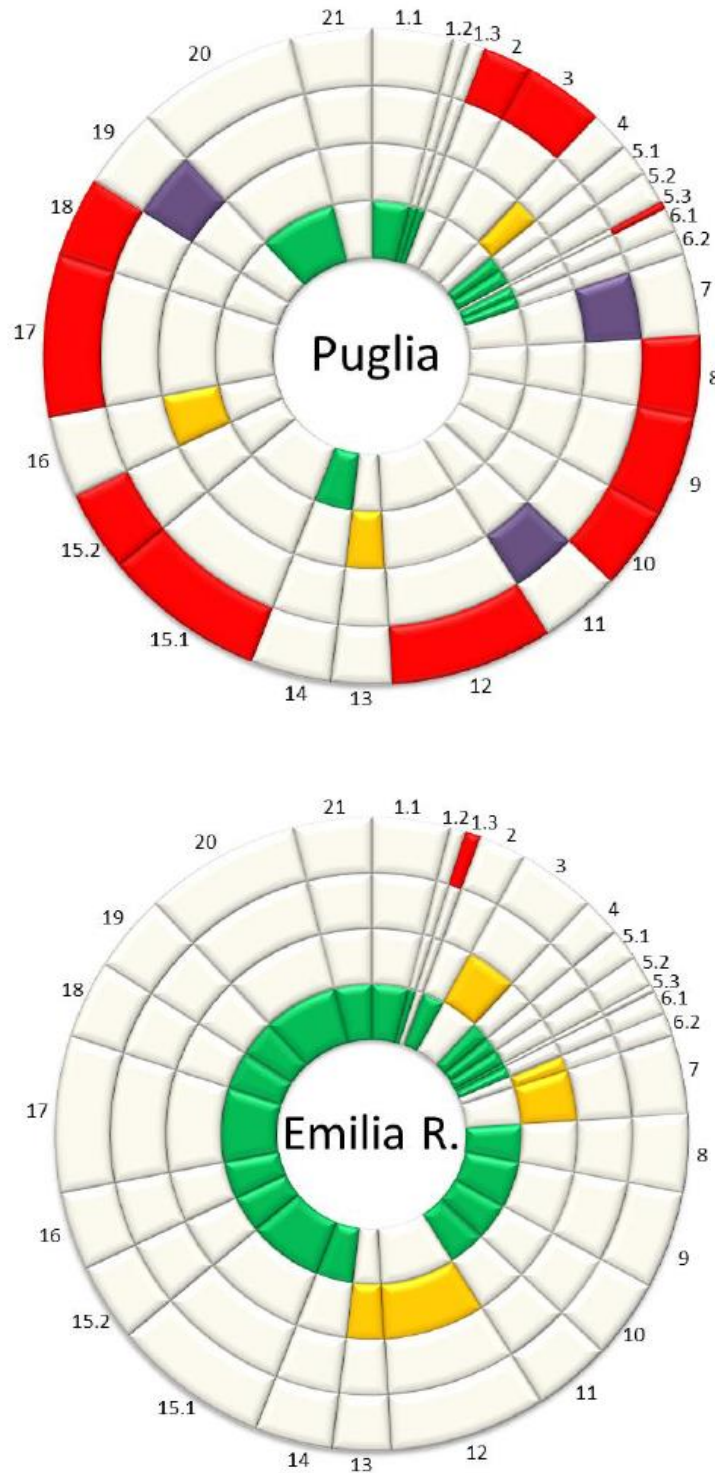


Tabella 1. Elenco degli indicatori di cui alla griglia degli adempimenti L.E.A. Anno 2010

Codice L.E.A.	Definizione	Peso	Valore Normale (9)	Scostamento minimo (6)	Scostamento rilevante, in miglioramento (3)	Scostamento non accettabile (0)
1.1	Prevenzione Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi (a:POL3; b:DT-DTP3; c:EpB3)	1	tutte >=95%	tutte >=93%	una <93% <87% e in aumento	più di 1 <93% <87% e non in aumento
1.2	Prevenzione Vaccinazioni raccomandate (MPR)	0,2	>=90%	87%-90%	<60% e in aumento	<60% e non in aumento
1.3	Prevenzione Vaccinazioni raccomandate (influenza anziano)	0,2	>=70%	60%-70%		
2	Prevenzione Proporzione di persone con test di screening in un programma organizzato per cervice uterina, mammella, colon retto	0,6	score >=9	score 7-8	score 5-6	score 0-4
3	Prevenzione Costo pro-capite assistenza collettiva ambiente vita e lavoro	1	>=85	80-85	<80 in aumento	<80 non in aumento
4	Prevenzione luoghi lavoro Percentuale unità controllate su totale da controllare	0,5	>=5%	2,5%-5%	<2,5% in aumento	<2,5% non in aumento
5.1	Prevenzione sanità animale Percentuale allevamenti controllati TBC bovina	0,4	>=98%	95%-98%	90%-95%	<90%
5.2	Prevenzione sanità animale Percentuale allevamenti controllati brucellosi ovi-caprina, bovina bufalina	0,4	>=98%	95%-98%	90%-95%	<90%
5.3	Prevenzione sanità animale Percentuale aziende ovi-caprina controllate (3%) per anagrafe ovi-caprina	0,1	>=98%	95%-98%	90%-95%	<90%
6.1	Prevenzione sanità alimentari Percentuale campioni analizzati su totale campioni programmati Piano Nazionale Residui	0,3	>=98%	90%-98%	80%-90%	<80%
6.2	Prevenzione sanità alimentari Percentuale campionamenti effettuati su totale programmati esercizi di commercializzazione e ristorazione	0,3	>=70%	50%-70%	30%-50%	<30%
7	Distrettuale Somma ponderata tassi specifici ri-coveri ordinari patologie evitabili: asma pediatrica, complicanze diabete, scompenso cardiaco, infezioni vie urinarie, polmonite batterica anziani, BPCO	1	<=600	600-650	> 650 in diminuzione	> 650 non in diminuzione
8	Distrettuale anziani Percentuale anziani >=65 anni trattati in ADI	1	>=4%	3,5%-4%	<3,5 in aumento	<3,5 non in aumento
9	Distrettuale anziani Numero posti equivalenti per assistenza anziani in strutture residenziali ogni 1.000 anziani residenti	1,25	>=10	6-10	<6 in aumento	<6 non in aumento

11	Distrettuale malati terminali	Posti letto hospice su totale deceduti per tumore (x 100)	1	>1	>=0,5 in aumento	>=0,5 non in aumento	<0,5
12	Distrettuale farmaceutica	Costo percentuale assistenza farmaceutica territoriale (comprese diretta e per conto)	2	<13,6%	13,6%-15%	>15% in diminuzione	>15% non in diminuzione
13	Distrettuale	Numero prestazioni specialisti che ambulatoriali risonanza magnetica per 100 residenti	0,75	5,1-7,5	3-5,1 o 7,5-9	<3 in aumento o >9 non in aumento	<3 non in aumento o >9 in aumento
14	Distrettuale salute mentale	Utenti presi in carico da centri salute mentale per 100.000 ab.	1	>=1.000	500-1.000	<500 in aumento	<500 non in aumento
15.1	Ospedaliera	Tasso ospedalizzazione staz x 1.000	2	<=180	180-195	>195 non in aumento	>195 in aumento
15.2	Ospedaliera	Tasso ricovero diurno di tipo diagnostico	1	<=10	ott-15	>15 in diminuzione	>15 non in diminuzione
16	Ospedaliera	Percentuale ricoveri ordinari con DRG chirurgico su totale ricoveri ordinari	1	>=36%	33%-36%	<33% in aumento	<33% non in aumento
17	Ospedaliera	Tasso ospedalizzazione staz ricoveri ordinari (2 o più giornate) attribuiti a DRG alto rischio inappropriata	2	<=23	23-27	>27 in diminuzione	>27 non in diminuzione
18	Ospedaliera	Percentuale parti cesarei	1	<30%	30%-35%	>35% in diminuzione	>35% non in diminuzione
19	Ospedaliera	Percentuale pz (età 65+) con diagnosi principale frattura collo femore operati entro 3 giornate in regime ordinario	1	>=60%	50%-60%	<50% in aumento	<50% non in aumento
20	Ospedaliera	Degenza media trimata staz per case-mix	2	<=6	6-6,2	>6,2 non in aumento	>6,2 in aumento
21	Emergenza	Intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso	1	<=18	19-21	22-25	>=26

Tabella 2. Indicatori della griglia adempimenti LEA per il livello "Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro": Anno 2010. Per il significato degli indicatori si veda la tabella 1.

Regione	1_1_a	1_1_b	1_1_c	1_2	1_3	2	3	4	5_1	5_2	5_3	6_1	6_2
PIEMONTE	96,60	96,67	96,56	93,23	57,29	7	82,74	4,5	100,0	100,0	100	100	99,1
LOMBARDIA	97,35	97,40	97,19	94,67	54,22	7	86,10	5,6	100,0	100,0	100	100	14,7
VENETO	95,57	95,67	95,38	91,83	67,58	9	78,41	5,0	100,0	100,0	85	100	99,5
LIGURIA	97,58	97,62	97,47	88,86	57,95	2	59,40	5,7	99,8	100,0	41	100	62,7
E ROMAGNA	96,74	97,40	96,53	93,10	46,22	13	84,50	9,6	100,0	99,9	100	100	68,4
TOSCANA	96,11	96,12	95,55	93,05	68,76	11	90,59	9,2	100,0	100,0	100	100	63,6
UMBRIA	98,50	98,30	98,20	95,40	75,16	11	97,22	10,7	100,0	99,9	83	100	88,6
MARCHE	97,19	97,89	97,06	92,67	63,92	7	82,43	5,7	100,0	100,0	85	100	49,6
LAZIO	97,17	97,12	98,19	90,90	64,08	2	60,19	5,8	99,4	87,2	70	100	37,6
ABRUZZO	97,48	97,48	97,48	92,41	60,92	1	87,86	5,0	88,7	76,1	10	100	35,5
MOLISE	98,97	98,97	98,97	93,60	65,64	5	85,73	6,8	99,9	99,8	79	100	85,2
CAMPANIA	93,40	93,40	86,30	81,00	58,18	1	76,55	3,9	98,3	93,2	56	95	96,7
PUGLIA	97,70	97,50	97,30	93,40	71,74	4	67,93	4,6	100,0	99,9	81	99	100,0
BASILICATA	97,99	97,99	97,99	89,65	63,55	8	92,94	14,8	99,5	99,9	28	66	100,0
CALABRIA	92,18	92,18	92,18	83,91	55,83	2	97,27	3,1	99,5	99,5	100	100	73,5
SICILIA	94,35	94,35	94,35	87,74	61,27	2	83,47	3,2	99,9	99,9	100	100	75,2

Tabella 3. Indicatori della griglia adempimenti LEA per il livello "Assistenza distrettuale". Anno 2010. Per il significato degli indicatori si veda la tabella 1.

Regione	7	8	9	10	11	12	13	14	21
PIEMONTE	461,50	2,16	14,73	0,44	0,78	14,65	9,18	586	18
LOMBARDIA	610,56	4,27	28,12	0,97	1,99	15,04	6,72	1.385	14
VENETO	608,24	5,55	25,28	1,05	0,76	13,39	8,49	1.515	
LIGURIA	554,70	3,46	13,10	0,40	1,06	15,78	5,73	1.577	13
E ROMAGNA	643,55	11,60	15,41	0,66	1,67	14,31	3,70	1.736	15
TOSCANA	453,85	2,31	11,92	0,68	0,64	15,62	6,73	2.161	44
UMBRIA	652,82	7,67	6,83	0,50	0,60	12,72	4,59	2.051	18
MARCHE	620,88	3,50	3,87	0,55	1,34	14,85	3,17	1.347	17
LAZIO	505,62	4,63	4,10	0,46	1,68	15,64	7,25		16
ABRUZZO	608,37	4,91	4,56	0,80	0,00	15,54	1,38	1.033	26
MOLISE	610,96	3,30	0,00	0,79	1,15	12,16	14,05	904	23
CAMPANIA	576,73	2,12	0,55	0,43	0,15	14,74	4,60	1.230	
PUGLIA	709,95	1,80	1,87	0,46	0,59	18,66	4,98	1.044	
BASILICATA	566,66	5,03	1,37	0,91	2,30	14,11	1,52	1.512	25
CALABRIA	682,20	2,82	3,29	0,40	0,16	14,73	4,82	3.535	
SICILIA	594,31	1,52	0,62	0,32	0,65	15,38	0,84	1.667	

Tabella 4. Indicatori della griglia adempimenti LEA per il livello "Assistenza ospedaliera". Anno 2010. Per il significato degli indicatori si veda la tabella 1.

Regione	15_1	15_2	16	17	18	19	20
PIEMONTE	154,97	2,81	49,24	14,07	29,96	50,48	6,03
LOMBARDIA	158,63	5,95	44,88	27,67	29,22	58,99	6,12
VENETO	146,89	3,54	40,46	20,11	28,17	58,74	6,50
LIGURIA	190,75	27,71	34,35	19,80	37,43	61,42	6,07
E ROMAGNA	160,91	7,49	43,59	21,98	29,41	65,40	5,56
TOSCANA	147,05	10,78	42,92	15,74	26,33	70,92	5,46
UMBRIA	164,75	13,16	41,06	21,60	32,12	54,15	5,40
MARCHE	158,44	12,48	41,63	18,70	34,46	77,34	6,03
LAZIO	180,58	15,95	39,33	27,00	41,57	42,77	6,20
ABRUZZO	176,21	7,82	35,76	22,17	43,65	45,94	6,06
MOLISE	200,56	25,28	33,30	40,49	44,90	45,12	6,03
CAMPANIA	204,17	25,97	35,44	28,01	61,76	28,13	5,57
PUGLIA	213,08	22,72	35,71	35,33	46,79	33,73	5,91
BASILICATA	180,15	18,23	32,28	19,15	45,11	38,23	5,92
CALABRIA	180,83	20,23	27,45	24,22	44,29	33,97	6,09
SICILIA	191,59	25,85	31,09	20,83	52,75	28,45	5,74