

DGR N. 11 DEL 17/01/2023: GARANZIA DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA) NELL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE. AREA OSPEDALIERA: INDICATORE SULLA TEMPESTIVITA' DELL'INTERVENTO CHIRURGICO SUL PAZIENTE DI ETA' SUPERIORE A 65 ANNI CON FRATTURA PROSSIMALE DEL FEMORE.

In attuazione alla funzione assegnata all'ASR Abruzzo, da disposizione legislativa di monitoraggio dei LEA, e viste le funzioni affidate da DGR n. 11/2023, è stato condotto un monitoraggio dell'attuazione del percorso clinico sulla frattura del femore, di cui alla DGR n. 807/2017.

Come richiesto nella nota del 6 novembre 2024 (Prot. n. 881), predisposta dalla scrivente, le Direzioni Sanitarie Aziendali delle ASL abruzzesi hanno fatto pervenire i dati degli indicatori oggetto del monitoraggio, riferiti all'annualità 2023.

Di seguito si riporta l'indicatore "Pazienti >65aa con frattura di femore operati entro 48h dal ricovero/pazienti >65aa con frattura di femore ricoverati" (NGS H13C), per struttura pubblica, riferito all'anno 2023, così come dichiarato dalle Direzioni Sanitarie Aziendali, il cui valore soglia è $\geq 60\%$.

Tabella 1. Pazienti >65aa con frattura di femore operati entro 48h dal ricovero/pazienti >65aa con frattura di femore ricoverati. Anno 2023.

ASL	PRESIDIO OSPEDALIERO	%
ASL 201	OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE-L'AQUILA	77%
	OSPEDALE DELL'ANNUNZIATA-SULMONA	79%
	OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA-AVEZZANO	68%
ASL 202	OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA-CHIETI	24%
	OSPEDALE CIVILE RENZETTI-LANCIANO	37%
	PRESIDIO OSPEDALIERO-VASTO	64%
ASL 203	OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO-PESCARA	37%
	OSPEDALE CIVILE S.MASSIMO-PENNE	30%
	OSPEDALE CIVILE SS. TRINITA'-POPOLI	42%
ASL 204	OSPEDALE CIVILE MAZZINI-TERAMO	64%
	OSPEDALE MARIA SS.MA DELLO SPLENDORE-GIULIANOVA	74%
	OSPEDALE CIVILE SAN LIBERATORE-ATRI	84%
	OSPEDALE VAL VIBRATA-SANT'OMERO	84%

Fonte dati: Direzioni sanitarie aziendali.

Sempre in merito all'indicatore NGS H13C, dal report SDO anno 2024, elaborato dal Servizio Flussi informativi della Regione Abruzzo, si rappresenta come la percentuale di interventi al femore effettuati entro 48h dal ricovero è del 57,42% per l'anno 2023 a livello regionale, in aumento rispetto al 43,41% registrato per l'anno 2022.

Relativamente all'indicatore *"Tempo massimo dall'arrivo al DEA al ricovero in reparto"*, il cui valore soglia è ≤ 3 ore, l'informazione è pervenuta dalla ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila, che dichiara che l'80% dei pazienti vengono ricoverati entro 3h dall'accesso al DEA, e dalla ASL di Teramo che presenta le seguenti percentuali:

- 57% di ricoverati entro 3h dall'arrivo al P.O. di Teramo;
- 63% di ricoverati entro 3h dall'arrivo al P.O. di Giulianova;
- 64% di ricoverati entro 3h dall'arrivo al P.O. di Atri;
- 24% di ricoverati entro 3h dall'arrivo al P.O. di S. Omero.

Attraverso il flusso informativo SDO 2023, è stato calcolato l'indicatore *"Pazienti >65aa con frattura di femore operati con corretta effettuazione di profilassi antitromboembolica/pazienti >65aa con frattura di femore operati"*, il cui valore soglia è $\geq 95\%$. Il calcolo è stato effettuato selezionando i seguenti codici procedura:

- Cod. 9910 – iniezione o infusione di agente trombolitico
- Cod. 9929 – iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche

Tabella 2. Pazienti >65aa con frattura di femore operati con corretta effettuazione di profilassi antitromboembolica/pazienti >65aa con frattura di femore operati. Anno 2023.

PRESIDIO OSPEDALIERO	OPERATI CON PROFILASSI	TOTALE OPERATI	%
OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE-L'AQUILA	12	208	6%
OSPEDALE DELL'ANNUNZIATA-SULMONA	31	170	18%
OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA-AVEZZANO	3	190	2%
TOTALE ASL 201	46	568	8%
OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA-CHIETI	1	230	0%
OSPEDALE CIVILE RENZETTI-LANCIANO	1	188	1%
PRESIDIO OSPEDALIERO-VASTO		195	0%
TOTALE ASL 202	2	613	0%
OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO-PESCARA	1	297	0%
OSPEDALE CIVILE S.MASSIMO-PENNE	2	81	2%
OSPEDALE CIVILE SS. TRINITA'-POPOLI	26	70	37%
TOTALE 203	29	448	6%
OSPEDALE CIVILE MAZZINI-TERAMO	96	138	70%
OSPEDALE MARIA SS.MA DELLO SPLENDORE-GIULIANOVA	112	117	96%
OSPEDALE CIVILE SAN LIBERATORE-ATRI	85	107	79%
OSPEDALE "VAL VIBRATA"-SANT'OMERO	86	95	91%
TOTALE ASL 204	283	319	89%

Fonte dati: SDO 2023.

L'indicatore *"Pazienti >65aa con frattura di femore mobilizzati precocemente (48h) dopo intervento/pazienti >65aa con frattura di femore operati"*, il cui valore soglia è $\geq 80\%$, è stato calcolato utilizzando il flusso informativo SDO 2023 e selezionando i seguenti codici procedura:

- Cod. 9311 – esercizi assistiti
- Cod. 9312 – altri esercizi muscoloscheletrici attivi
- Cod. 9322 – training deambulatori e del passo

Tabella 3. Pazienti >65aa con frattura di femore mobilizzati precocemente (48h) dopo intervento/pazienti >65aa con frattura di femore operati. Anno 2023.

PRESIDIO OSPEDALIERO	Operati mobilizzati (48h)	Totale operati	%
OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE-L'AQUILA	2	208	1%
OSPEDALE DELL ANNUNZIATA-SULMONA	25	172	15%
OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA-AVEZZANO	40	191	21%
TOTALE ASL 201	67	571	12%
OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA-CHIETI	2	234	1%
OSPEDALE CIVILE RENZETTI-LANCIANO	44	189	23%
PRESIDIO OSPEDALIERO-VASTO	130	197	66%
TOTALE ASL 202	176	620	28%
OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO-PESCARA		301	
OSPEDALE CIVILE S.MASSIMO-PENNE		83	
OSPEDALE CIVILE SS. TRINITA'-POPOLI		72	
TOTALE ASL 203	0	456	0%
OSPEDALE CIVILE MAZZINI-TERAMO	22	139	16%
OSPED. MARIA SS.MA DELLO SPLENDORE-GIULIANOVA	10	118	8%
OSPEDALE CIVILE SAN LIBERATORE-ATRI	24	107	22%
OSPEDALE "VAL VIBRATA"-SANT'OMERO	27	96	28%
TOTALE 204	83	460	18%

Fonte dati: SDO 2023.

L'indicatore "Pazienti >65aa con frattura di femore valutati per riabilitazione (dal fisiatra ove presente o dall'ortopedico) entro 48h dall'intervento/pazienti >65aa con frattura di femore operati", il cui valore soglia è $\geq 60\%$, è stato calcolato utilizzando il flusso informativo SDO 2023 e selezionando i seguenti codici procedura:

- Cod. 8903 – anamnesi e valutazione definite complessive
- Cod. 8906 – consulto, definito limitato
- Cod. 8907 – consulto definito complessivo

Tabella 4. Pazienti >65aa con frattura di femore valutati per riabilitazione (dal fisiatra ove presente o dall'ortopedico) entro 48h dall'intervento/pazienti >65aa con frattura di femore operati. Anno 2023.

PRESIDIO OSPEDALIERO	OPERATI E VALUTATI PER RIABILITAZIONE (48H)	TOTALE OPERATI	%
OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE-L'AQUILA	9	208	4%
OSPEDALE DELL'ANNUNZIATA-SULMONA	10	172	6%
OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA-AVEZZANO	26	191	14%
TOTALE ASL 201	45	571	8%
OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA-CHIETI		234	0%
OSPEDALE CIVILE RENZETTI-LANCIANO	11	189	6%
PRESIDIO OSPEDALIERO-VASTO	1	197	1%
TOTALE ASL 202	12	620	2%
OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO-PESCARA	97	301	32%
OSPEDALE CIVILE S.MASSIMO-PENNE	1	83	1%
OSPEDALE CIVILE SS. TRINITA'-POPOLI		72	0%
TOTALE ASL 203	98	456	21%
OSPEDALE CIVILE MAZZINI-TERAMO	68	139	49%
OSPEDALE MARIA SS.MA DELLO SPLENDORE-GIULIANOVA	2	118	2%
OSPEDALE CIVILE SAN LIBERATORE-ATRI	39	107	36%
OSPEDALE "VAL VIBRATA"-SANT'OMERO	47	96	49%
TOTALE ASL 204	156	460	34%

Fonte dati: SDO 2023.

CRITICITA'

Relativamente all'indicatore NGS H13C "Pazienti >65aa con frattura di femore operati entro 48h dal ricovero/pazienti >65aa con frattura di femore ricoverati" si evidenziano criticità a carico della ASL di Pescara, dove in nessuno dei presidi ospedalieri risulta raggiunta la soglia ministeriale del 60% (PO Pescara 37%, PO Penne 30%, PO Popoli 42%). Anche per i presidi ospedalieri di Chieti e di Lanciano non viene raggiunta la soglia ministeriale, con percentuali rispettivamente del 24% e del 37%.

Per i restanti indicatori oggetto del monitoraggio, in nessuna ASL viene raggiunto il valore soglia stabilito da delibera di giunta regionale.

CONSIDERAZIONI

Al fine di identificare le componenti strutturali ed operative coinvolte nella generazione delle criticità rilevate, l'ASR Abruzzo si riserva di approfondire gli aspetti clinici ed organizzativi che le ASL di Pescara e di Lanciano-Vasto-Chieti hanno messo in atto per la gestione degli interventi al femore negli over 65 anni, entro le due giornate dal ricovero.

Relativamente ai restanti indicatori, per i quali le ASL non hanno raggiunto il valore soglia, tale criticità potrebbe essere associata a una incompleta compilazione della SDO, che non riporta i codici ICD9-CM relativi alla effettuazione della profilassi anti-tromboembolica, alla mobilitazione precoce e alla riabilitazione entro 48ore, che di fatto genera una sotto stima.

AZIONI CORRETTIVE PROPOSTE

L'ASR Abruzzo propone di perfezionare gli indicatori individuati da delibera di giunta regionale al fine di renderli misurabili, confrontabili oggettivamente e semplici da calcolare.

Per tali ragioni si propongono le seguenti azioni correttive:

- Allineare la metodologia di calcolo delle ASL per l'indicatore NGS H13C alle linee guida ministeriali;
- Uniformare tra le ASL i codici di codifica delle procedure di profilassi, mobilitazione e riabilitazione entro le 48h, al fine di rendere gli indicatori confrontabili;
- Definire il razionale per il calcolo degli indicatori oggetto del monitoraggio;
- Sensibilizzare le ASL all'inserimento dei codici individuati, al fine della misurabilità dell'indicatore.

Specificatamente per l'indicatore NGS H13C, l'ASR propone un cronoprogramma di attività con l'obiettivo di superare gli scostamenti rispetto agli standard ministeriali, a garanzia e rispetto dei livelli essenziali di assistenza, specificatamente per le ASL di Pescara e di Lanciano-Vasto-Chieti

Tabella 5. Cronoprogramma per il superamento delle criticità dell'indicatore NGS H13C.

AZIONE	TEMPISTICA
Interlocuzione diretta con le ASL al fine di evidenziare le criticità organizzazione	1 mese
Proposte correttive da parte delle ASL	2 mesi
Attuazione delle proposte correttive	6 mesi
I monitoraggio da parte dell'ASR dell'indicatore	6 mesi
Audit su eventuali criticità persistenti	9 mesi
II monitoraggio da parte dell'ASR dell'indicatore	12 mesi