



CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

**Relazione sulla gestione
finanziaria delle Regioni
Esercizio 2015**

(Legge 5 giugno 2003, n. 131)

Deliberazione n. 17/SEZAUT/2017/FRG

6.2 Differenze regionali nella qualità dei servizi sanitari: l'indicatore

Eurostat di mortalità evitabile

Secondo Eurostat, le morti trattabili e quelle prevenibili sono due dimensioni strutturali dell'indicatore di mortalità evitabile (“*avoidable mortality*”)³³⁶, nel quale l'Italia, dopo Spagna e Francia, ottiene il miglior risultato in Europa, pari, per il 2013, ad un tasso di “soli” 85 casi di mortalità trattabile e 143,5 di mortalità prevenibile ogni 100.000 abitanti (la media europea, rispettivamente, di 119,5 e 204,0 casi ogni 100.000). La buona *performance* internazionale del sistema sanitario italiano, è però composta da esiti anche molto diversificati sul piano regionale, che sono evidenziati dall'indicatore di mortalità evitabile elaborato dall'Istituto Nebo sulla base dei dati Eurostat ed Istat. In base a tale classifica, a fronte di una media nazionale di 24,30 giorni perduti *pro capite* per mortalità evitabile nella popolazione maschile, tutte le Regioni meridionali, ad eccezione della Puglia, e, tra quelle settentrionali, solo il Piemonte, si collocano al di sopra di tale valore, con valori superiori a 26 giorni *pro capite* in Calabria (26,80), Sardegna (27,71), Campania (29,24). I risultati migliori nelle Marche (21,34), Trentino-Alto Adige (21,60), Veneto (21,80), Toscana (21,96), Emilia-Romagna (22,14) Lombardia (22,82). Per la popolazione femminile, invece, a fronte di un valore medio nazionale di 13,91 giorni perduti *pro capite*, Sicilia e Campania risultano avere il valore più alto (rispettivamente, 15,74 e 17,14), mentre valori inferiori a 13 sono stati rilevati in Veneto, Trentino-Alto Adige, Marche, Toscana, Umbria.

6.2.1 Le differenti performance regionali nella qualità dei servizi sanitari

Il Monitoraggio Agenas e il Programma Nazionale Esiti, anno 2015

Il monitoraggio Agenas circa la qualità delle cure in 1371 ospedali del SSN, condensato nell'edizione 2016 del Programma Nazionale Esiti, mostra, rispetto al 2010, un generale miglioramento della qualità dei servizi erogati, ma con evidenti differenze territoriali. Nel 2015, le strutture che raggiungono livelli di qualità alti o molto alti in almeno il 50% delle prestazioni erogate sono il 14,7 del campione prescelto: secondo Agenas, se gli stessi criteri fossero stati adottati nel 2010, la percentuale sarebbe stata solo il 9%. In linea di massima, le strutture ospedaliere con *performance* migliori sono localizzate nel nord Italia, mentre le performance

³³⁶ Secondo i criteri Eurostat, una morte “è considerata evitabile se, alla luce delle conoscenze mediche e della tecnologia o alla luce della comprensione delle determinanti della salute al momento della morte, tutte o la maggior parte delle morti per questa causa (applicando limiti di età, se appropriato) potrebbero essere evitate attraverso cure sanitarie di buona qualità (“*mortalità trattabile*”) o interventi di sanità pubblica nel senso più ampio (“*mortalità prevenibile*”).”