

COMUNICATO STAMPA

## **Ricoveri ospedalieri in Italia Rispetto degli standard relativi all'assistenza ospedaliera: confronto 2020 vs 2019**

*In base a un'indagine di [www.doveecomemicro.it](http://www.doveecomemicro.it) nel 2020 è calata, per molti indicatori, la percentuale di ospedali in linea con le soglie minime di volume di attività fissate dalle autorità ministeriali: una conseguenza del crollo dei ricoveri dovuto alla pandemia da Covid-19. Il calo più marcato riguarda il bypass aorto-coronarico isolato, che vede dimezzate da 20 a 10 le strutture italiane che raggiungono il valore minimo di 200 interventi annui. Sul portale è disponibile la lista: al 1° posto per numero di interventi di bypass si conferma il Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma seguito, al 2°, dal Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma e, al 3°, dall'Azienda Ospedaliera OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi di Salerno*

La pandemia da Covid-19 ha avuto un impatto notevole sull'assistenza sanitaria: nel 2020 si sono registrati 1 milione e 700 mila ricoveri in meno rispetto al 2019. I ricoveri urgenti hanno registrato un consistente calo pari a un -13%, ma i più penalizzati sono stati i ricoveri programmati (differibili) scesi addirittura di un quarto, in base al Programma Nazionale Esiti 2021 (relativo all'anno 2020) curato da Agenas in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e il Dipartimento di Epidemiologia della ASL Roma 1.

**In che misura il crollo dei ricoveri ha inciso sul rispetto degli standard qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera?** Il portale di public reporting in ambito sanitario [www.doveecomemicro.it](http://www.doveecomemicro.it) ha indagato questo aspetto mettendo a confronto la situazione del 2020 con quella del 2019. "Le strutture sanitarie sono chiamate a raggiungere volumi minimi di attività, in base a quanto stabilito dal Decreto Ministeriale n° 70 del 2015 sugli standard relativi all'assistenza ospedaliera. Secondo quanto dimostrano le evidenze scientifiche, infatti, alti volumi hanno un impatto significativo sull'efficacia degli interventi e sull'esito delle cure. La contrazione dei ricoveri totali ha, però, inciso sulla quota di ospedali in linea con le soglie fissate per molti indicatori", spiega **Elena Azzolini**, medico specialista in Sanità Pubblica e membro del comitato scientifico di Doveecomemicro.it.

Ciò che emerge dall'indagine è un netto passo indietro rispetto al passato. La quota di strutture sanitarie "rispettose" nel 2020 ha infatti subito una forte contrazione in molti ambiti. Tra i dati che più colpiscono ci sono quelli relativi al bypass aorto-coronarico isolato - cioè non associato ad interventi sulle valvole o di rimozione di placche dalle arterie -,

dove le strutture che hanno eseguito minimo 200 interventi annui si sono addirittura dimezzate, passando da 20 a 10.

Vediamo in che misura è calata la quota di strutture ospedaliere in linea con gli standard nazionali per quanto riguarda una selezione di indicatori dell'area cardiovascolare, dell'area muscolo-scheletrica e di chirurgia oncologica.

## AREA CARDIOVASCOLARE

### Infarto Miocardico Acuto (IMA)

#### **Volumi IMA: in calo di 3 punti percentuali le strutture in linea con lo standard**

Nel 2020, su 555 strutture solo **328** (pari al **59,1%** del totale) rispettano la soglia fissata dalle autorità ministeriali di **minimo 100 ricoveri annui** per IMA. Nel 2019, invece, a rispettare lo standard erano **362** centri (pari al **62,4%** delle 580 strutture totali). (N.B.: nel calcolo si è tenuto conto solo dei centri che hanno eseguito minimo **10** interventi).

#### **-14%: ricoveri per IMA**

I ricoveri per IMA nel 2020, in base al PNE 2021, hanno registrato complessivamente un -14% in confronto al 2019 (alla pandemia da Covid-19, secondo gli autori del report, va attribuito un -12% rispetto al totale, che si traduce in circa 14.800 ricoveri in meno rispetto all'atteso).

Il calo delle ospedalizzazioni per infarto miocardico acuto, grazie anche alle numerose iniziative volte a contrastare i fattori di rischio per gli eventi cardiovascolari, era già in atto in epoca pre-pandemica. "Nel 2020 si è assistito, però, a una riduzione particolarmente marcata, non completamente spiegata dal trend", ha detto **Giovanni Baglio, Coordinatore Nazionale del PNE**, alla presentazione del PNE 2021. "Tra le ipotesi in grado di spiegare l'andamento, vi è una possibile diminuzione dell'incidenza di eventi cardiovascolari, in conseguenza della diminuita esposizione durante il lockdown a fattori scatenanti quali l'inquinamento atmosferico e lo stress fisico. Inoltre, potrebbe aver pesato una minore richiesta di assistenza alle strutture di emergenza-urgenza da parte dei soggetti colpiti da eventi ischemici acuti".

#### **+1% (circa): mortalità a 30 giorni dal ricovero per IMA**

La mortalità a 30 giorni dal ricovero in ospedale per IMA, nel corso del 2020 è aumentata lievemente rispetto al passato, passando da 7,9% a 8,3%.

"Nel periodo pre-pandemico era in calo, ma nel 2020 ha dato segnali di controtendenza: l'incremento stimato rispetto al valore atteso è intorno all'1% ed è attribuibile probabilmente a un minor accesso in ospedale da parte dei pazienti meno gravi", ha spiegato Giovanni Baglio.

### **Bypass aorto-coronarico isolato**

#### **Volumi bypass aorto-coronarico isolato: dimezzate le strutture in linea con lo standard**

Nel 2020, delle **92** strutture che effettuano questo tipo di intervento solo **10** (pari al **10,9%** del totale) rispettano la soglia fissata dalle autorità ministeriali di **minimo 200 interventi annui** per il bypass aorto-coronarico. Nel 2019, invece, a rispettare lo standard erano **20** centri (pari al **21,3%** delle 94 strutture totali). (N.B.: nel calcolo si è tenuto conto solo dei centri che hanno eseguito minimo **5** interventi).

#### **-24%: interventi di bypass aorto-coronarico isolato ridotti di circa un quarto**

Nel 2020, in base al PNE 2021, gli interventi di bypass aorto-coronarico isolato sono scesi del 24% rispetto al valore atteso: ne mancano all'appello 3.504.

“Il ricorso a questa procedura era in calo in epoca pre-pandemica, ma nel 2020 la riduzione è stata ancora più netta in base al trend. Alla significativa contrazione della casistica corrisponde una crescente difficoltà a concentrare gli interventi in strutture al di sopra della soglia minima di 200 interventi l'anno”, ha detto Giovanni Baglio.

## **AREA MUSCOLO-SCHELETRICA**

### **Frattura del collo del femore**

#### **Volumi frattura del collo del femore: in calo di 5 punti percentuali i centri in linea con lo standard**

Nel 2020, su 574 strutture solo **407** (pari al **70,9%** del totale) rispettano la soglia fissata dalle autorità ministeriali di **minimo 75 interventi annui** per frattura del collo del femore. Nel 2019, invece, a rispettare lo standard erano **426** centri (pari al **76,3%** delle 558 strutture totali). (N.B.: nel calcolo si è tenuto conto solo dei centri che hanno eseguito minimo **5** interventi).

#### **-6,8: i ricoveri per frattura del collo del femore**

Nel 2020, in base al PNE 2021, si sono registrati 6.435 ricoveri in meno rispetto all'anno precedente (-6,8%). Se si tiene conto dell'andamento in atto prima dell'ondata pandemica, la riduzione è stimabile intorno a **-8%** (valore corrispondente a circa 7.200 ricoveri in meno rispetto all'atteso).

“La riduzione con ogni probabilità è da addebitare a un minor numero di traumatismi a seguito della limitata mobilità durante il lockdown”, ha spiegato Giovanni Baglio.

### **Protesi d'anca**

#### **Volumi interventi per protesi d'anca: in calo di 7 punti percentuali le strutture in linea con lo standard**

Nel 2020, su 724 strutture solo **364** (pari al **50,3%** del totale) rispettano la soglia fissata dalle autorità ministeriali di **minimo 100 interventi annui** per protesi d'anca. Nel 2019, invece, a rispettare lo standard erano **415** centri (pari al **57%** delle 728 strutture totali).

(N.B.: nel calcolo si è tenuto conto solo dei centri che hanno eseguito minimo **5** interventi).

### **-16,5%: interventi di protesi d'anca**

Nel 2020, secondo il PNE 2021, si è registrata una decisa contrazione della casistica di interventi per protesi d'anca, quantificabile in 19.167 ricoveri in meno (-16,5%) rispetto al 2019. Se si considera il trend pre-pandemico, la riduzione attribuibile al Covid-19 è stimabile intorno al **-18%** (che si traduce in circa 21.000 ricoveri in meno rispetto all'atteso).

“La riduzione dei ricoveri riguarda più le procedure programmate di quelle eseguite in urgenza. Questo vale anche per l'intervento per protesi d'anca, uno dei più frequenti in Italia nell'ambito della chirurgia protesica, che in epoca pre-pandemica era in netto aumento”, ha spiegato Giovanni Baglio.

## **CHIRURGIA ONCOLOGICA**

### **Tumore al seno**

#### **Volumi interventi per tumore alla mammella: in calo di 3 punti percentuali le strutture in linea con lo standard**

Nel 2020, su 399 strutture solo **122** (pari al **30,6%** del totale) rispettano la soglia fissata dalle autorità ministeriali di **minimo 150 interventi annui** per interventi per tumore alla mammella. Nel 2019, invece, a rispettare lo standard erano **142** centri (pari al **33,5%** delle 424 strutture totali). (N.B.: nel calcolo si è tenuto conto solo dei centri che hanno eseguito minimo **5** interventi).

### **-10,1: interventi per tumore della mammella**

Nel 2020, in base al PNE 2021, gli interventi per tumore della mammella hanno registrato un -10,1% rispetto al 2019. Se si tiene conto dell'andamento in atto prima della pandemia, il dato si traduce in circa 7.000 ricoveri in meno rispetto all'atteso.

“Per quanto riguarda questa tipologia di interventi è interessante osservare come il picco negativo sia posticipato di circa due mesi rispetto all'inizio del lockdown. Alla base della contrazione nel numero di interventi c'è probabilmente una battuta d'arresto dei programmi di screening con il conseguente decremento delle diagnosi”, ha spiegato Giovanni Baglio.

## **BYPASS AORTO-CORONARICO ISOLATO**

LE 10 STRUTTURE CHE NEL 2020 RISPETTANO LO STANDARD DI 200 INTERVENTI  
ANNUI

1. Policlinico Universitario A. Gemelli di Roma (n° interventi: 363)
2. Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma (n° interventi: 303)
3. Azienda Ospedaliera OO.RR. San Giovanni di Dio e Ruggi di Salerno (n° interventi: 263)
4. Ospedale Ca' Foncello di Treviso – ULSS 2 Marca Trevigiana (n° interventi: 245)
5. Maria Cecilia Hospital di Cotignola (Ravenna) – GVM Care & Research (n° interventi: 222)
6. Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona – Presidio Umberto I (n° interventi: 220)
7. Presidio Ospedaliero Universitario Santa Maria della Misericordia di Udine – ASU Friuli Centrale (n° interventi: 214)
8. Casa di Cura Montevergine di Mercogliano (Avellino) (n° interventi: 212)
9. Ospedale Del Cuore G. Pasquinucci – Fondazione Gabriele Monasterio di Massa (n° interventi: 204)
10. Ospedale San Bortolo di Vicenza – ULSS 8 Berica (n° interventi 201)

*Ufficio Stampa – Dove e Come Mi Curo*

Per richiesta di informazioni: [ufficiostampa@doveecomemicro.it](mailto:ufficiostampa@doveecomemicro.it)

Telefono: 3358489074 (Michela Crippa)

- Sito Ufficiale: [www.doveecomemicro.it](http://www.doveecomemicro.it)
- Facebook: [www.facebook.com/doveecomemicro](https://www.facebook.com/doveecomemicro)
- Twitter: [www.twitter.com/doveecomemicro](https://www.twitter.com/doveecomemicro)
- LinkedIn: [www.linkedin.com/company/dove-e-come-mi-curo-srl](https://www.linkedin.com/company/dove-e-come-mi-curo-srl)