

Il sistema di valutazione della salute in carcere



Giulia Capitani

Laboratorio Management e Sanità

Scuola Superiore S. Anna

“La sanità penitenziaria dopo la riforma. Il modello dell’Emilia-Romagna ed altre esperienze regionali”.

Bologna, 30 maggio 2013

Dati di contesto

In Toscana si contano 20 istituti penitenziari:



5 Case di Reclusione (CR)
12 Case Circondariali (CC)
2 Istituti Penali Minorili (IPM)
1 Ospedale Psichiatrico Giudiziario (OPG)

4148
detenuti
Presenti
al 31/12/12



3261

**CAPIENZA
REGOLAMENTARE**

Il contesto normativo della Toscana

L.R. 64/2005

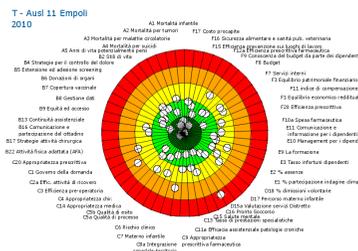
“(...) il principio della parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, fra persone libere e persone detenute ed internate, e garantisce i livelli essenziali di assistenza (...) alla pari delle persone in stato di libertà”.

DPCM 1/4/08

Sancisce il passaggio della sanità penitenziaria dal Ministero della Giustizia al Ministero della Salute, e quindi ai SSR.

La DGR n° 441/2011
Obiettivo 14

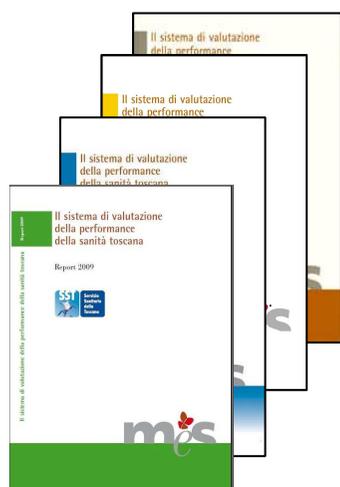
Il sistema di valutazione della performance delle Aziende Sanitarie Toscane



Che cos'è il sistema di valutazione della sanità toscana?



Sistema di monitoraggio e valutazione costante delle performance delle Aziende Toscane attivo dal 2005 come strumento di governance e di decision making.



**Valutazione
ASL e AOU**

**Valutazione
zone distretto**

**Valutazione
stabilimenti
ospedalieri**

**Valutazione
Network Regioni**

Le caratteristiche del sistema di valutazione

MULTIDIMENSIONALITA'

per cogliere la complessità e agire sulle determinanti dei costi

MISURABILITA' DEI RISULTATI

per valutare la performance

CONFRONTO SISTEMATICO

per superare l'autoreferenzialità e per imparare

TRASPARENZA

per rispondere alla missione del sistema pubblico con una gestione responsabile

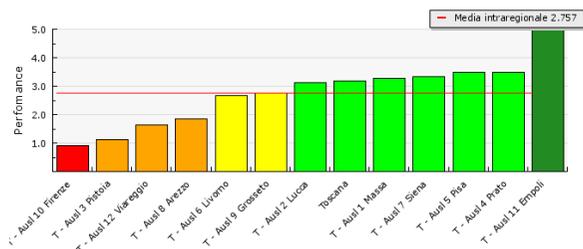
CONDIVISIONE

con gli operatori del processo e del metodo in viene misurata la loro performance

La dimensioni del sistema di valutazione

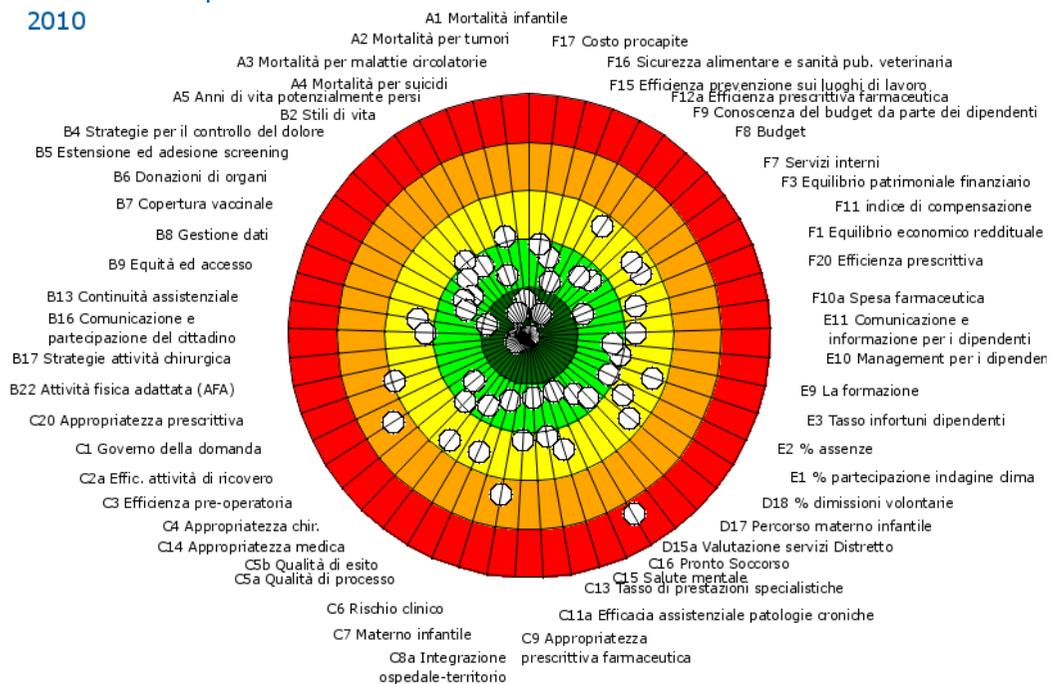


Il bersaglio aziendale



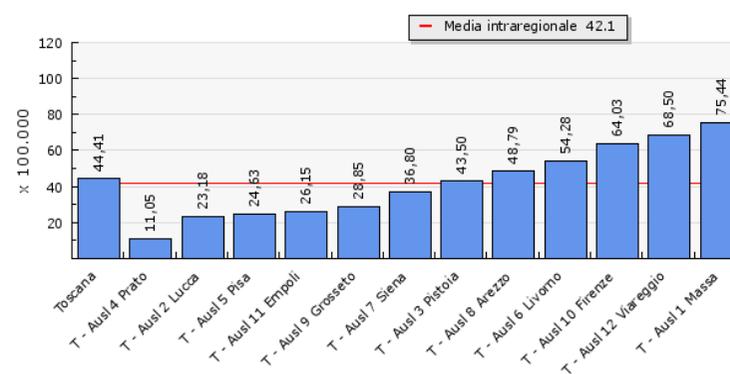
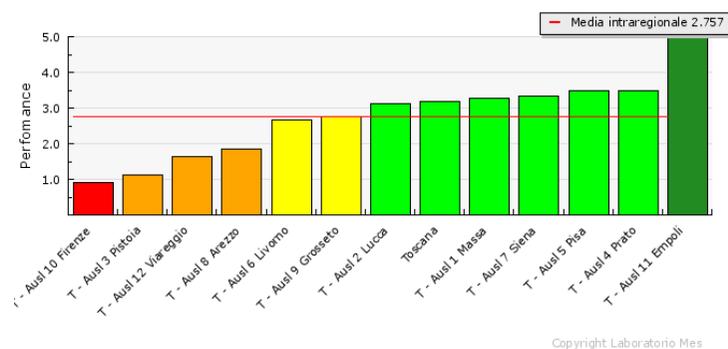
Copyright Laboratorio Mcs

T - Ausl 11 Empoli 2010



4 - 5	VERDE	Performance OTTIMA (PUNTO DI FORZA)
3 - 4	VERDINO	Performance BUONA
2 - 3	GIALLO	Performance MEDIA
1 - 2	ARANCIO	Performance SCARSA
0 - 1	ROSSO	Performance MOLTO SCARSA (PUNTO DI DEBOLEZZA)

Indicatori di valutazione ed indicatori di osservazione.



Il nostro obiettivo



Applicazione del sistema di valutazione delle performance aziendali al mondo della sanità penitenziaria



Costruzione di nuovi indicatori in grado di misurare, in termini di EQUITA', ACCESSO, APPROPRIATEZZA, QUALITA', EFFICACIA ed EFFICIENZA, la capacità del SSR di rispondere ai bisogni sanitari della popolazione penitenziaria al pari della popolazione libera

La metodologia seguita

- **Analisi della letteratura esistente sulla valutazione dei servizi sanitari penitenziari**
- **Mappatura delle prestazioni sanitarie erogate nelle carceri toscane nel corso del 2011**
- **Costituzione di un gruppo di lavoro con i referenti aziendali di alcune ASL per la definizione condivisa degli indicatori per il 2012**
- **Partecipazione alle occasioni formative organizzate dalla Regione con gli operatori sanitari e penitenziari**



I problemi individuati



- **Dati registrati per lo più manualmente, e in modo difforme tra i vari istituti**
- **Impossibilità di individuare le persone detenute nella maggior parte dei flussi sanitari**

A breve sarà attiva la cartella clinica informatizzata

L'output: gli indicatori 2012



Dimensione A **Stato di salute della** **popolazione** **detenuta**

A1 Tasso di mortalità per suicidi
A2 Tasso di tentati suicidi
A3 Tasso di atti di autolesionismo

...

Dimensione B **Capacità di perseguire** **gli obiettivi regionali**

B1 Tempi di attesa prestazioni specialistiche
B2 Estensione e adesione screening oncologici
B3 Vaccinazioni infantili
B8.6 Completezza e qualità flussi carcere

**Dimensione C
Valutazione
socio-santaria**

- C1 Capacità di governo della domanda**
- C2 Appropriately diagnostica**
- C3 Vaccinazioni e screening infettivologici**
- C4 Appropriately prescrittiva farmaceutica**
- C5 Efficacia dell'assistenza in carcere**
- C6 Gestione dell'emergenza**
- C7 Dipendenze**
- C8 Salute Mentale**
- C9 Rischio Clinico**
- C10 Salute materno infantile**

...

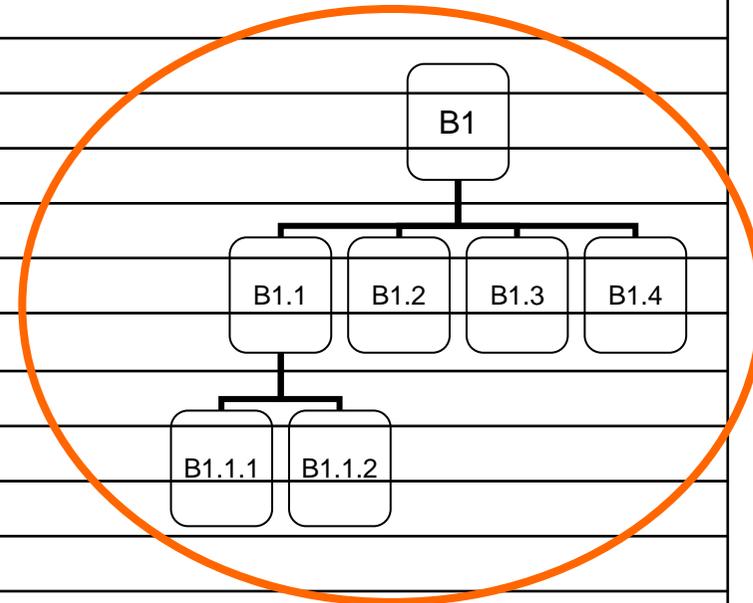
**Dimensione F
Efficienza operativa**

- F1 Efficienza operativa**
- F2 Spesa farmaceutica per detenuto**

VALUTAZIONE SOCIO-SANITARIA (C)



C1	Capacità di governo della domanda
C1.1	Tasso di ospedalizzazione per 1000 detenuti
C1.1.1	Tasso di ospedalizzazione ricoveri ordinari acuti per 1000 detenuti
C1.1.2	Tasso di ospedalizzazione DH acuti per 1000 detenuti
C1.2	Attività sanitaria di base
C1.2.1	Visite mediche per detenuto
C1.2.2	Continuità assistenza in carcere
C1.2.3	Tempistica prima visita
C1.3	Trend volumi attività chirurgica (solo Centro Clinico Don Bosco)
C1.3.1	Trend volumi attività chirurgica programmata ricoveri ordinari
C1.3.2	Trend volumi attività chirurgica programmata DH
C2	Appropriatezza diagnostica
C2.1	Tasso di prestazioni ambulatoriali
C2.1.1	Tasso di prestazioni psichiatriche
C2.1.2	Tasso di prestazioni odontostomatologiche
C2.1.3	Tasso di prestazioni infettivologiche
C2.1.4	Tasso di prestazioni dermatologiche
C2.1.5	Tasso di prestazioni cardiologiche
C2.2	Tasso di prestazioni di diagnostica per immagini
C2.2.1	Tasso di prestazioni TC prescritte, extra PS.
C2.2.2	Tasso di prestazioni RM prescritte, extra PS.
C2.2.3	Tasso di prestazioni Ecocolordoppler
C2.2.4	Tasso di prestazioni Ecografia
C2.2.5	Tasso di prestazioni RX Tradizionale



Le schede indicatore

Definizione:	Tasso di visite ambulatoriali dermatologiche
Numeratore:	Numero di visite ambulatoriali dermatologiche erogate a detenuti
Denominatore:	Popolazione detenuta (media giornaliera delle presenze)
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero di visite ambulatoriali dermatologiche erogate a detenuti}}{\text{Popolazione detenuta (media giornaliera delle presenze)}} \times 1000$
Note per l'elaborazione:	Si calcola il numero di visite ambulatoriali dermatologiche erogate a detenuti <u>sia all'interno che all'esterno</u> degli istituti penitenziari
Fonte:	Cartella clinica, registri.
Parametro di riferimento:	

Per il prossimo futuro

- **Verificare la tenuta del sistema impostato sulla base dei dati raccolti→passare dalla sperimentazione al sistema**
- **Fissare obiettivi e standard insieme ai dirigenti regionali per procedere con la valutazione**
- **Ragionare sulla migliore integrazioni possibile con il sistema di valutazione aziendale**

