



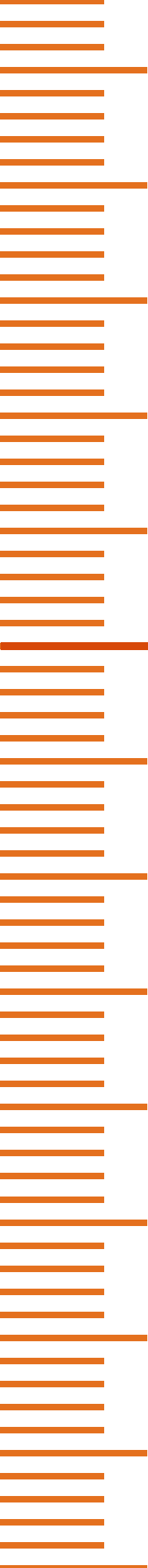
# EUPHORIC

UN PROGETTO EUROPEO



LA VALUTAZIONE  
DEI SISTEMI SANITARI  
PER MIGLIORARE  
LA QUALITÀ DELLE CURE





“One of the European Commission's aims is to produce comparable information on health and health-related behaviour of the population, and on diseases and health systems. This information will be based on common indicators agreed Europe-wide on the definition, collection and use of such information”.

**European Commission, Directorate-General Health and Consumer Protection**

[http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/indicators/indic\\_data\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/indic_data_en.htm)

EUPHORIC è un progetto cofinanziato dall'Unione Europea per il periodo 2003-2008, con l'obiettivo di migliorare l'informazione e le conoscenze per lo sviluppo della sanità pubblica.

**[www.euphoric-project.eu](http://www.euphoric-project.eu)**

**COORDINAMENTO EDITORIALE**

Eva Benelli, Camilla Di Barbora, Stefano Menna - Zadig, Italia  
Marco Boscolo, Francesca Conti - Formicablu, Italia

**SUPERVISIONE SCIENTIFICA**

Marina Torre, Valerio Manno, Mascia Masciocchi - Istituto Superiore di Sanità, Italia  
Danilo Fusco - Dipartimento di epidemiologia, ASL RM E, Italia

**TRADUZIONI**

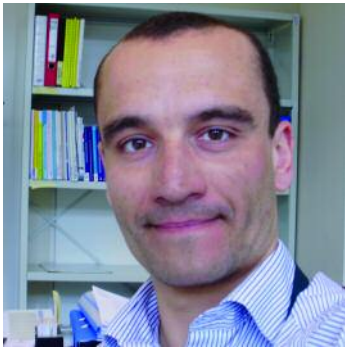
Christina Heine, Caterina Genua - united languages, Italia  
Soslanguage, Italia

**IMMAGINI**

z.about.com  
Surgery Associates NJ  
Josep Cano - IMIM Hospital del Mar, Spagna  
Yarik Mission

**PROGETTO GRAFICO**

Catoni Associati, Italia



## Misurare la qualità delle prestazioni sanitarie con criteri obiettivi

*I cittadini dell'Unione Europea sono molto attenti alle tematiche relative alla salute: desiderano crescere i loro figli in un ambiente sano, vogliono sicurezza e igiene sul posto di lavoro, chiedono protezione da infezioni e malattie e, più in generale, si aspettano di poter accedere a pieno diritto a servizi sanitari efficienti e di alta qualità in tutta Europa. La salute è infatti una priorità per tutti i cittadini europei.*

*Misurare l'efficienza delle strutture sanitarie è, per la Commissione Europea, una delle strade per fornire servizi sanitari di alto livello e per meglio tutelare e potenziare la salute di tutti i cittadini. È quindi importante trovare una piattaforma comune che permetta agli stessi servizi sanitari nazionali e alle singole strutture ospedaliere di valutare l'efficacia del proprio lavoro.*

*Per rispondere a questa esigenza, il progetto EUPHORIC (European Public Health Outcome Research and Indicators Collection) ha elaborato modelli di valutazione utili a raccogliere le informazioni sugli standard di qualità già presenti nei singoli Paesi Membri. Inoltre, ha sviluppato protocolli per la condivisione delle informazioni tra i diversi settori di sanità pubblica.*

*Il progetto si inserisce in un filone di studi già conosciuto, l'outcome research, che analizza l'esito di specifici trattamenti o interventi sanitari. Noi crediamo che l'obiettivo di questi studi, e in particolare i risultati del progetto EUPHORIC, rappresentino per l'Unione Europea un importante contributo alla discussione e alla cooperazione in sanità pubblica.*

### **Artur Furtado**

Project and programme officer



## Indicatori di esito comuni per l'Europa

*In armonia con lo spirito che anima il programma comunitario di azione per la sanità pubblica, il progetto EUPHORIC ha messo a punto metodologie standardizzate per il calcolo di indicatori di esito, specifici per singole aree di patologia.*

*Gli indicatori di esito permettono di misurare in modo obiettivo e affidabile le differenze tra lo stato di salute dei pazienti, prima e dopo l'intervento o la terapia a cui vengono sottoposti.*

*Per rispondere all'esigenza di trovare un linguaggio comune, mettere a punto standard di riferimento condivisi, sperimentare nuove metodologie, anche sulla base dell'esperienza e dell'impegno messi in campo a livello nazionale, il progetto ha raccolto gli indicatori di esito già presenti in diversi Paesi europei. Ha quindi verificato la possibilità di produrre indicatori comuni per tutta Europa con l'intento ultimo di fornire dati condivisi per misurare la qualità delle prestazioni sanitarie.*

*Con l'obiettivo, limitatamente ad alcuni indicatori selezionati, di armonizzare e integrarne le analisi, EUPHORIC ha affiancato lo sviluppo di indicatori già realizzato da altri progetti europei come ECHI (European Community Health Indicators), ECHI-2 ed ECHIM (European Community Health Indicators Monitoring).*

### **Marina Torre**

EUPHORIC project leader

# IL PROGETTO EUPHORIC

EUPHORIC è un progetto multidisciplinare cofinanziato dall'Unione Europea, ma è anche un network che ha incluso 15 istituzioni di 10 diversi Paesi europei e Israele, un partner tecnologico (Consorzio interuniversitario per le Applicazioni di Supercalcolo per Università e Ricerca - CASPUR) e l'agenzia di comunicazione scientifica Zadig.

Partecipanti:

## **Austria**

- Arthroplasty Register Tyrol
- EFORT/EAR Verein zur Unterstützung der Tätigkeit von nationalen Endoprothesenregistern
- Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment

## **Bulgaria**

- National Center of Public Health Protection

## **Finlandia**

- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämisskeskus

## **Francia**

- French Society of Orthopaedic and Trauma Surgery

## **Germania**

- BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH

## **Grecia**

- National and Kapodistrian University of Athens

## **Israele**

- Israel Society for the Prevention of Heart Attacks at NCRI

## **Italia**

- ASL RM E, Dipartimento di Epidemiologia
- Istituto Superiore di Sanità (coordinatore del progetto)

## **Repubblica Slovacca**

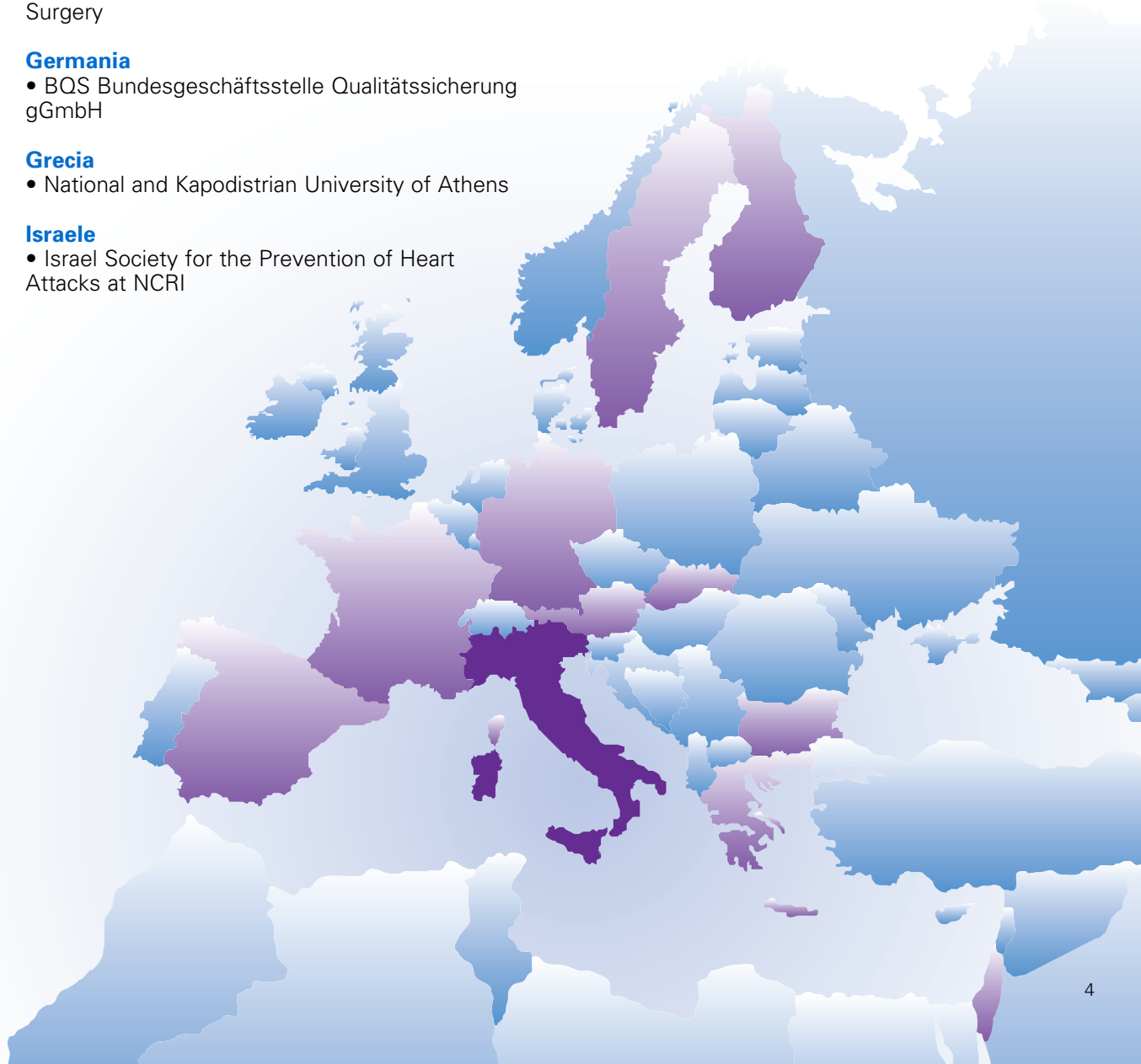
- Slovak Arthroplasty Register

## **Spagna**

- Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research
- Institut Municipal d'Assistència Sanitària

## **Svezia**

- Karolinska Institutet



## Obiettivi del progetto

EUPHORIC integra le esperienze sul campo e le conoscenze già presenti nei Paesi che hanno partecipato al progetto per:

1. verificare la possibilità di sviluppare **indicatori di esito comuni** in campo sanitario per tutta l'Europa
2. valutare quantitativamente gli indicatori di esito di pratiche mediche selezionate, sviluppando una **metodologia standardizzata**, raccogliendo informazioni dettagliate sugli indicatori di esito e studiando la validità dei dati raccolti di routine
3. fornire **informazioni obiettive e trasparenti** di alta qualità, che siano facilmente accessibili per gli utenti
4. **condividere informazioni** sulla qualità degli standard, sulle migliori pratiche e sull'efficacia nella salute pubblica
5. individuare gli elementi comuni a tutta l'Unione Europea per la costruzione di una **piattaforma condivisa** che promuova l'accesso **alle pratiche migliori** per tutti i cittadini europei.

## Le tre fasi del progetto

### SURVEY

Questa prima fase ha realizzato un inventario condiviso degli studi sull'*outcome research* e gli indicatori di esito nei Paesi partecipanti. È nata, così, una lista di 54 indicatori (vedi pp. 8-9) ed è stato possibile mettere a fuoco gli strumenti e le condizioni operative da implementare e testare nella seconda fase del progetto.

### PILOT

La fase successiva ha consentito di testare alcuni indicatori selezionati. Il lavoro si è basato sui risultati ottenuti nella prima fase e ha utilizzato i registri di popolazione disponibili più recenti. Obiettivo: definire una metodologia standardizzata di sviluppo e calcolo degli indicatori per permettere il confronto degli esiti per le patologie e le procedure selezionate nei Paesi partecipanti. In particolare, si è trattato di realizzare due studi pilota in grado di mettere a punto metodologie per il calcolo di alcuni indicatori selezionati nelle aree cardiovascolare e ortopedica, scelte per il loro elevato interesse clinico e l'impatto sulla salute pubblica. È stato inoltre costituito uno specifico gruppo di lavoro "Risk Adjustment and Statistics" a supporto dei due pilot per valutare le fonti di informazione disponibili nei Paesi partecipanti.

### DISSEMINATION

La storia e i risultati di EUPHORIC sono disponibili in diverse lingue e attraverso diversi prodotti direttamente sul sito del progetto: **[www.euphoric-project.eu](http://www.euphoric-project.eu)**.

Si tratta di una scelta che rende accessibili i dati a cittadini, autorità, istituzioni e operatori. Il percorso di EUPHORIC è stato reso noto alla comunità scientifica attraverso pubblicazioni su riviste specializzate, workshop e conferenze internazionali già organizzate e in programma in futuro.

# CHE COSA SONO GLI INDICATORI DI ESITO



Gli indicatori sono strumenti utilizzati per misurare fenomeni. In particolare, gli indicatori di esito in campo sanitario permettono di misurare gli effetti che trattamenti e procedure mediche hanno sulla salute di una popolazione o di un singolo paziente. Per questo motivo, sono uno strumento indispensabile per valutare l'efficacia dell'assistenza offerta ai cittadini.

**Un buon indicatore di esito risponde a queste caratteristiche:**

**M**ISURABILE

è facile da rilevare e da riprodurre agevolmente anche in contesti diversi.

**I**MPORTANTE

è pertinente rispetto al fenomeno che si vuole misurare.

**S**EMPLICE

è semplice e chiaro.

**U**TILIZZABILE

è accurato e completo (meglio se accompagnato da valori soglia o standard).

**R**ISOLVIBILE

è relativo a un problema che è possibile risolvere con le risorse a disposizione.

**A**CCETTABILE

da parte di chi deve rilevarlo e applicarlo.

Il tasso di mortalità dopo 30 giorni da un infarto del miocardio o dopo 30 giorni da una frattura del collo del femore o il tasso di revisione di un impianto di protesi ortopedica sono un buon esempio di indicatore di esito individuato da EUPHORIC.

# L'IMPORTANZA DEGLI INDICATORI DI ESITO

Gli indicatori di esito permettono di effettuare confronti tra le strutture sanitarie e misurare l'efficacia dei trattamenti e delle procedure. La convinzione profonda, condivisa dall'Unione Europea con azioni intraprese in campo sanitario, è che mettere a confronto le prestazioni delle singole strutture sanitarie consenta di individuare i punti deboli e costituisca uno stimolo a migliorare le proprie performance.

## La sanità si autovaluta

Le esperienze raccolte in questo settore negli ultimi quindici anni e conosciute anche grazie all'intervento dei media, mostrano come il principale effetto di questo tipo di confronti sia aiutare il personale medico, di ogni livello, a migliorare le proprie prestazioni.

Parallelamente, si è acceso un vivo dibattito rispetto l'opportunità di rendere di pubblico dominio i risultati ottenuti dalle singole strutture. Le posizioni assunte dagli Stati membri sono variegata e ancora oggi non esiste un'opinione un'unica. Il contributo di EUPHORIC è stato mettere a disposizione del personale e delle strutture sanitarie uno strumento efficace e oggettivo per l'autovalutazione.

## I decisori istituzionali e gli indicatori di esito

I dati raccolti da EUPHORIC e da altre esperienze simili forniscono anche ai decisori istituzionali strumenti validi per effettuare le scelte di programmazione e di impiego delle risorse disponibili. Lo sforzo da parte dei partner di EUPHORIC, in armonia con lo spirito dell'Unione Europea, è fornire le basi oggettive per poter effettuare scelte consapevoli e promuovere un miglioramento omogeneo dei servizi sanitari a tutti i cittadini europei.

## Uno strumento per i cittadini e per le strutture sanitarie

Le indicazioni che emergono dal progetto EUPHORIC sono liberamente accessibili a tutti i cittadini europei attraverso il sito web [www.euphoric-project.eu](http://www.euphoric-project.eu)

Ma sono soprattutto gli ospedali e le strutture sanitarie che ne possono trarre i maggiori benefici, grazie alla possibilità di adottare strumenti che consentano di confrontare le proprie performance con quelle delle strutture di eccellenza e i valori di riferimento per le singole procedure mediche.

L'autovalutazione da parte del mondo sanitario permette in modo semplice e trasparente di migliorare l'offerta di salute per tutti i cittadini europei.

# GLI INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO EUPHORIC

Il lavoro di tutti i partner del progetto EUPHORIC ha portato alla realizzazione di una lista di 54 indicatori di esito, divisi in 9 categorie. La compilazione della lista si basa su criteri di valutazione come la disponibilità di dati, la rilevanza clinica dell'indicatore e la sua importanza per la comunità scientifica internazionale. Gli indicatori sono stati individuati sulla base dei dati disponibili nella prima fase del progetto, in particolare nel periodo 2004-2005.

## I 54 indicatori del progetto EUPHORIC

Categoria	N.	Indicatore
<b>Patologie e chirurgia cardiovascolari</b>	A1	Riospedalizzazione d'emergenza in seguito a un trattamento per ictus
	A2	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per ictus
	A3	Mortalità in ospedale dopo intervento di bypass aortocoronarico
	A4	Mortalità a 30 giorni dall'intervento di bypass aortocoronarico
	A5	Mortalità in ospedale dopo intervento di angioplastica coronarica percutanea
	A6	Mortalità a 30 giorni dopo intervento di angioplastica coronarica percutanea
	A7	Mortalità a 6 mesi dopo intervento di angioplastica coronarica percutanea
	A8	Mortalità a 12 mesi dopo intervento di angioplastica coronarica percutanea
	A9	Mortalità in ospedale dal ricovero per infarto miocardico acuto
	A10	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per infarto miocardico acuto
	A11	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per scompenso cardiaco congestizio
	A12	Ospedalizzazione per scompenso cardiaco congestizio
	A13	Mortalità in ospedale e complicazioni neurologiche in seguito a procedura di <i>stenting</i> carotideo
	A14	Mortalità e complicazioni neurologiche entro 30 giorni da una procedura di <i>stenting</i> carotideo
<b>Tumore</b>	B1	Tumore alla mammella: sopravvivenza relativa
	B2	Tumore ai polmoni: sopravvivenza relativa
	B3	Tumore al colon: sopravvivenza relativa
<b>Malattie infettive</b>	C1	Ospedalizzazione in emergenza di bambini con infezioni alle basse vie respiratorie
	C2	AIDS: sopravvivenza relativa
	C3	Mortalità a 30 giorni da un ricovero per polmonite
	C4	Ospedalizzazione per gastroenteriti pediatriche
	C5	Ospedalizzazione per influenza
	C6	Ospedalizzazione per tubercolosi
<b>Altre malattie croniche</b>	D1	Ospedalizzazione per diabete scompensato
	D2	Ospedalizzazione per complicazioni a breve termine del diabete
	D3	Ospedalizzazione per complicazioni a lungo termine del diabete
	D4	Ospedalizzazione per amputazioni agli arti inferiori in pazienti affetti da diabete
	D5	Ospedalizzazione per asma in pazienti adulti (maggiori di 18 anni)
	D6	Ospedalizzazione per asma pediatrica (minori di 18 anni)
	D7	Ospedalizzazione per asma in pazienti di età superiore ai 65 anni



## Un punto di partenza

Identificare indicatori di esito applicabili in differenti contesti sanitari richiede un costante aggiornamento. Solo così si può garantire che non vengano sottovalutate le differenze tra i Paesi, ma anzi che vengano integrate e codificate per migliorare gli strumenti di valutazione e la confrontabilità dei risultati. Né si può tralasciare la terminologia più recente, in continua evoluzione rispetto all'introduzione di nuove procedure e nuovi standard. La lista di indicatori individuati dal progetto EUPHORIC, dunque, non è un punto di arrivo definitivo, ma un punto di partenza in un percorso di miglioramento costante della qualità dell'assistenza sanitaria offerta ai cittadini europei.

Categoria	N.	Indicatore
<b>Ortopedia</b>	E1	Riospedalizzazioni in emergenza in seguito a intervento per frattura del collo del femore
	E2	Mortalità a 30 giorni dal ricovero per frattura del collo del femore
	E3	Mortalità in ospedale in seguito al ricovero per frattura del collo del femore
	E4	Dimissioni a casa in seguito a intervento per frattura del collo del femore
	E5	Tempo di attesa in struttura ospedaliera per intervento chirurgico della frattura di femore
	E6	Mortalità in ospedale per sostituzione totale dell'anca
	E7	Mortalità in ospedale per sostituzione parziale dell'anca
	E8	Tasso di revisione
	E9	Impatto delle revisioni
<b>Trapianti</b>	F1	Trapianto di midollo osseo: sopravvivenza relativa
	F2	Trapianto di fegato: sopravvivenza relativa
	F3	Trapianto di cuore: sopravvivenza relativa
	F4	Trapianto di polmone: sopravvivenza relativa
	F5	Trapianto di rene: sopravvivenza relativa
<b>Emergenza</b>	G1	Ricoveri in emergenza
	G2	Riospedalizzazioni in emergenza entro 28 giorni
	G3	Ricoveri d'emergenza per patologie legate all'alcol
<b>Neonatalità/ Maternità</b>	H1	Tasso di mortalità per parto
	H2	Tasso di mortalità neonatale/infantile
	H3	Tasso di mortalità perinatale
	H4	Tasso di mortalità perinatale di soggetti in terapia intensiva
	H5	Tasso di nascite con parto cesareo
<b>Miscellanea</b>	I1	Mortalità a 30 giorni dopo un intervento chirurgico (ricoveri in emergenza e in elezione)
	I2	Ricoveri per patologie relative all'alcol

# AREA ORTOPEDICA



## Un buon risultato: 50% in meno di insuccessi

«Gli indicatori di esito utilizzati per la fase pilota dell'area ortopedica sono già impiegati nei principali registri di artroplastica del mondo. Inizialmente introdotti in Scandinavia, oggi sono utilizzati anche in progetti avviati negli ultimi anni in numerosi Paesi dell'Unione Europea con lo scopo di istituire registri nazionali o regionali. Partito nel 2002, il progetto Registro Europeo degli Interventi di Artroplastica (EAR) della Federazione Europea delle Associazioni Nazionali di Ortopedia e Traumatologia (EFORT) ha supportato o coordinato molti di questi.

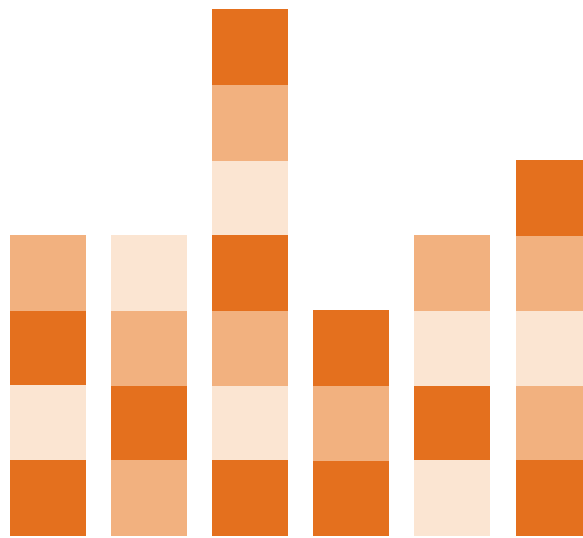
Sviluppare indicatori di esito comuni a tutta l'Unione Europea è importante perché ci permette di confrontare le performance dei singoli ospedali e dei singoli sistemi sanitari. In Paesi come la Svezia, dove da tempo si ricorre a questi strumenti di valutazione, è stato possibile, in sei anni, **ridurre gli insuccessi del 50%**. Questo miglioramento ha avuto un immediato impatto anche sul piano economico permettendo, ogni anno, di **risparmiare 14 milioni di euro**, a fronte di un investimento di 450 mila euro per il mantenimento del registro».

### Gerold Labek

Coordinatore del pilot ortopedico di EUPHORIC

## Obiettivi specifici

- Sviluppare indicatori per la chirurgia protesica ortopedica basati sui risultati di progetti nazionali esistenti, secondo le direttive per i progetti della Commissione Europea.
- Identificare i temi principali e unificare i risultati dei progetti esistenti.
- Definire le pratiche migliori per lo sviluppo e la realizzazione di registri per la chirurgia protesica ortopedica.
- Verificare il potenziale contributo dei differenti metodi usati nella misura dell'esito e nel monitoraggio delle procedure mediche (per esempio: analisi dei dati dai registri, metanalisi di studi clinici, monitoraggio dell'insuccesso dell'impianto ortopedico da parte dei sistemi sanitari pubblici) per arrivare a un modello di valutazione dell'esito e di controllo della qualità strutturato a livello di Unione Europea.
- Presentare una descrizione dettagliata dei registri e degli altri strumenti di valutazione degli esiti adottati in Svezia e Finlandia. Infatti, in ambito comunitario, questi due Paesi hanno attivato da lungo tempo un sistema avanzato per studiare l'organizzazione e il funzionamento del monitoraggio dell'esito e della qualità a livello nazionale.



# AREA CARDIOVASCOLARE

## Obiettivi specifici

- Definire un set di indicatori per valutare la qualità dell'assistenza sanitaria per pazienti colpiti da infarto del miocardio sottoposti a intervento di bypass coronarico, di angiografia coronarica o di rivascolarizzazione percutanea.
- Applicare gli indicatori a dati raccolti attraverso i flussi informativi già disponibili e valutare gli ospedali e i singoli Paesi per produrre informazioni utili a: personale medico, amministrativo, decisori, politici e cittadini.
- Costruire un sistema di monitoraggio degli indicatori di esito per le patologie cardiovascolari in Europa.
- Sviluppare e aggiornare una revisione sistematica della letteratura sull'efficacia degli inibitori GPIIb-IIIa negli interventi percutanei coronarici.

La sindrome coronarica acuta è stata scelta perché richiede sempre il ricovero del paziente, permettendo di monitorare in modo piuttosto agevole sia gli interventi in ospedale sia il loro esito. Esistono, inoltre, molti registri di popolazione già funzionanti in tutti i Paesi europei.



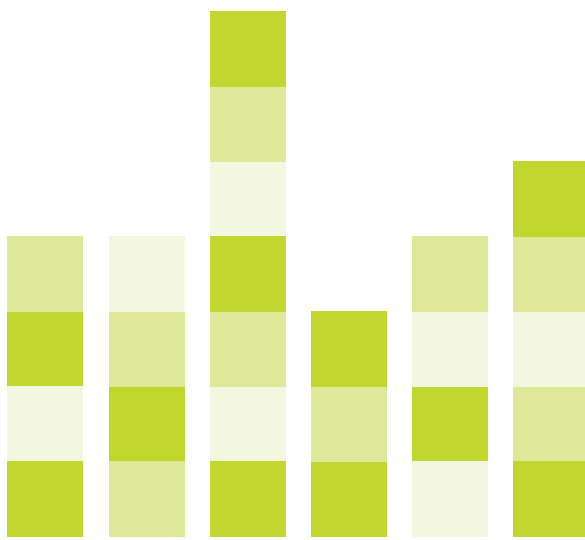
## Confrontare le performance degli ospedali in Europa

«Nel corso del terzo anno del progetto EUPHORIC, lo studio pilota sul cardiovascolare ha sviluppato una versione preliminare di un **software** che permetterà agli ospedali di valutare la propria performance nella gestione di due patologie cardiovascolari (infarto del miocardio e angina pectoris instabile) e delle relative procedure di cura (trombolisi, angiografia coronarica e interventi percutanei). Il software consente a chi lo utilizza di confrontare le proprie performance in termini di mortalità in ospedale con quelle della media di 285 ospedali europei con caratteristiche simili: si tratta, quindi, di un importante strumento di 'self-benchmarking'. Il software, basato su un modello matematico che include un certo numero di variabili standard, prende in considerazione non solo le caratteristiche del Paese, ma anche quelle dell'ospedale considerato. Gli unici altri dati necessari per valutare la mortalità osservata di un ospedale sono quelli relativi alle caratteristiche dei pazienti che vi vengono ricoverati e quelli dell'ospedale stesso.

**Realizzare un sistema di indicatori comuni per tutta Europa** rappresenta una grande sfida in questo settore di ricerca. Ne abbiamo discusso a lungo, perché crediamo che questo strumento – ancora in fase di messa a punto – possa essere molto importante per tutti gli stakeholder di sanità pubblica nell'Unione Europea».

**Jaume Marrugat**

Coordinatore del pilot cardiovascolare di EUPHORIC



# METODI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO



## Confrontare dati eterogenei

«Quando si confrontano tra di loro ospedali e strutture sanitarie ci si trova spesso di fronte a dati non uniformi che possono dare luogo a valutazioni errate. Oltre alla singola malattia o cura presa in esame, infatti, possiamo trovarci di fronte a un insieme di fattori come l'anzianità dei pazienti, il genere e la coesistenza di altre patologie. Per esempio, se in un ospedale muoiono 10 pazienti su 1000 tra quelli ricoverati per infarto del miocardio e in un altro ne muoiono 20, questo non sempre significa che il secondo ospedale assista peggio i propri pazienti. I motivi possono essere molteplici: il secondo ospedale potrebbe ricoverare un numero maggiore di pazienti diabetici, anziani, obesi o affetti da tumore. Tutti fattori che concorrono ad aumentare la mortalità rilevata senza implicare un peggiore trattamento. Il pilot Risk Adjustment ha lavorato per migliorare la definizione della gravità dei pazienti, attraverso lo sviluppo e la standardizzazione di metodi statistici che tenessero conto dell'**eterogeneità delle caratteristiche dei pazienti**.

È stato così possibile ottenere risultati corretti capaci di evitare conclusioni fuorvianti quando si comparano le valutazioni di esito di ospedali diversi.

La necessità sempre maggiore di confrontare gli esiti in campo sanitario richiede lo sviluppo e la diffusione della ricerca epidemiologica, la capacità di correggere le analisi condotte e di interpretare i risultati. Per poter valutare gli ospedali e i sistemi sanitari nazionali, infatti, si ricorre ai dati che vengono raccolti di routine dalle strutture sanitarie per motivi amministrativi, soprattutto con i registri delle dimissioni.

Il compito principale del pilot "Risk Adjustment" è stato coordinare il lavoro nell'ambito cardiovascolare e ortopedico per definire la migliore metodologia di standardizzazione per il calcolo degli indicatori. Si è riusciti, così, a confrontare gli esiti per le patologie selezionate e le relative procedure in tutti i Paesi partecipanti al progetto.

## Obiettivi specifici

- Descrivere la qualità generale e verificare la possibilità di standardizzare le categorie e le variabili dei dati raccolti per EUPHORIC con l'uso di registri ospedalieri o di popolazione, indagini e trial clinici inclusi nei due pilot, sistemi informativi dell'assistenza sanitaria.
- Testare una metodologia standardizzata per calcolare gli indicatori selezionati, mettere a confronto gli esiti delle patologie e delle procedure scelte nei singoli ospedali per ogni Paese europeo, usando le informazioni ricavate dai registri delle assistenze sanitarie.

*In particolare, è stata sviluppata una **metodologia standard** che permette di confrontare dati provenienti da fonti diverse, minimizzando la possibilità di errore. Il protocollo elaborato permette di comparare l'esito delle patologie e delle procedure selezionate tra i partecipanti al progetto EUPHORIC».*

### Danilo Fusco

Leader del pilot Risk Adjustment di EUPHORIC

# GLI INDICATORI DI ESITO PER OPERARE SCELTE MIGLIORI

Il progetto EUPHORIC abbraccia lo spirito dell'Unione Europea e contribuisce al miglioramento dell'offerta sanitaria di tutti i Paesi membri, fornendo una **piattaforma comune per la valutazione degli esiti** a livello comunitario e un'informazione trasparente e accessibile che raccoglie tutti i risultati scientifici e i documenti tecnici prodotti dal progetto.

La maggior parte dei Paesi europei è cosciente dell'importanza sempre maggiore di riuscire a valutare l'operato della sanità pubblica attraverso la **quantificazione oggettiva dei risultati**. Un sistema che sia in grado di confrontare indicatori quantitativi e qualitativi a livello comunitario sulla base degli studi esistenti e dei risultati raggiunti è una delle strade da percorrere.

L'approccio scientifico di **EUPHORIC**, l'*outcome research*, **permette di misurare la qualità dell'assistenza sanitaria**. La valutazione può essere utilizzata non solo per misurare l'esito di una specifica procedura, ma anche per valutare la variabilità degli esiti in relazione a specifiche caratteristiche della popolazione considerata, come per esempio il livello socioeconomico, il reddito, o l'appartenenza a una determinata area geografica.

Questo significa poter operare le **migliori scelte dal punto di vista dell'efficacia**, grazie alla possibilità di attingere a un sapere condiviso e comune, che consenta di eliminare le differenze tra i Paesi e tra i tanti segmenti della popolazione europea.

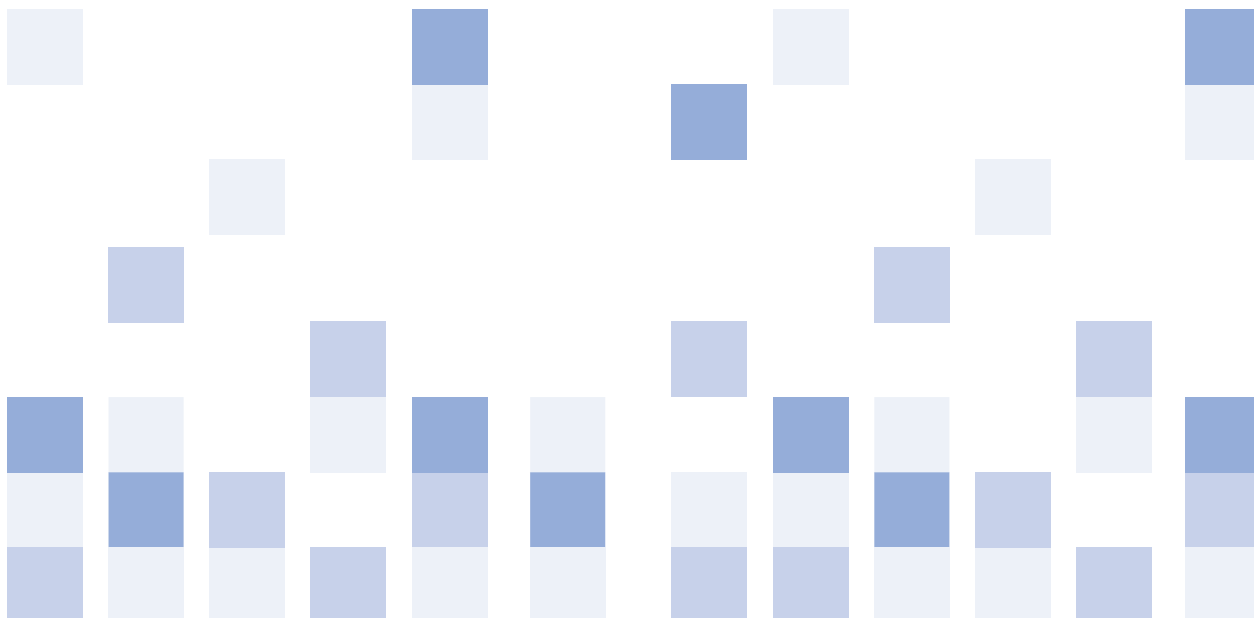
Dal punto di vista dell'efficienza, significa **amministrare al meglio le risorse disponibili**, individuando debolezze e lacune. Il confronto tra le singole strutture sanitarie offerto dalla piattaforma di EUPHORIC promuove l'assunzione di maggiori responsabilità nelle scelte.



## “L'Europa per i pazienti”

Il programma europeo in campo sanitario è vasto e articolato, e prevede interventi su molti fronti. Lo sforzo dell'Unione Europea è coinvolgere sempre in modo attivo i propri cittadini, nella consapevolezza che la partecipazione è un punto fondamentale per migliorare le azioni intraprese. Inoltre, il coinvolgimento della cittadinanza è determinante per il miglioramento degli stili di vita, la prevenzione e la gestione delle malattie. Un esempio di partecipazione e di intervento su vasta scala nell'ambito della salute è la campagna informativa “L'Europa per i pazienti”, che racconta le iniziative e informa i cittadini attraverso il proprio sito web:

[http://ec.europa.eu/health-eu/europe\\_for\\_patients/index.html](http://ec.europa.eu/health-eu/europe_for_patients/index.html)





# IL FUTURO DEL PROGETTO EUPHORIC

L'esperienza di EUPHORIC si è conclusa nel dicembre del 2008, dopo quattro anni di lavoro del network, che nel frattempo si è allargato fino a coinvolgere 15 istituzioni di 10 diversi Paesi europei e Israele. La speranza di chi vi ha lavorato è che EUPHORIC possa essere un punto di partenza per altri progetti di ricerca in questo settore, coscienti della necessità di un continuo monitoraggio dei risultati e di un costante aggiornamento delle procedure, delle metodologie e delle esigenze della salute pubblica. Lo sforzo scientifico di EUPHORIC è a disposizione di tutti gli attori chiamati a prendere decisioni in materia di sanità pubblica.

Lungi dall'essere una sfida puramente tecnica, scientifica e professionale, EUPHORIC è stata soprattutto una sfida culturale e politica. Per questo non si può non tenere conto dei tanti punti di contatto con altri progetti promossi dall'Unione Europea. Il valore di questo progetto, inoltre, non può prescindere dalla sua dimensione comunitaria che spesso comporta ostacoli dovuti alle differenze tra i singoli Stati. Ma è proprio su questo punto che l'Unione Europea e progetti come EUPHORIC possono e devono insistere per rendere effettivamente omogenea l'offerta di salute per tutti i cittadini dell'Unione.



# LE ALTRE REALTÀ EUROPEE

## ECHIM

È un progetto triennale del Programma di azione comunitaria nel campo della salute pubblica (2003-2008) dell'Unione Europea. ECHIM ha proseguito il lavoro di ECHI e di ECHI-2 nello sviluppo e nell'attuazione del monitoraggio della salute attraverso indicatori. [www.echim.org](http://www.echim.org)

## eHID

Finanziato nell'ambito del Programma di azione comunitaria nel campo della salute pubblica (2003-2008), eHID ha operato nel settore degli indicatori da record elettronici nell'assistenza sanitaria primaria [ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2003/action1/action1\\_2003\\_19\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_19_en.htm)

## EUnetHTA

Network europeo per la valutazione della tecnologia sanitaria. [www.eunetha.net](http://www.eunetha.net)

## EUGLOREH

Finanziato nell'ambito del Programma di azione comunitaria nel campo della salute pubblica (2003-2008), EUGLOREH ha prodotto un report (*Report on Health in the European Union*) che ha raggruppato le esperienze e i dati europei dal 1998. [www.eugloreh.it](http://www.eugloreh.it)

## OCSE

L'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) unisce le esperienze dei governi di tutto il mondo impegnati per la democrazia e l'economia di mercato. [www.oecd.org](http://www.oecd.org)

## HDP e HDP2

L'Hospital Data Project è stato finanziato dal Programma Europeo per il Monitoraggio della Salute (HMP) sotto l'egida di DG Sanco con due obiettivi principali: 1) la preparazione di una metodologia pratica e dettagliata per la raccolta di dati sull'attività clinica in Europa; 2) la produzione di un set di dati pilota con la metodologia concordata e, per una possibile futura implementazione, secondo i parametri del Network di Informazione sulla Salute Pubblica dell'Unione Europea (EUPHIN). L'obiettivo del progetto HDP2 era la prosecuzione del lavoro iniziato con HDP sulla base delle aree prioritarie individuate.

[http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2004/action1/action1\\_2004\\_32\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/action1_2004_32_en.htm)

## European Patients' Forum

Organizzazione paneuropea delle organizzazioni di pazienti attive nel settore della sanità pubblica. [www.eu-patient.eu](http://www.eu-patient.eu)

## MATTONI Project

MATTONI è un progetto italiano, che ha l'obiettivo di definire e creare un linguaggio comune a livello nazionale per garantire la confrontabilità delle informazioni condivise nel nuovo sistema informativo sanitario. [www.mattoni.ministerosalute.it](http://www.mattoni.ministerosalute.it)

## PERFECT Project

PERFECT è un progetto finlandese per lo sviluppo di metodi per misurare il rapporto costi-benefici dei trattamenti sanitari e creare un database per confrontare ospedali, distretti ospedalieri, Regioni e gruppi di popolazione. [info.stakes.fi/perfect/EN/index.htm](http://info.stakes.fi/perfect/EN/index.htm)

## MARQuIS

Finanziato nel 2005 nel contesto delle attività di supporto scientifico alle politiche del 6° Programma Quadro dell'Unione Europea, Methods for Assessing Response to Quality Improvement Strategies (MARQuIS) è un progetto che ha contribuito alla valutazione di differenti strategie qualitative e alla raccolta di informazioni sulla mobilità tra i Paesi. [www.marquis.be](http://www.marquis.be)

## SlmPatIE

Safety Improvement for Patients In Europe (SlmPatIE) è un progetto finanziato nell'ambito del Programma di azione comunitario nel campo della sanità pubblica (2003-2008) che, tramite reti europee di organizzazioni, esperti e professionisti, ha messo a punto un sistema condiviso a livello di terminologia, indicatori e strumenti per una maggiore sicurezza in ambito sanitario. [www.simpatie.org](http://www.simpatie.org)



[www.euphoric-project.eu](http://www.euphoric-project.eu)