

Volumi e tempi di attesa per la chirurgia programmata in Toscana: effetti della pandemia di Covid-19

Maggio 2020



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



A cura di:

Letizia Bachini, Silvia Forni,
Fabrizio Gemmi
Osservatorio di Qualità ed Equità, ARS Toscana

Editing e impaginazione:

Caterina Baldocchi, Elena Marchini
Soluzioni web, data visualization e documentazione scientifica, ARS Toscana

INDICE

Introduzione	4
L'attività chirurgica in Toscana.	
Confronto fra primo trimestre 2019 e primo trimestre 2020	5
○ Volumi settimanali di attività chirurgica (ricoveri e chirurgia ambulatoriale)	5
○ Volumi settimanali di chirurgia programmata (ricoveri)	6
○ Volumi settimanali di chirurgia in urgenza	6
○ Volumi settimanali dei ricoveri ordinari	7
○ Volumi settimanali dei ricoveri in day surgery	8
○ Volumi settimanali della chirurgia ambulatoriale	8
La chirurgia oncologica in Toscana nella prima fase della pandemia	9
○ Interventi per tumore maligno della mammella	10
○ Interventi per tumore maligno del colon	11
○ Interventi per tumore maligno del retto	12
○ Interventi per tumore maligno della tiroide	13
○ Interventi per tumore maligno del polmone	14
○ Interventi per tumore maligno del rene	15
○ Interventi per tumore maligno della prostata	16
○ Interventi per tumore maligno dell'utero	17
Andamento dei tempi di attesa per gli interventi per tumore maligno in Toscana nella prima fase della pandemia	18

INTRODUZIONE

Il particolare momento storico che stiamo vivendo, obbliga a riconsiderare le regole di erogazione dei servizi sanitari e la maniera per monitorarli.

Il 6 marzo 2020, con l'ordinanza numero 8, il Presidente della Giunta regionale dà indicazioni per la limitazione delle attività cliniche programmate. In particolare viene sospesa "tutta l'attività chirurgica in elezione, esclusi gli interventi oncologici in classe A o di alta specialità, non rinviabile a giudizio motivato del clinico".

Con questo vincolo alla programmazione chirurgica, la misura dei tempi d'attesa, con il metodo utilizzato negli ultimi anni per il monitoraggio trimestrale da ARS, perde il suo significato.

Tuttavia, in questo periodo è di grande importanza comprendere i volumi e con quali tempistiche sono stati garantiti gli interventi non limitati per effetto diretto della pandemia, cioè la chirurgia oncologica.

Questo rapporto, basato sul flusso RFC 165 aggiornato ad aprile 2020 presenta:

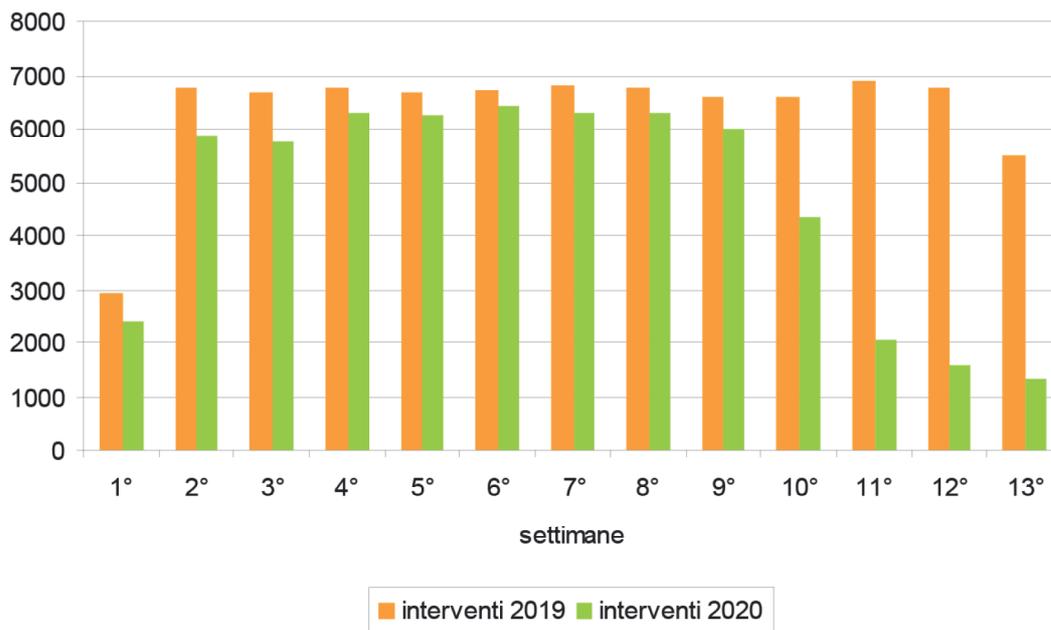
1. l'attività chirurgica in Toscana. Confronto fra primo trimestre 2019 e primo trimestre 2020
2. la chirurgia oncologica in Toscana nel primo trimestre 2019 e 2020
3. l'andamento dei tempi di attesa per gli interventi per tumore maligno in Toscana nel primo trimestre 2019 e 2020.

1. L'ATTIVITÀ CHIRURGICA IN TOSCANA. CONFRONTO FRA PRIMO TRIMESTRE 2019 E PRIMO TRIMESTRE 2020

Confrontando l'andamento settimanale complessivo degli interventi chirurgici (urgenti e programmati, in ricovero e ambulatoriali) effettuati in Regione Toscana si nota un leggero scarto negativo tra il 2020 e il 2019, che può essere spiegato da una incompletezza del dato riguardante il 2020. Questo delta dovrà essere rivalutato in tempi successivi, con il completamento dell'invio dei flussi sanitari da parte delle aziende.

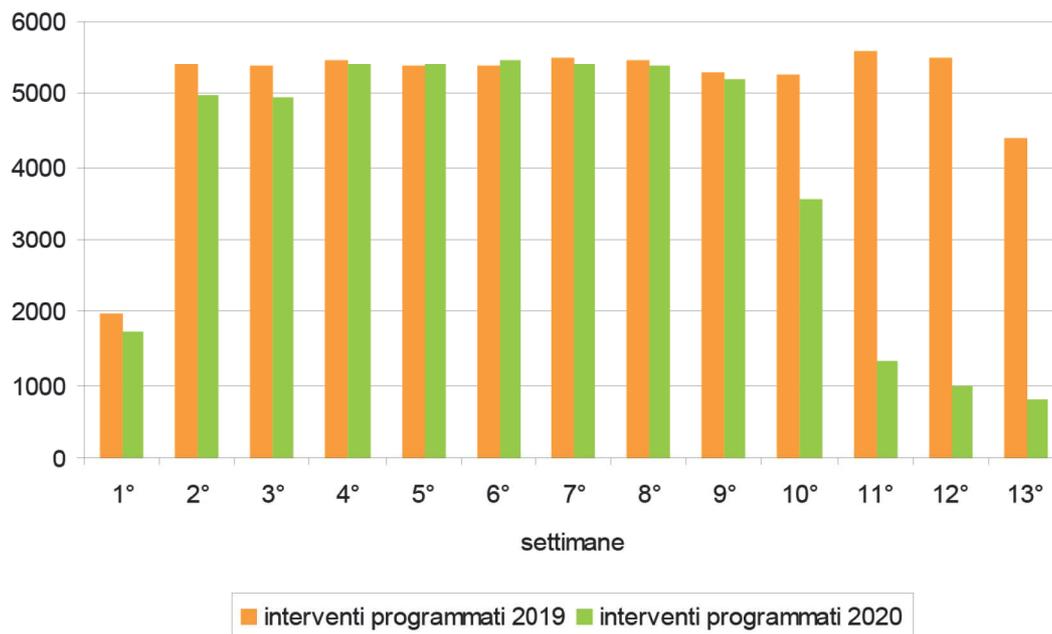
A partire dalla decima settimana (dal 2 all'8 marzo 2020) si rileva una marcata riduzione del numero di interventi rispetto al 2019 (34% nella decima settimana, 69% nella undicesima, 77% nella dodicesima e 80% nella tredicesima – **Figura 1**).

Figura 1. Volumi settimanali di attività chirurgica (ricoveri e chirurgia ambulatoriale)



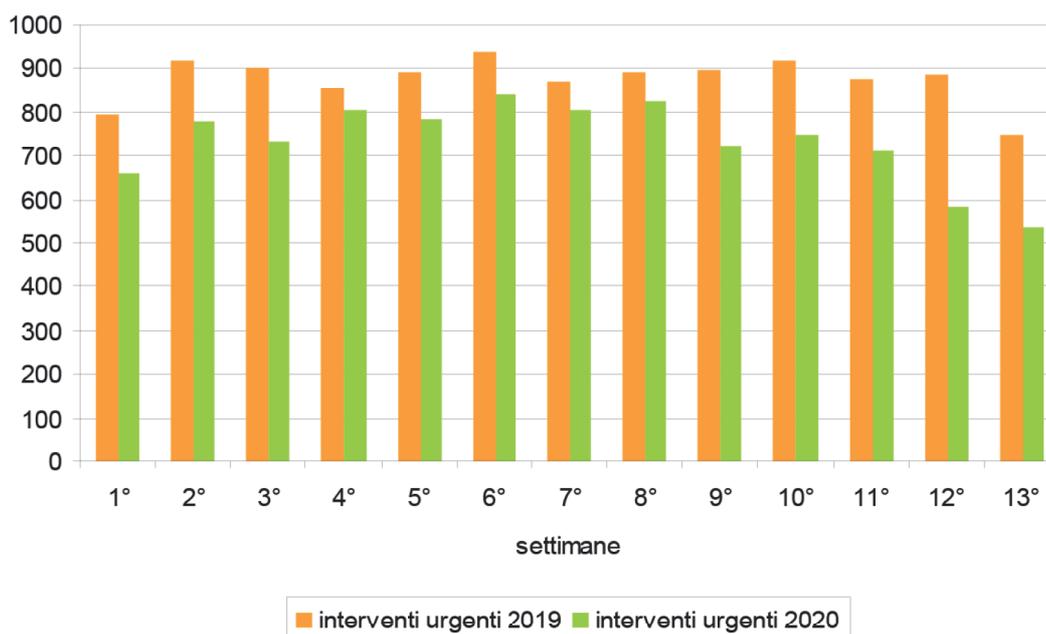
Per quanto riguarda gli interventi effettuati in regime di ricovero, il fenomeno osservato è simile a quello di tutta l'attività chirurgica (**Figura 2**): la riduzione è del 33% nella decima settimana, del 76% nella undicesima, dell'82% nella dodicesima e nella tredicesima).

Figura 2. Volumi settimanali di chirurgia programmata (ricoveri)



Anche per la chirurgia in urgenza (**Figura 3**), che in Regione Toscana ha un volume d'interventi di circa il 15% rispetto a tutta la chirurgia eseguita in pazienti ricoverati, si osserva una marcata riduzione dalla nona settimana (19% dalla nona all'undicesima settimana, 34% nella dodicesima e 29% nella tredicesima. Questo dato, per certi versi inatteso dovrà essere analizzato in seguito, avendo a disposizione anche i dati delle schede di dimissione ospedaliera.

Figura 3. Volumi settimanali di chirurgia in urgenza



Passando a osservare l'andamento della chirurgia programmata rispetto al setting di erogazione, si osserva che la riduzione è più marcata per la day surgery (fino al 92%) e per la chirurgia ambulatoriale (fino all'84%9 rispetto al ricovero ordinario (Tabella 1, Figure 4-6).

Tabella 1. Percentuale di riduzione degli interventi chirurgici programmati in base al setting di erogazione (confronto settimane 10 - 13, anni 2020 su 2019)

settimana	ricoveri ordinari	day surgery	chirurgia ambulatoriale
10	29%	37%	40%
11	58%	82%	80%
12	64%	90%	84%
13	61%	92%	82%

Figura 4. Volumi settimanali dei ricoveri ordinari

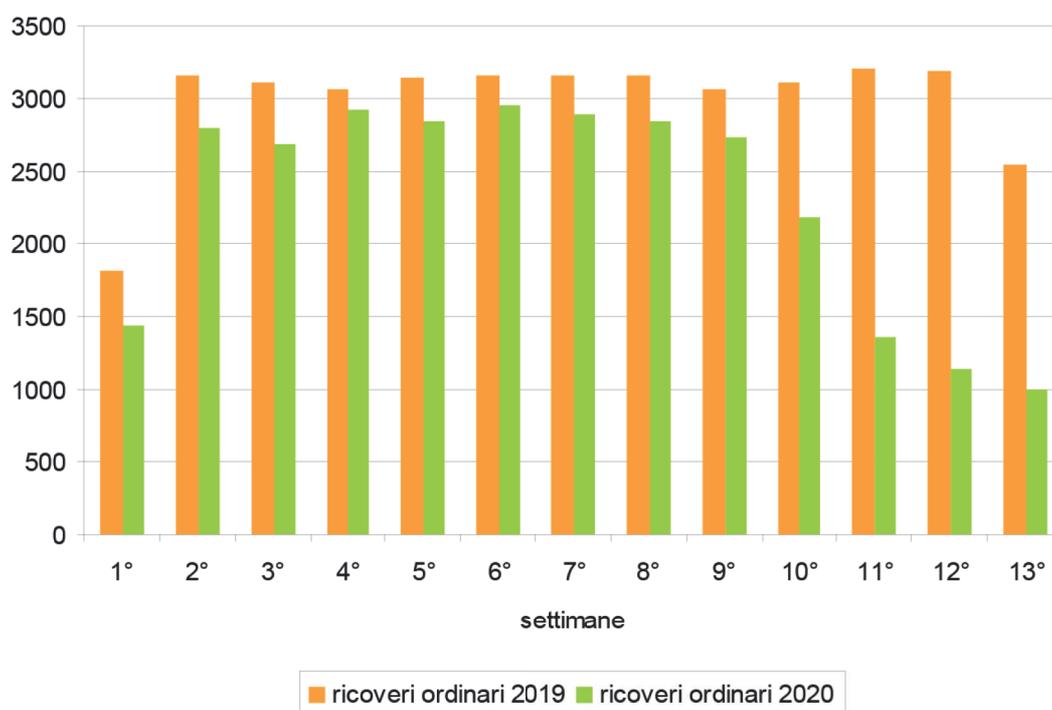
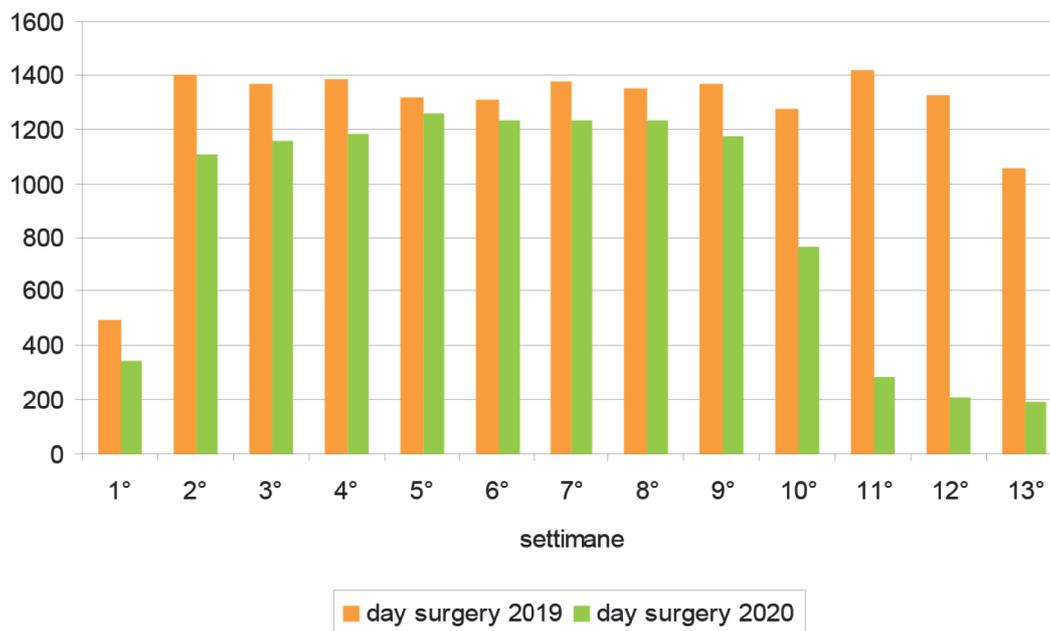
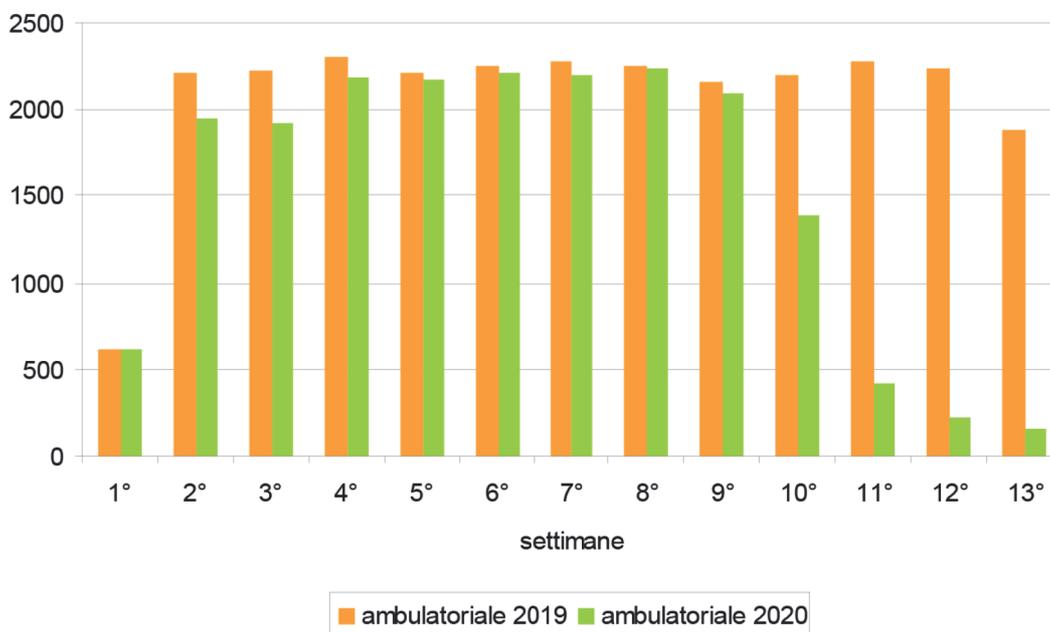


Figura 5. Volumi settimanali dei ricoveri in day surgery**Figura 6. Volumi settimanali della chirurgia ambulatoriale**

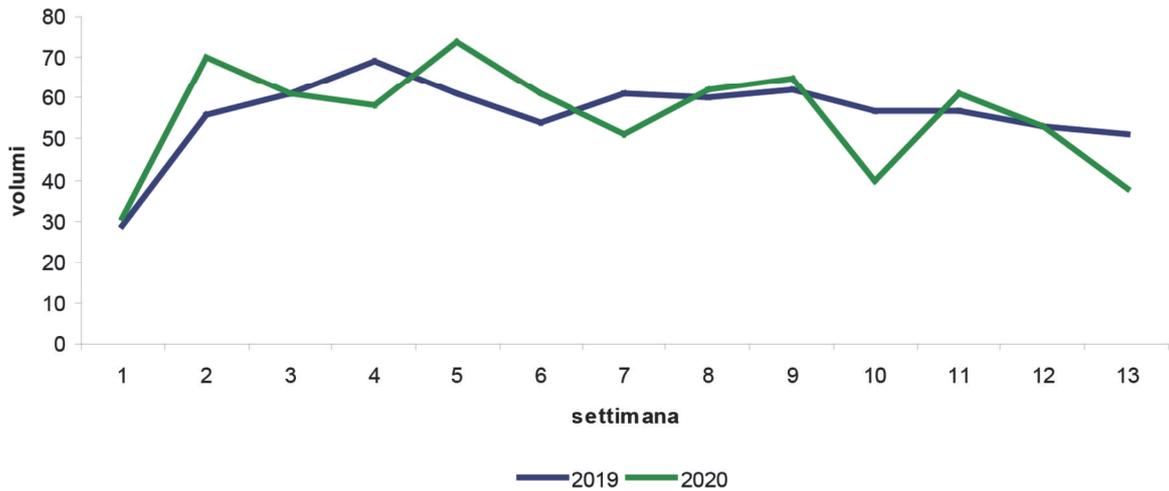
2. LA CHIRURGIA ONCOLOGICA IN TOSCANA NEL PRIMO TRIMESTRE 2019 E 2020

I volumi di chirurgia oncologica programmata, hanno avuto, nel primo trimestre del 2020, un andamento differenziato per patologia, rispetto allo stesso periodo del 2019; tuttavia, per tutte le patologie si è registrata, a livello regionale, una riduzione più o meno rilevante dei tempi di attesa mediani (**Tabella 2**).

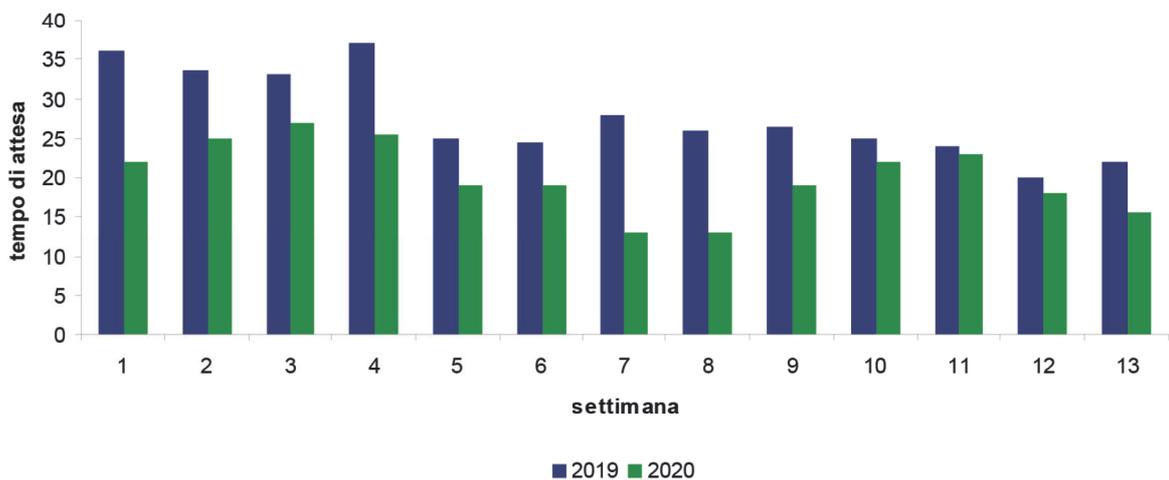
Tabella 2. Volume e tempi di attesa mediani di interventi chirurgici per tumore maligno, eseguiti in regime programmato, Toscana, primo trimestre 2019 e 2020)

	Interventi in regime programmato 2019	Interventi in regime programmato 2020	Differenza	Attesa mediana 2019 [giorni]	Attesa mediana 2020 [giorni]
TM mammella	731	725	-0,8%	28	20
TM colon	321	275	-14%	16	11,5
TM retto	151	104	-31%	22	17
TM tiroide	276	238	-15%	28	27
TM polmone	259	134	-16%	17	16
TM rene	218	256	+17%	38	35
TM prostata	301	257	-15%	51	41
TM utero	157	179	+10%	22	19

Interventi per tumore maligno della mammella

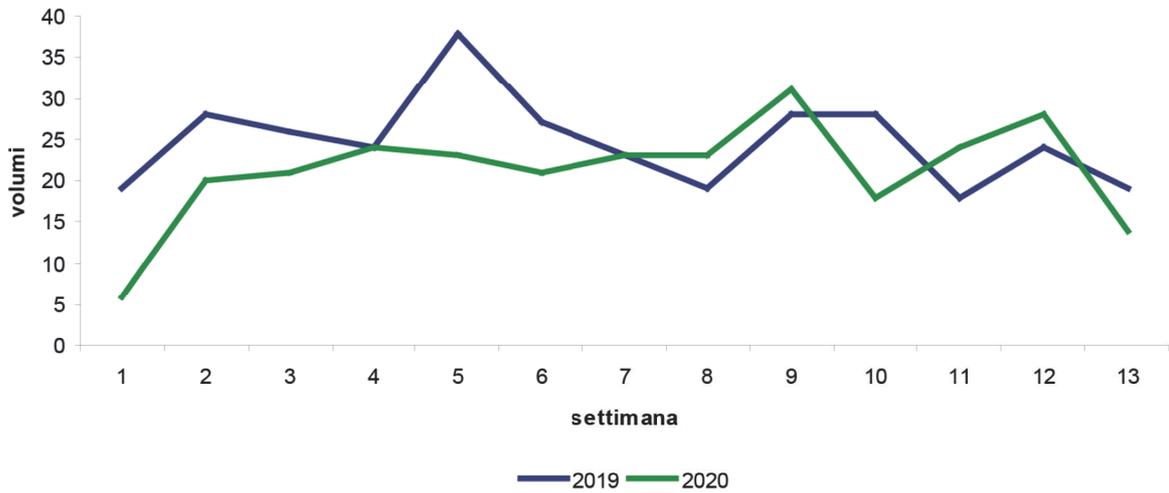


Nonostante alcune oscillazioni, il numero di interventi programmati per tumore alla mammella rimane stabile negli anni 2019-2020.

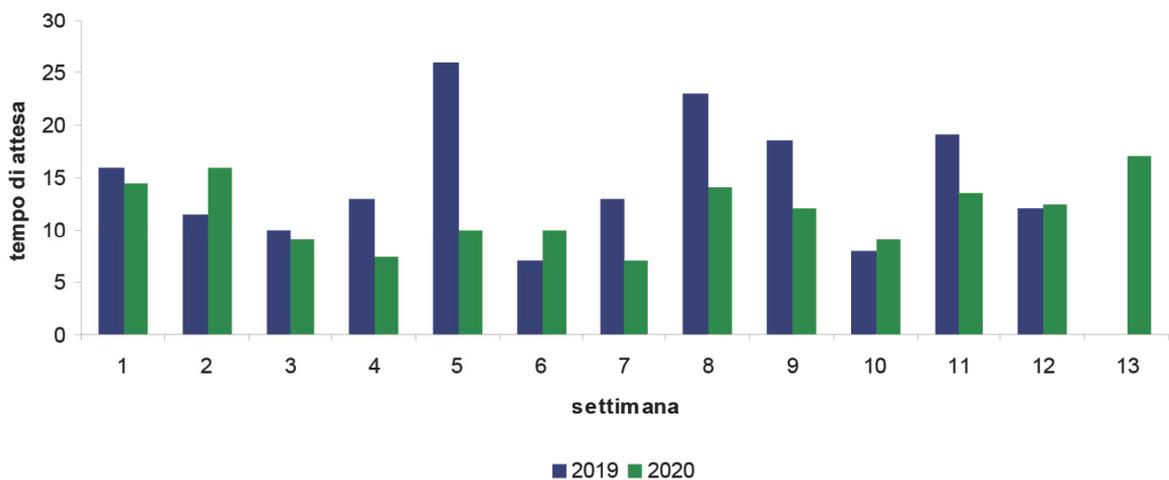


Nelle prime tredici settimane del 2020 si assiste ad una generale diminuzione dei tempi di attesa.

Interventi per tumore maligno del colon

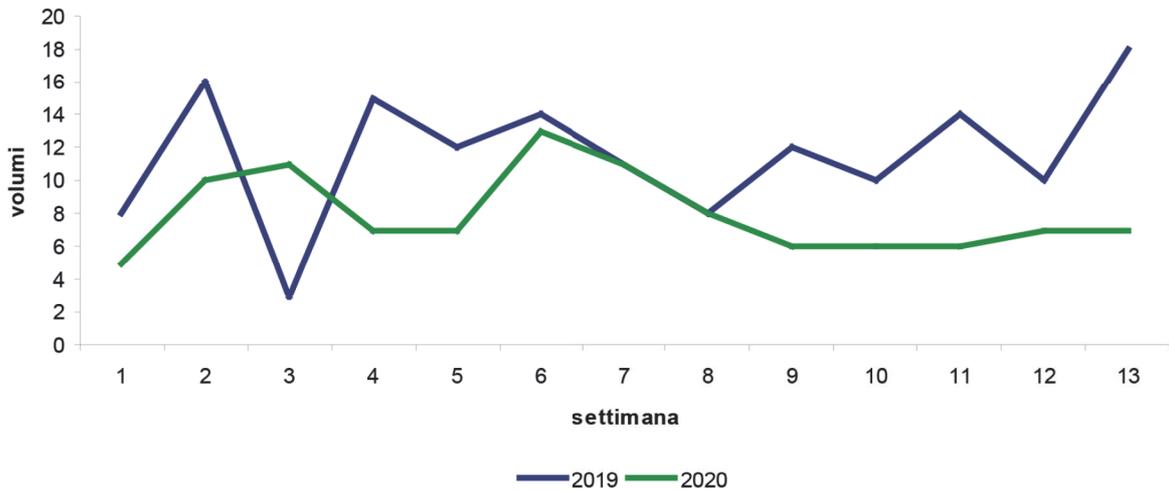


Dal grafico si osservano oscillazioni nei due anni da settimana a settimana. Nelle prime settimane del 2019 è risultato maggiore il numero di interventi programmati per tumore al colon rispetto al 2020; dalla settimana settimana, invece, si osserva un'inversione del fenomeno nei due anni a confronto.

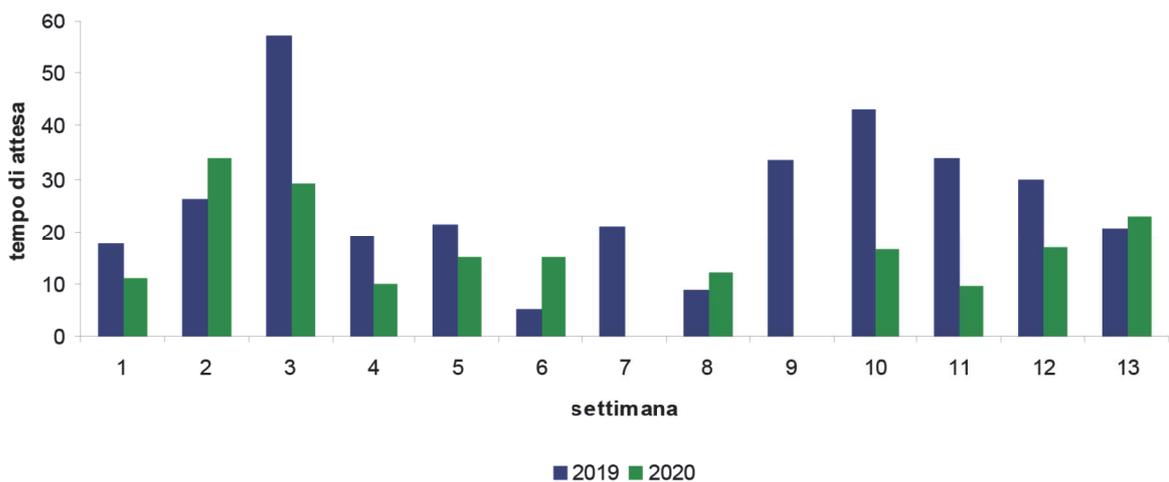


Per i tempi di attesa non si riscontra alcun trend nel confronto del primo trimestre 2019-2020.

Interventi per tumore maligno del retto

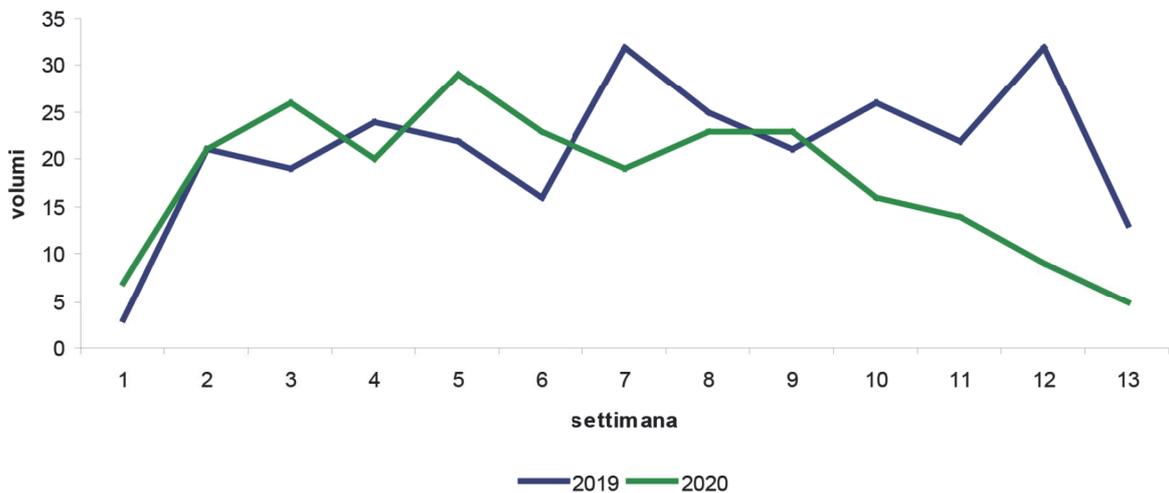


Il grafico mostra la diversità dell'andamento del numero di interventi nel 2019 e nel 2020, specialmente come a partire dalla sesta settimana del 2020 il numero di interventi programmati subisca una diminuzione.

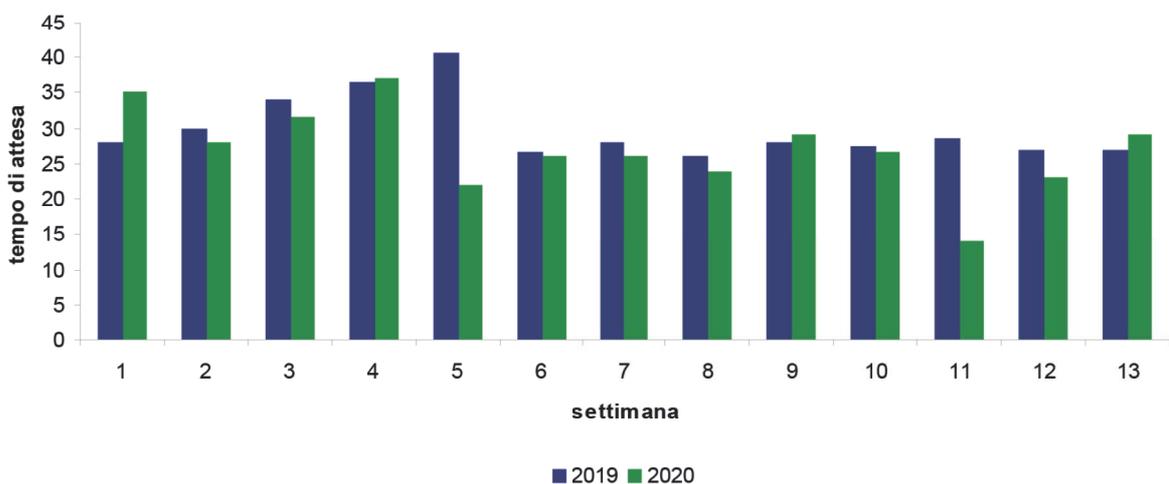


I tempi di attesa mediani per interventi programmati per tumore al retto risultano esser ben superiori nel 2019 rispetto a quelli garantiti nel 2020.

Interventi per tumore maligno della tiroide

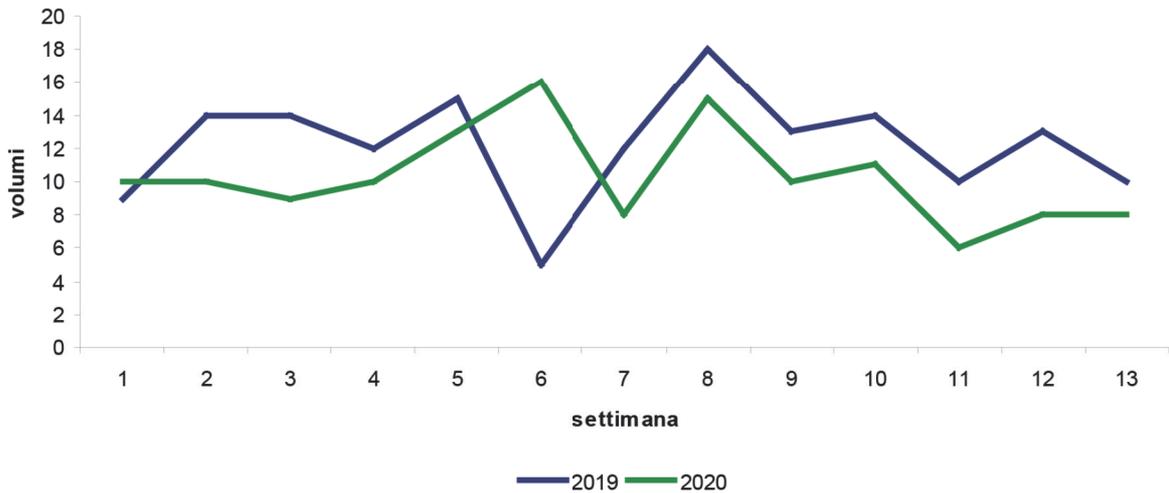


Come si osserva dal grafico, il numero di interventi programmati per tumore alla tiroide subisce una forte riduzione nelle ultime cinque settimane del 2020, mentre nell'anno precedente non si assiste ad alcun trend marcato.

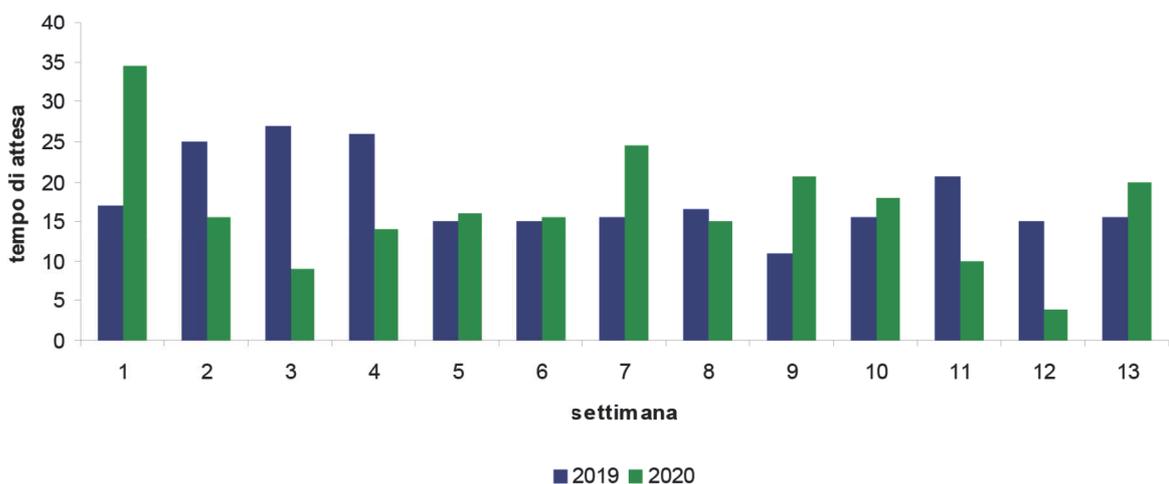


Fatta eccezione per alcune settimane (1, 5, 11) i tempi di attesa mediani non subiscono grosse variazioni dal 2019 al 2020.

Interventi per tumore maligno del polmone

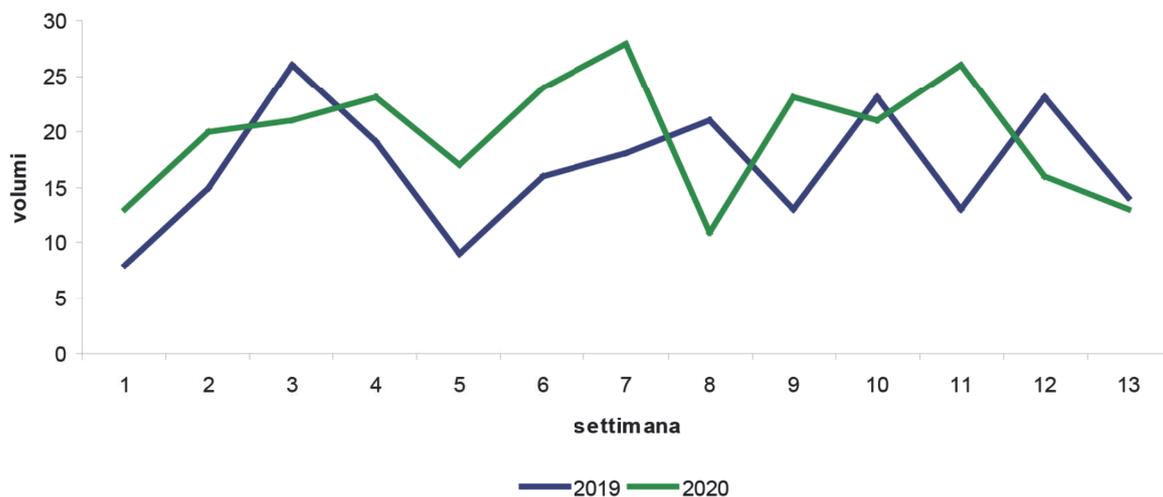


Nel 2020 il numero di interventi per tumore al polmone segue lo stesso andamento del 2019, ma con una leggera diminuzione.

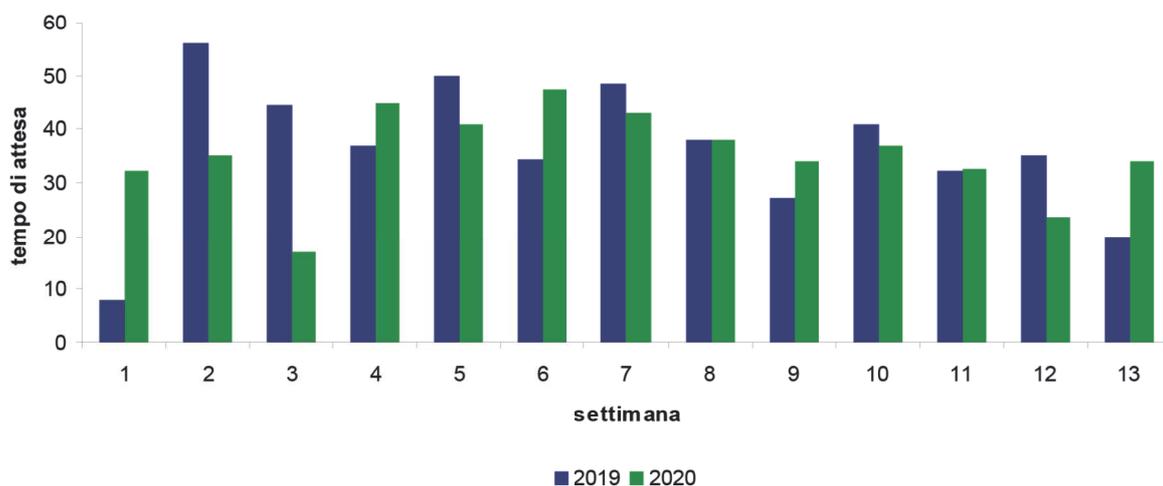


Confrontando i tempi di attesa mediani nelle diverse settimane del 2019 e 2020 non si nota alcun andamento specifico, ed oscillano tra gli 11 ed i 27 giorni nel 2019 e tra i 4 e i 35 giorni nel 2020.

Interventi per tumore maligno del rene

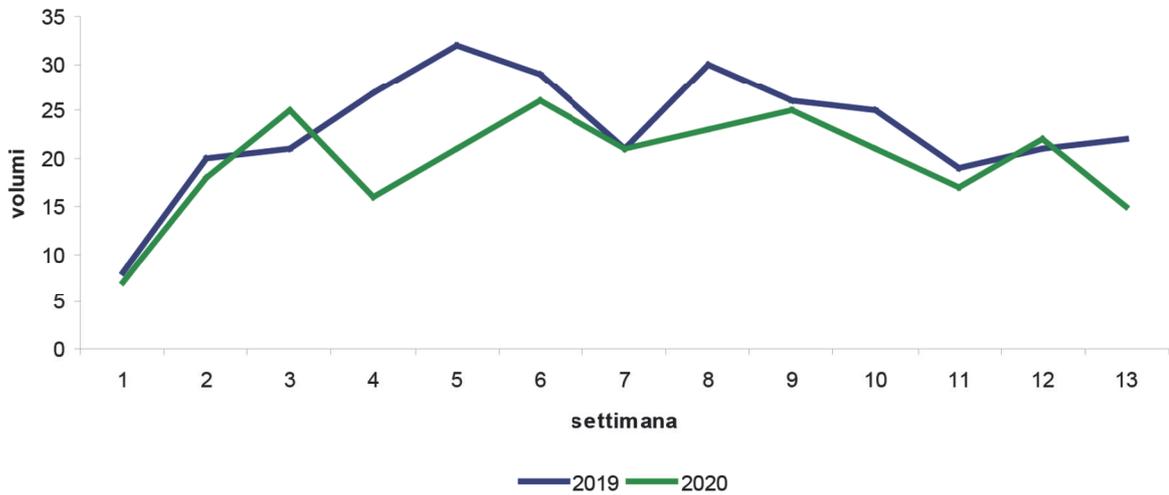


Dal grafico non si osserva un trend specifico nei due anni; il numero di interventi programmati per tumore al rene risulta maggiore nel 2020 rispetto all'anno precedente.

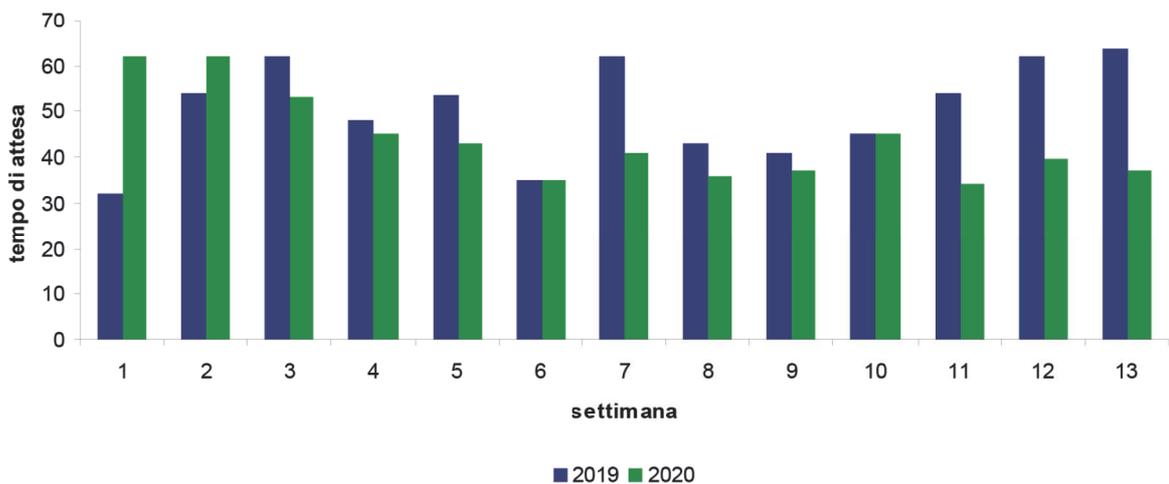


Mettendo a confronto i tempi di attesa mediani dei due anni si osserva che le variazioni più consistenti si riscontrano nelle prime e nelle ultime settimane del trimestre.

Interventi per tumore maligno della prostata

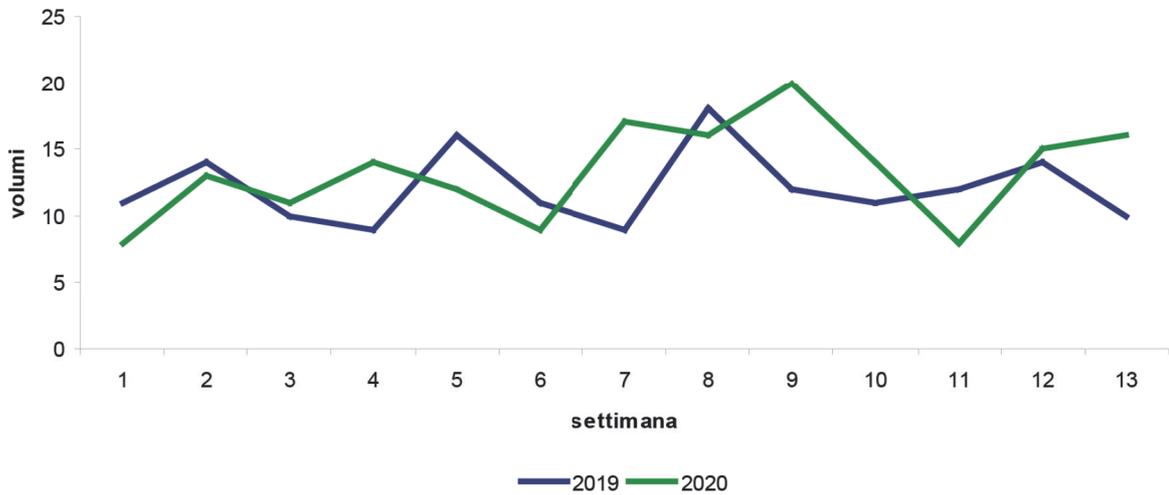


Sia per il 2019 che per il 2020, il numero di interventi programmati per tumore alla prostata segue un andamento crescente e pressoché sovrapponibile.

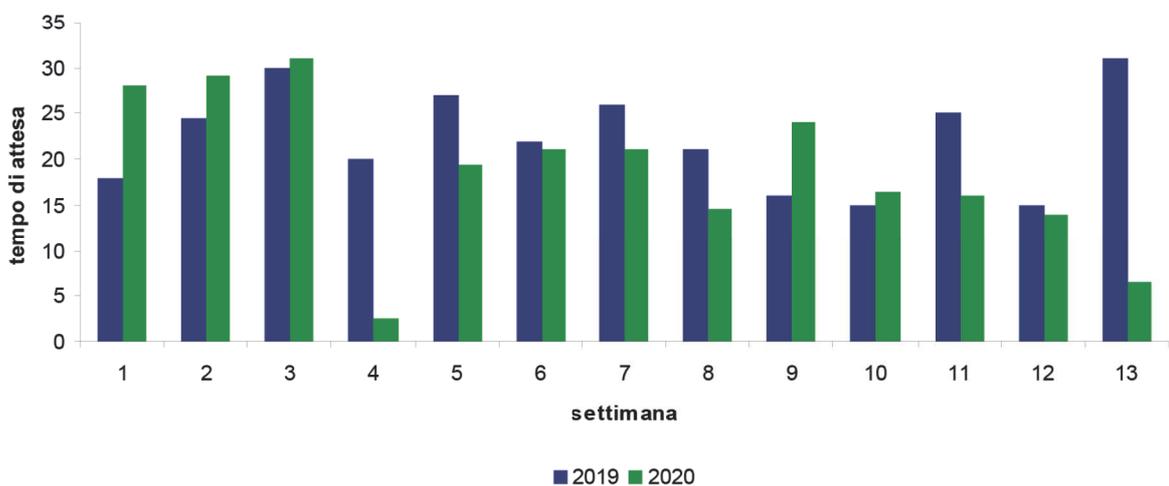


Per i tempi mediani di attesa, invece, si osservano delle differenze nel primo trimestre dei due anni: tali tempi risultano essere sempre maggiori nel 2019, fatta eccezione per le prime due settimane dell'anno.

Interventi per tumore maligno dell'utero



Il numero di interventi per tumore a utero e ovaio risulta pressoché invariato nel 2019 e 2020 e sembra seguire lo stesso andamento da settimana a settimana.



I tempi di attesa per interventi programmati per tumore maligno di utero e ovaio risultano essere più elevati nelle prime settimane del 2020, rispetto al 2019, e nelle prime due settimane di marzo (nona e decima settimana).

3. ANDAMENTO DEI TEMPI DI ATTESA PER GLI INTERVENTI PER TUMORE MALIGNO IN TOSCANA NEL PRIMO TRIMESTRE 2019 E 2020

Preso nell'insieme, la chirurgia programmata per tumore maligno eseguita in Regione Toscana ha avuto una diminuzione nel volume di interventi nel primo trimestre 2020 rispetto allo stesso periodo del 2019 (9%) e una diminuzione dei tempi mediani di attesa da 25 a 21 giorni.

La seguente tabella (**Tabella 3**) mostra le differenze per i singoli ospedali.

È necessario tener presente che il flusso RFC 165, inviato in Regione dalle aziende, potrebbe aver avuto dei ritardi e, per questo livello di dettaglio, i dati possono essere incompleti. Il dato definitivo sarà da riconsiderare in seguito alla disponibilità di informazioni complete.

Maggio 2020

