- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.128.198.21 Thu, 18 Apr 2024, 17:46:52

Can your house keep you out of a nursing home?
Diepstraten M, Douven R, Wouterse M
Health Econ 2020, doi: 10.1002/hec.4001

L'accessibilità delle case degli anziani può influire sul ricorso, da parte degli stessi, al ricovero in casa di riposo. Le caratteristiche abitative — tra cui la presenza di pavimenti irregolari o l'assenza di corrimano — sono infatti in primo luogo correlate alle cadute che, a loro volta, possono determinare il ricovero in case di riposo. In secondo luogo, le persone anziane che vivono in case più accessibili riescono ad affrontare più facilmente le proprie limitazioni funzionali. Ad esempio, non essere in grado di salire le scale è meno problematico per chi abita al piano terra. Anche la fruizione di assistenza domiciliare è più semplice per gli anziani che vivono in case più accessibili. Obiettivo dello studio è valutare l'impatto dell'accessibilità delle case degli anziani sul loro ricorso al ricovero in casa di riposo.

Gli autori investigano questa relazione collegando i dati amministrativi sull'accessibilità di tutte le case dei Paesi Bassi ai dati sull'uso dell'assistenza a lungo termine di tutte le persone anziane nel periodo 2011-2014. Le persone anziane che vivono in case più accessibili hanno una probabilità inferiore di ricorrere al ricovero in casa di riposo. Gli effetti aumentano con l'età e sono più importanti per le persone di età pari o superiore a 90 anni. Inoltre, gli effetti sono più forti per persone con limitazioni fisiche rispetto a quelle che presentano problemi cognitivi. Infine, le persone anziane che vivono in aree dove le case sono più accessibili tendono a sostituire l'accesso in casa di riposo con forme di assistenza domiciliare.

Convergence, decentralization and spatial effects: an analysis of Italian regional health outcomes
Cavalieri M, Ferrante L
Health Policy 2020; 124 (2): 164-173

Il decentramento fiscale è stato una componente chiave di molte riforme del settore sanitario. Tuttavia, sono ancora discutibili gli effetti concreti di una maggiore responsabilità finanziaria dei governi regionali sulla riduzione delle disparità sanitarie. La letteratura empirica esistente è altamente frammentata, concentrandosi sull'effetto del decentramento fiscale sui risultati sanitari, senza però considerare la convergenza degli esiti di salute, oppure sul processo di convergenza nella salute, trascurando gli effetti del decentramento.

Il paper mira ad approfondire il ruolo svolto dal decentramento fiscale sulla dinamica di convergenza del tasso di mortalità infantile e sull'aspettativa di vita alla nascita, considerando anche gli effetti spaziali. A tal fine, viene esaminato un panel di 20 regioni italiane nel periodo 1996-2016.

Per entrambe le misure di outcome, i risultati dello studio non dimostrano alcuna riduzione dei livelli di dispersione quanto, piuttosto, un effetto di 'recupero' tra le regioni.

Il decentramento fiscale sembra favorire il tasso di convergenza delle regioni italiane. Tuttavia, il rapporto tra decentramento fiscale e tasso di crescita è sensibile al livello regionale dei risultati sanitari: una volta raggiunti livelli di prestazione elevati, esiste un *trade-off* tra l'ottenimento di ulteriori miglioramenti e il grado di responsabilità fiscale. Infine, le interazioni spaziali sembrano statisticamente rilevanti per spiegare il processo di convergenza regionale.

Hospitals adoption of medical device registers: evidence from the German arthroplasty register
Sternkopf J, Schultz C
Health Care Manage Rev 2020; 45 (1): 3-11

Molte realtà ospedaliere non registrano gli interventi chirurgici articolari su anca e ginocchio in modo sistematico. Ciò comporta la mancanza di dati affidabili potenzialmente utili al miglioramento della qualità. In questo senso, i registri di artroplastica possono migliorare l'efficienza a condizione che l'adozione del registro sia sufficientemente diffusa. L'articolo descrive la recente esperienza del registro dell'artroplastica tedesco, al quale gli ospedali aderiscono su base volontaria, discutendo variabili che ne influenzano l'adozione.

L'analisi si basa su dati longitudinali da 343 ospedali tedeschi potenziali partecipanti, osservati nella fase di attuazione (2014) e a distanza di due anni (2016). Ai dati raccolti tramite intervista vengono abbinati dati amministrativi e dati relativi alle caratteristiche delle strutture.

I risultati dello studio dimostrano che il livello di specializzazione dell'ospedale influisce positivamente sull'adozione in maniera più o meno diretta, a seconda del supporto alla gestione e del grado di coinvolgimento degli utilizzatori. I benefici in termini di qualità, espressi in termini di sicurezza per il paziente e qualità del reporting dei feedback, influiscono positivamente sull'adozione, mentre i benefici di natura economica, misurati come presenza di professionisti di riferimento, redditività delle attività

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 3.128.198.21 Thu, 18 Apr 2024, 17:46:52

di artroplastica e possibilità di distinguersi dai competitor, hanno invece un impatto negativo.

Do social values and institutional context shape the use of economic evaluation in reimbursement decisions? An empirical analysis
Torbica A, Fornaro G, Tarricone R et al
Value Health 2020; 23 (1): 17-24

Nonostante l'ampia diffusione delle pratiche di valutazione economica delle tecnologie sanitarie, l'effettivo utilizzo di questi strumenti nei processi decisionali varia ancora notevolmente da un paese all'altro. Questo problema non è solo di interesse accademico, ma può avere anche importanti ricadute sulle politiche sanitarie che, in ultima analisi, determinano l'accesso ai servizi. Lo studio indaga il possibile impatto dei valori sociali e contesto istituzionale dei paesi sull'uso delle valutazioni economiche nei processi decisionali.

Gli autori sviluppano e testano un quadro concettuale applicandolo ai 36 paesi Ocse divisi in due gruppi a seconda del grado di utilizzo delle valutazioni economiche nei processi decisionali che riguardano la rimborsabilità dei farmaci. È stata condotta una *survey* in cui i valori sociali investigati erano efficienza, equità e responsabilità personale. I paesi sono stati, inoltre, classificati sulla base dell'assetto istituzionale del loro sistema sanitario declinato in tipologia di sistema e tradizione amministrativa.

Non è stata riscontrata un'associazione diretta tra i valori sociali e l'uso di valutazioni economiche nei paesi studiati. Tuttavia, esistono delle associazioni dirette tra l'utilizzo di valutazioni economiche e tipo di sistema sanitario e tradizione amministrativa; ad esempio, i paesi con sistema di tipo Beveridge ricadono più frequentemente tra i grandi utilizzatori delle valutazioni economiche. Esistono poi delle associazioni dirette e significative tra valori sociali e assetto istituzionale. I paesi della tradizione napoleonica sembrano rifiutare la responsabilità personale nella salute, che è invece enfatizzata nella tradizione germanica. I paesi della tradizione anglo-americana tendono a privilegiare il principio dell'efficienza come criterio di razionamento che è invece rifiutato nella tradizione scandinava. Il contesto istituzionale e, indirettamente, i valori sociali possono svolgere un ruolo nel determinare l'uso delle valutazioni economiche dei processi decisionali in sanità rendendo difficoltosa l'armonizzazione nell'uso di queste pratiche.

Physician-leaders and hospital performance revisited
Kaiser F, Schmid A, Schlüchtermann J
Soc Sci Med 2020; 249: 112831

In risposta alla crescente rilevanza assunta dalla qualità dei risultati nella definizione della remunerazione degli ospedali, nel contesto tedesco, alcuni consigli di amministrazione ospedalieri hanno promosso i medici in posizioni dirigenziali. Finora, tuttavia, la letteratura riguardante l'impatto della leadership del medico sulla qualità dell'assistenza o sui costi è limitata. Lo scopo di questo studio è esaminare il legame tra il background formativo del Ceo di un ospedale e le sue prestazioni in termini di qualità delle cure e successo finanziario.

Esaminando i dati di 370 ospedali tedeschi per l'anno 2016, lo studio utilizza un'analisi di regressione multivariata per modellare l'effetto della formazione del Ceo sui risultati raggiunti dagli ospedali, controllando per proprietà, concorrenza e dimensioni dell'ospedale.

Gli autori rilevano che gli ospedali gestiti da medici riportano tassi di mortalità ospedaliera più bassi per polmonite e maggiore soddisfazione del paziente (con significatività del 5% e dell'1%, rispettivamente). Al contrario, le strutture guidate da manager con background di economia o materie aziendali hanno migliori prestazioni finanziarie (significatività del 10%) e risultati superiori per gli interventi chirurgici sull'anca e sul ginocchio (significatività dell'1% e del 10%).

Gli autori concludono che l'effetto della leadership dei medici sulla qualità degli outcome è potenzialmente positivo, ma che tale risultato non è netto e dovrebbe, pertanto, essere interpretato con cautela.

A cura di Silvia Coretti