

I pazienti complessi in Toscana: stime epidemiologiche e impatto sui servizi

Francesco Profili

Osservatorio di epidemiologia, ARS Toscana

Firenze, 15 ottobre 2021

La complessità

- Siamo abituati, da ricercatori, a osservare, categorizzare e misurare persone e attività per singole caratteristiche o patologie (il paziente diabetico, l'anziano, il migrante).
- Ogni individuo fa però parte di più categorie, per un periodo di tempo o in maniera cronica.
- Non è più sufficiente aggiustare quello che misuriamo in una categoria per il possibile effetto delle altre, ma è necessario misurare ciò che produce la co-presenza di diversi fattori.

La complessità nel contesto demografico

- È noto ormai che la popolazione sta invecchiando, aumentano anziani e diminuisce il ricambio generazionale.
- Aumenta quindi il carico sui servizi dovuto all'aumento delle patologie, che tendono ad accumularsi con l'età.
- Tra i malati cronici, i pazienti con una malattia soltanto sono ormai meno della metà.
- In questa cornice, valutare la presa in carico delle singole patologie resta ovviamente utile, ma non permette di osservare tutto il quadro.

Nuovi target e nuovi modelli di presa in carico

Assistiti complessi “high risk / high cost”

- Assistiti ad alto rischio di accessi ripetuti al PS e di ricoveri ospedalieri per condizioni croniche suscettibili di cure territoriali
- Primi elenchi, con circa il 3% degli assistiti, definiti sulla base di dati correnti e comunicati ai medici curanti
- Elenchi consolidati dai medici curanti

Modello di Care Management

La presa in carico proattiva avverrà per mezzo di team multiprofessionali e multidisciplinari, secondo i principi del Care e Case Management, attraverso la definizione di Piani Assistenziali Individuali (PAI)



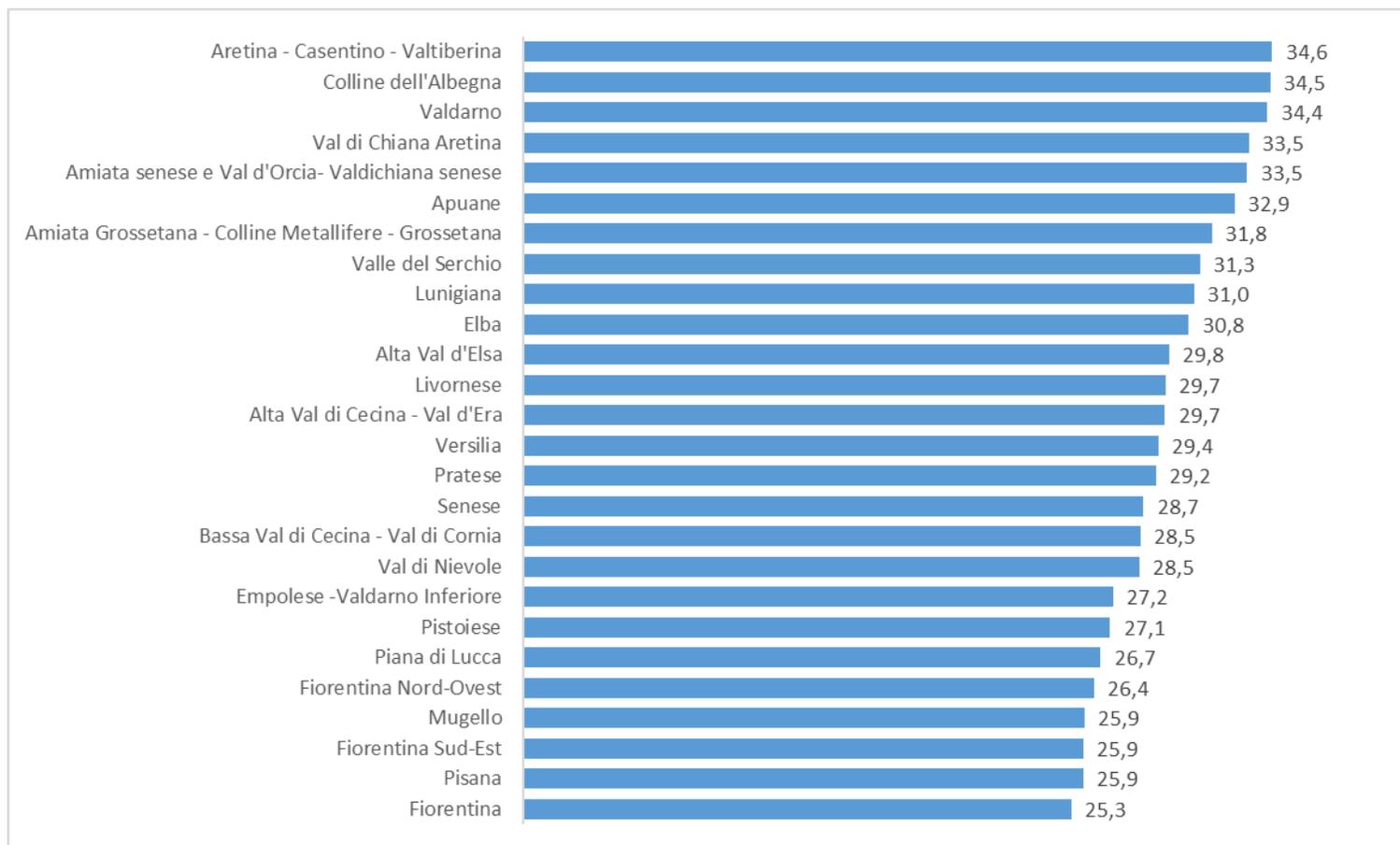
“successful care management programs have care managers as part of multidisciplinary teams that involve physicians.”

Una possibile definizione di complessità

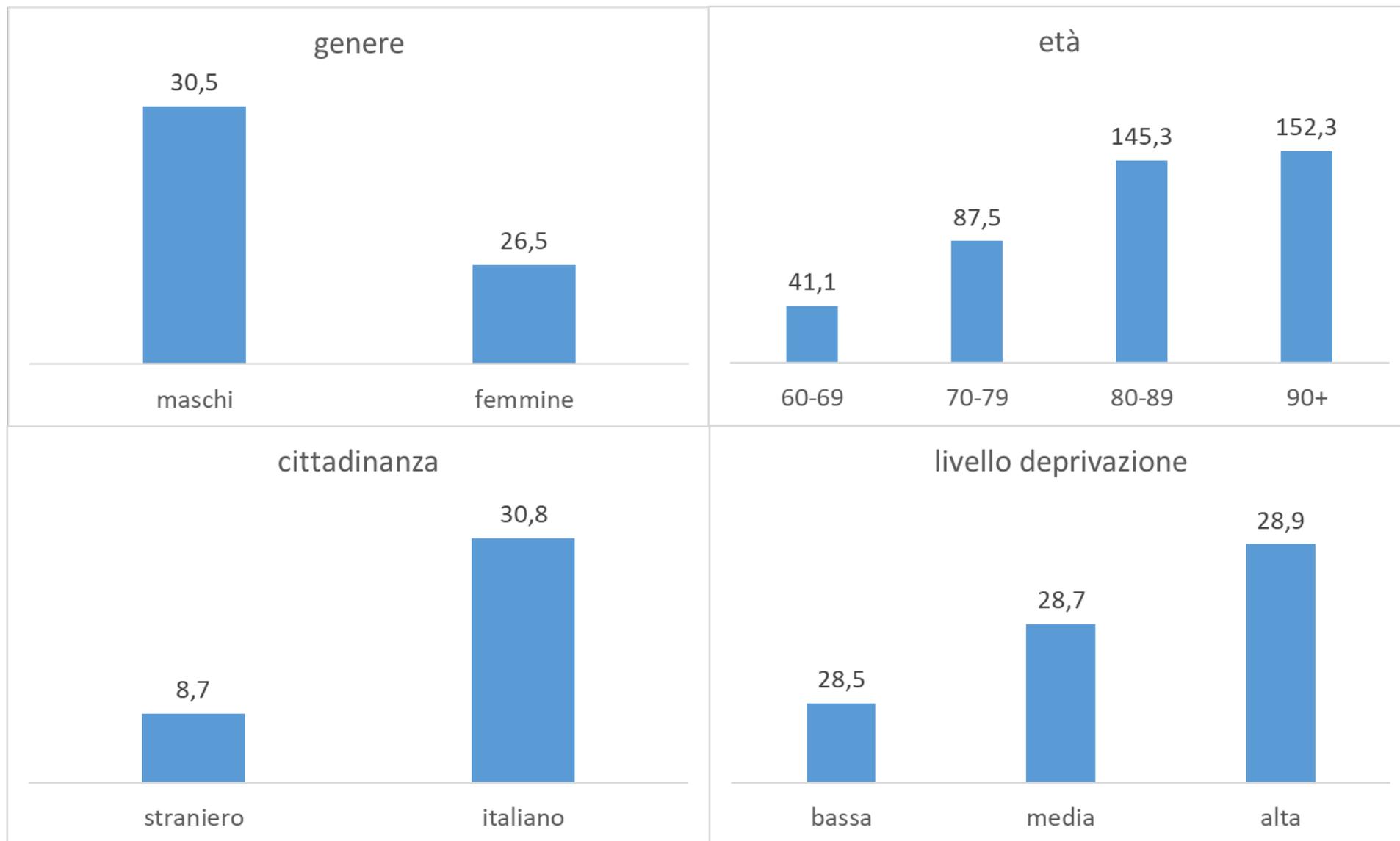
- In assenza di una banca dati dei pazienti complessi ARS ha sviluppato un proprio algoritmo, basato sui dati dei flussi amministrativi sanitari.
- Età 60+, presenza di almeno una patologia cronica e alti consumi di prestazioni sanitarie e/o frequenti accessi al Pronto Soccorso e Ospedale.
- Cosa si intende per alti consumi? Il far parte di quel 3% della popolazione che accede a più prestazioni in Toscana. Si tratta quindi di una classificazione relativa alla popolazione toscana.

Quanti sono i pazienti complessivi in Toscana

- Poco più di 96mila nel 2020, pari a 29 ogni 1.000 assistiti 16+.



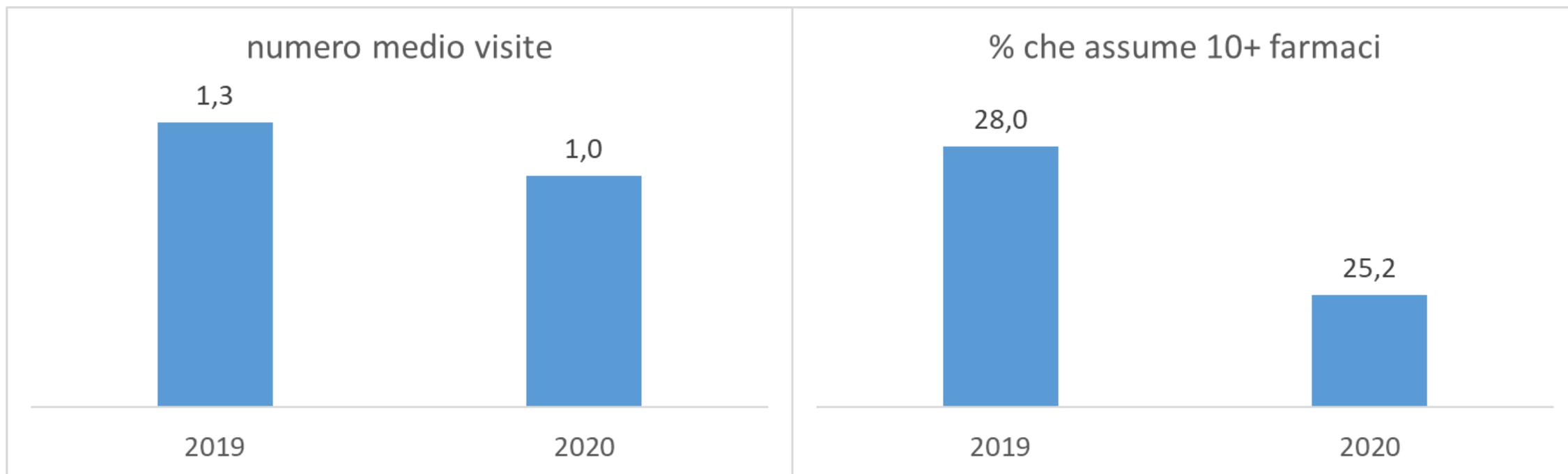
Prevalenza per 1.000 abitanti 16+



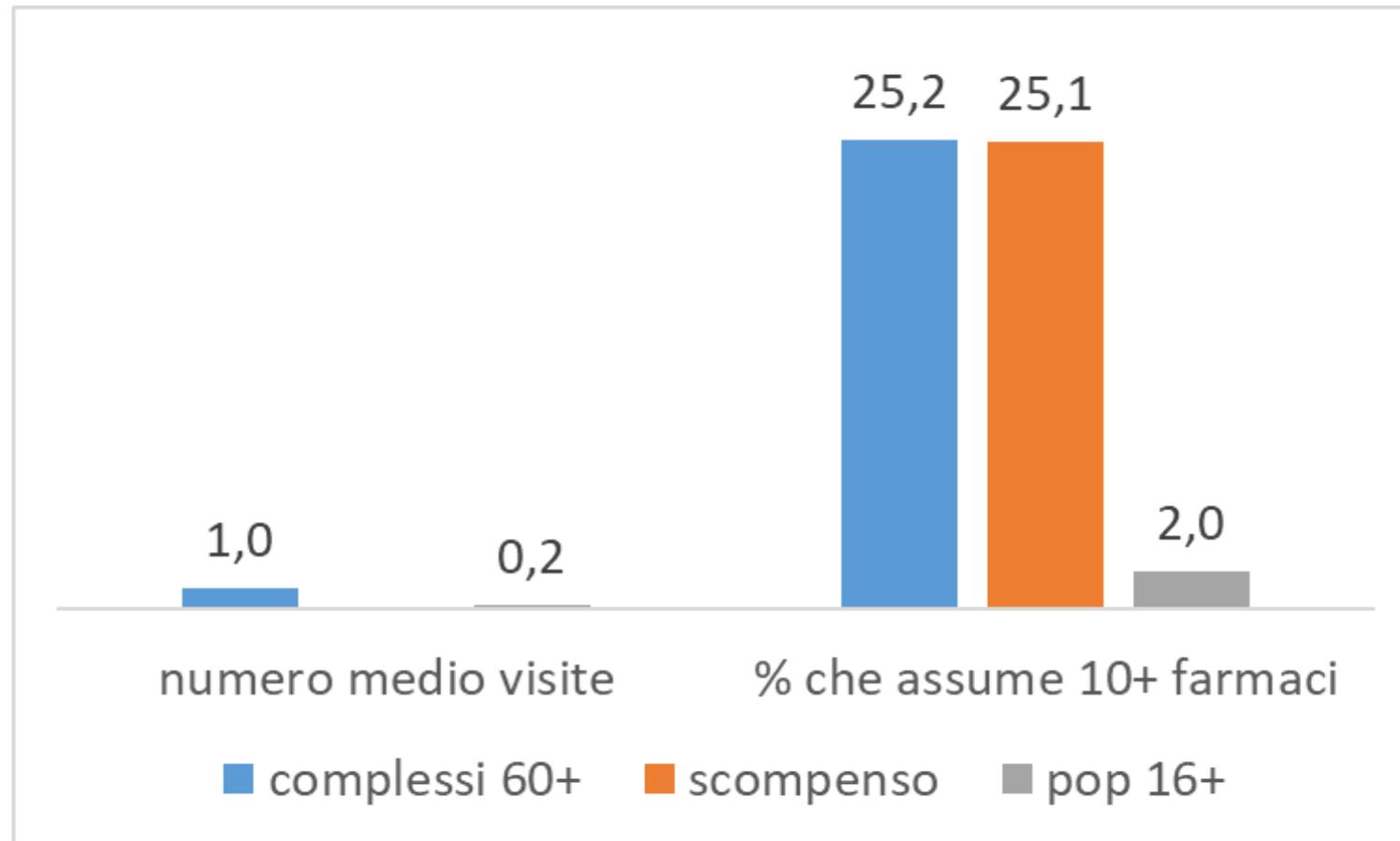
L'impatto sui servizi

- Valutiamo alcuni indicatori, calcolati in un anno solare sulla coorte dei complessi, dal set di Proter-Macro.
- 2019 vs 2020 (effetto pandemia).
- Confronto con pazienti con scompenso cardiaco e popolazione generale.

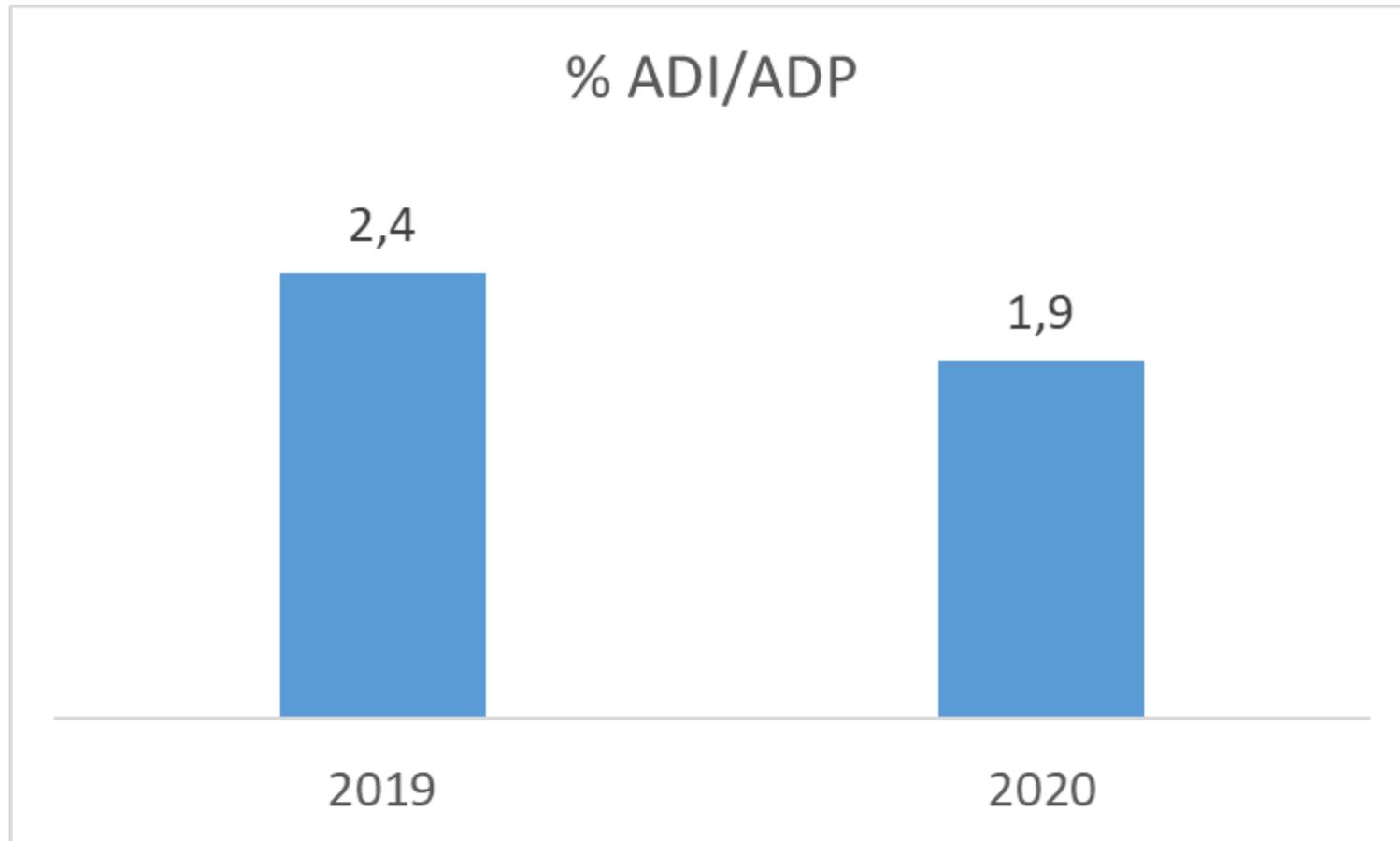
Prestazioni specialistiche e farmaci



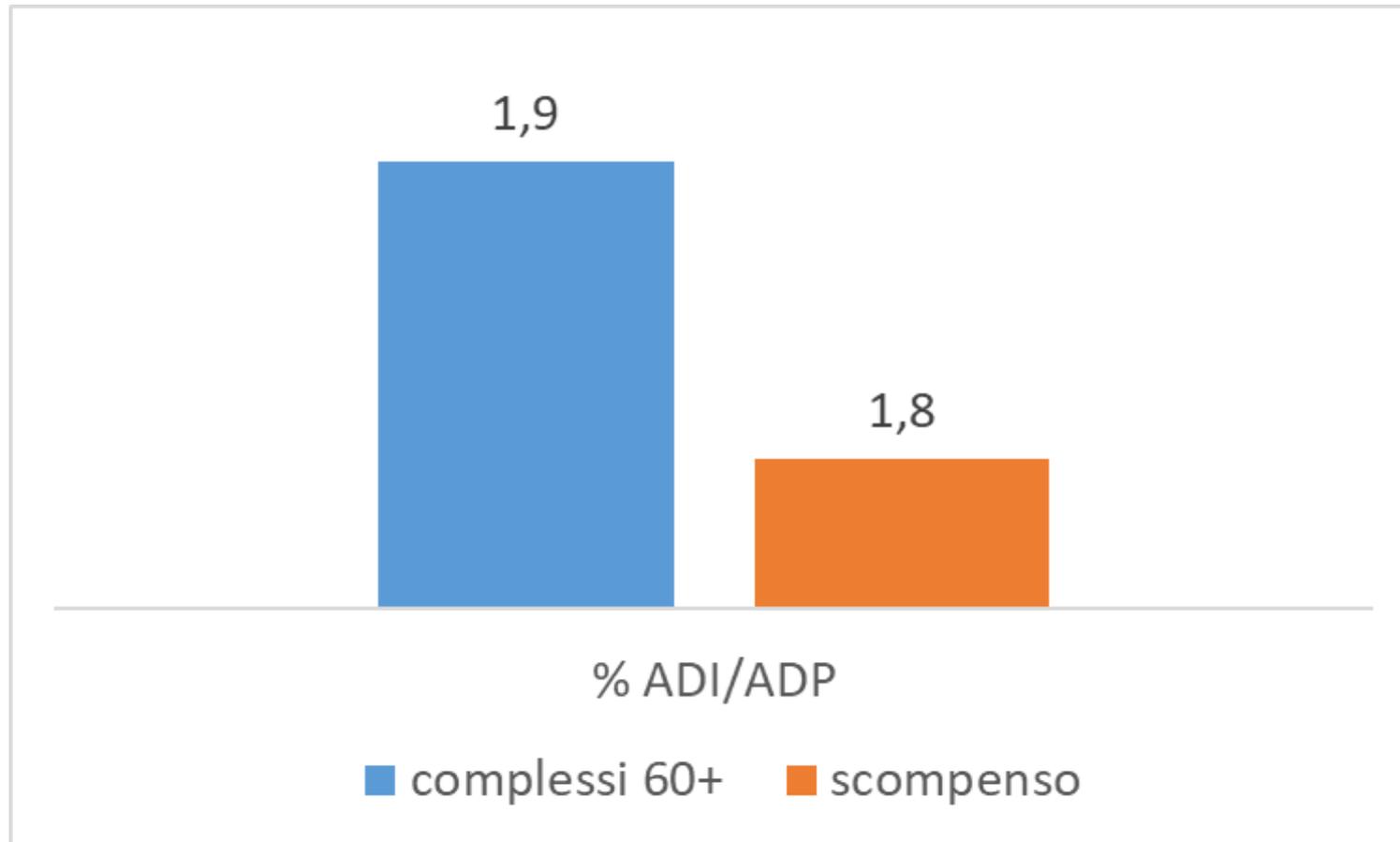
Prestazioni specialistiche e farmaci



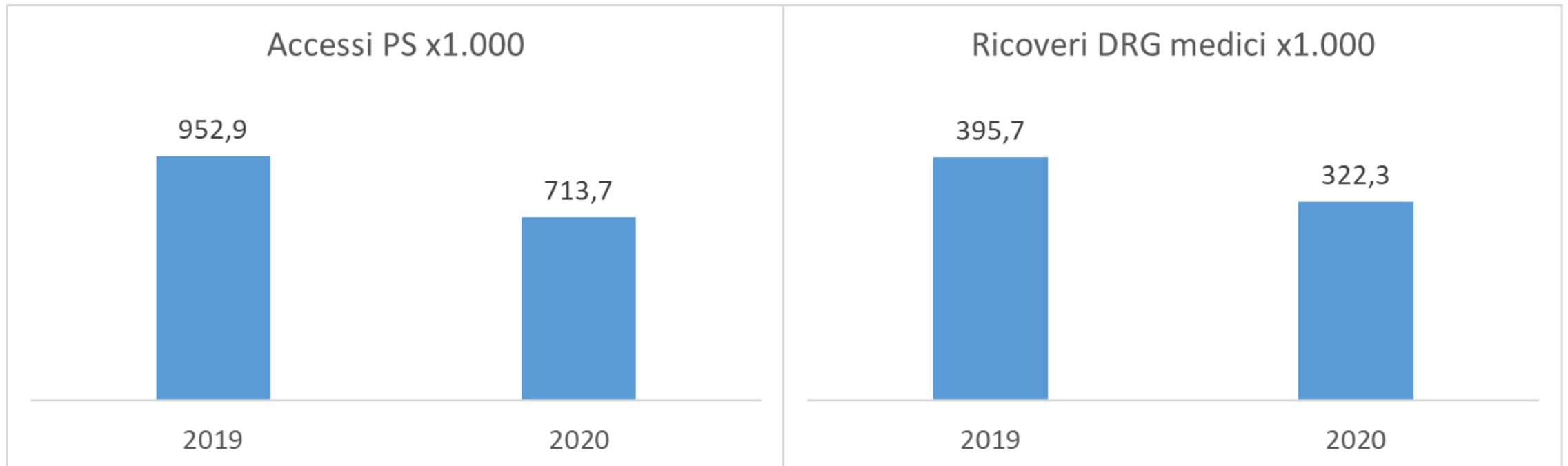
Assistenza domiciliare



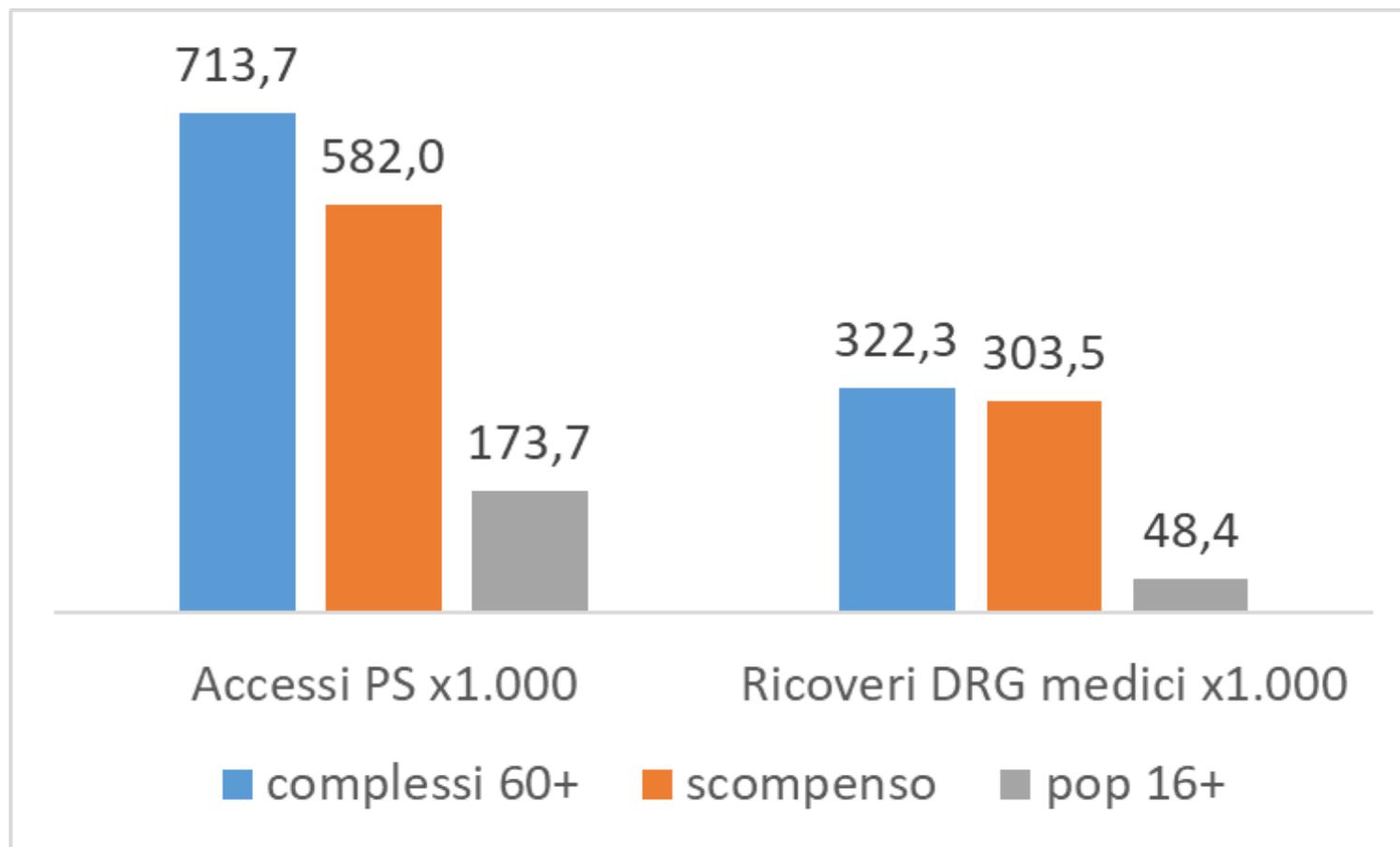
Assistenza domiciliare



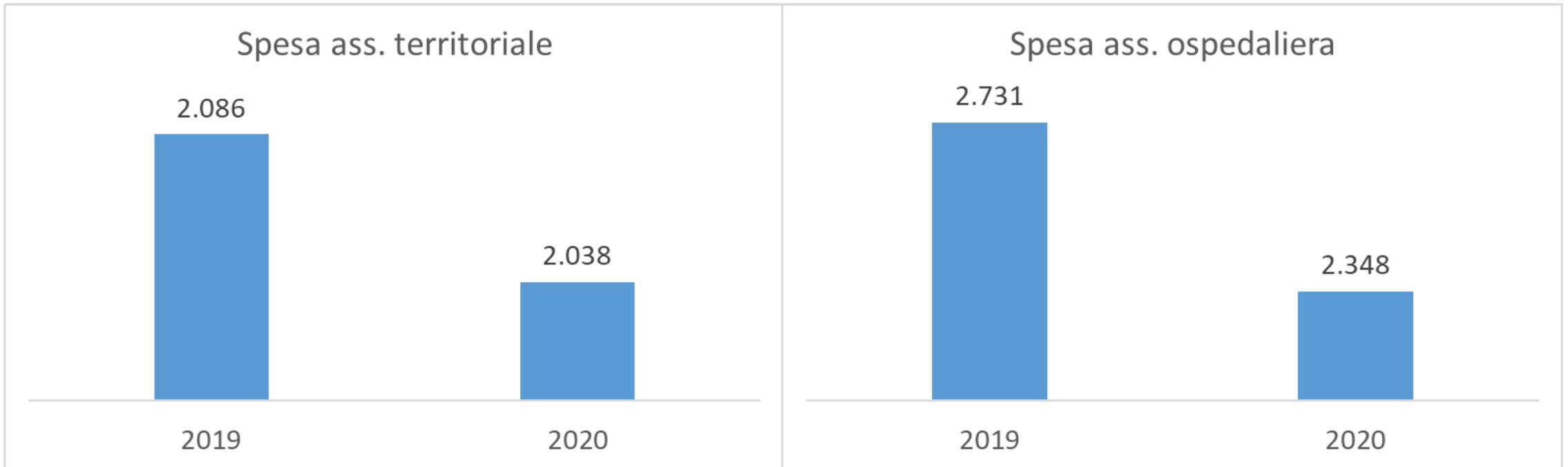
Pronto Soccorso e ricoveri



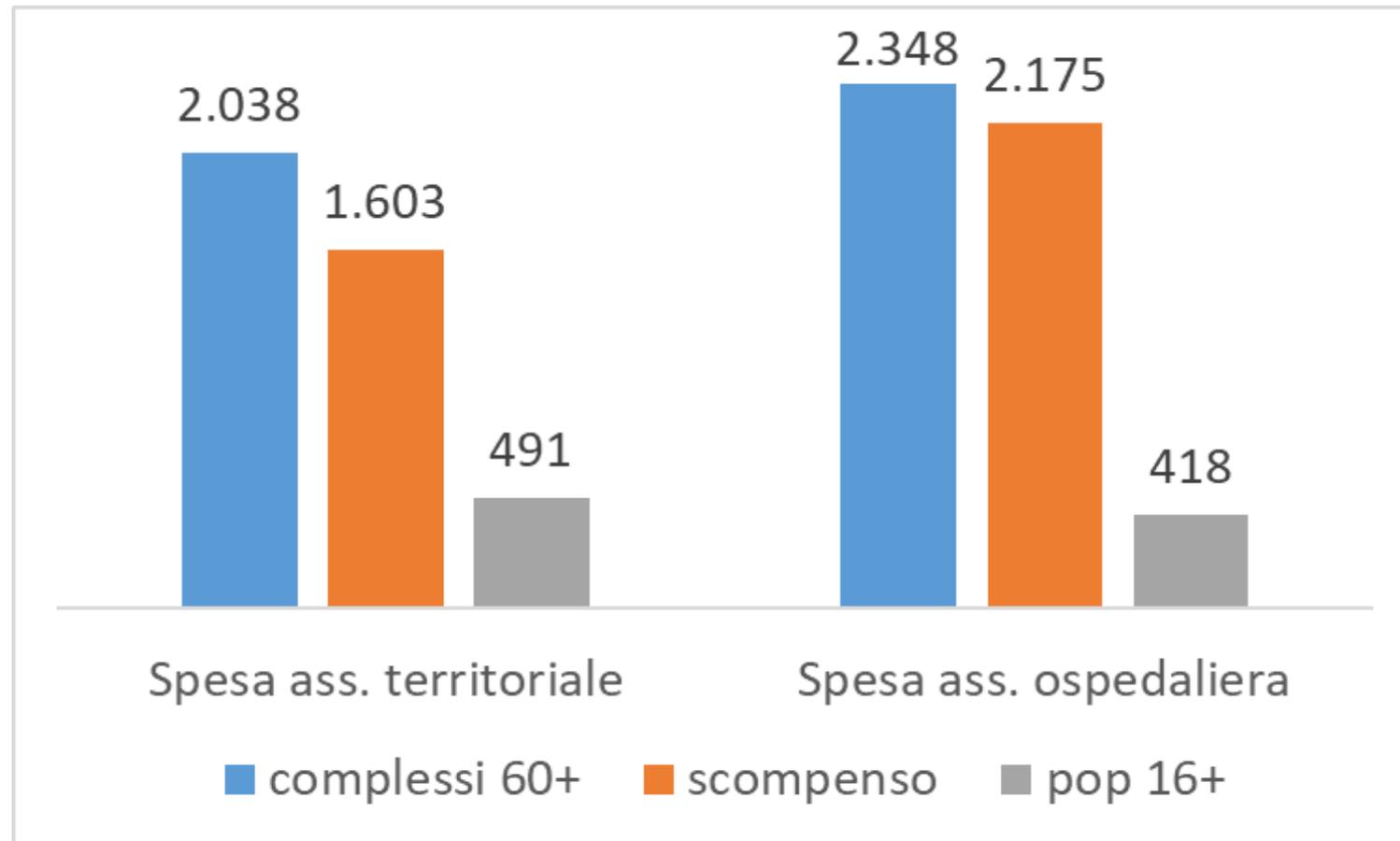
Pronto Soccorso e ricoveri



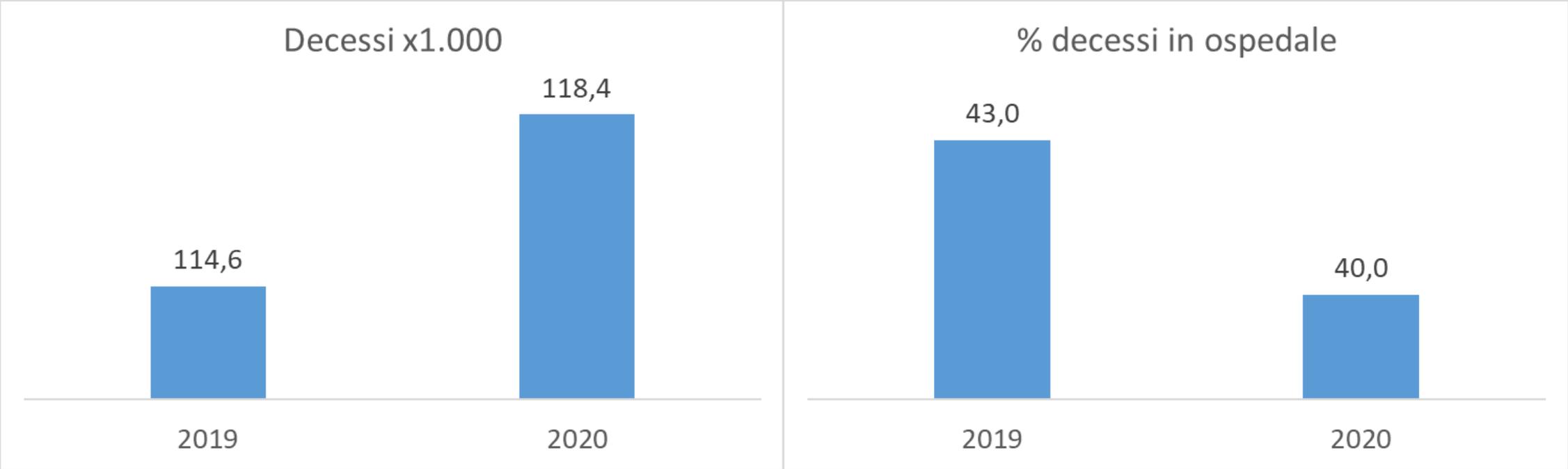
Spesa assistenza territoriale e ospedaliera



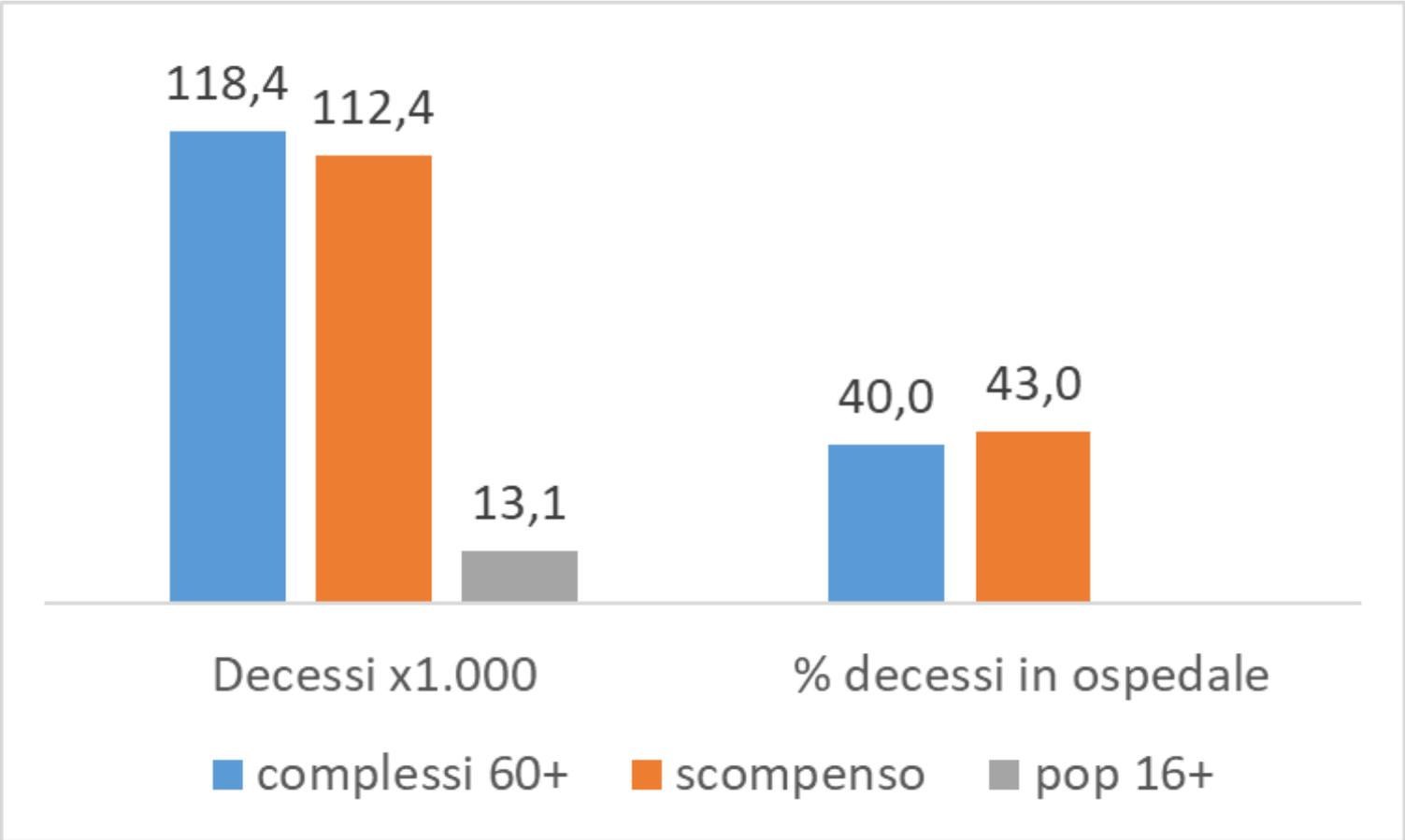
Spesa assistenza territoriale e ospedaliera



Mortalità



Mortalità



Tutti gli indicatori sono disponibili su
https://visual.ars.toscana.it/proter_macro

Grazie per l'attenzione