



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

L'osservazione degli esiti clinici per le politiche sanitarie

SEMINARIO ECM **Crediti ECM: 4**

11 ottobre 2023 ore 9.00-13.00

Firenze - Salone delle Robbiane, Villa La Quiete alle Montalve
Via di Boldrone, 2

Il Programma Nazionale Esiti

Giovanni Baglio

Coordinatore attività PNE - AGENAS



CHE COS'È IL PNE?

Origini e riferimenti normativi

Il PNE – Programma nazionale per la valutazione degli esiti delle prestazioni assistenziali e delle procedure medico-chirurgiche – è realizzato da AGENAS su mandato del Ministero della Salute, a partire dal 2012

Il **DM Salute 21 giugno 2016** ha indicato il PNE quale strumento di valutazione ai fini dello sviluppo dei piani di **riqualificazione** delle Aziende sanitarie

Il **DM Salute 19 dicembre 2022** sulla valutazione delle strutture sanitarie per l'accreditamento ha stabilito che AGENAS nell'ambito delle attività del PNE promuove, in collaborazione con le



CHE COS'È IL PNE?

Dominio e ambiti della valutazione (1)

Il PNE si è sviluppato in analogia con gli studi osservazionali di fase IV (ricerca clinica *post-marketing*), per la valutazione degli **esiti** degli interventi sanitari osservati nel mondo reale (*real-world experience*), nonché della **sicurezza** a seguito di un loro utilizzo su vasta scala

L'attenzione si estende progressivamente ai **processi** che hanno diretta influenza sugli esiti e sono modificabili attraverso opportuni interventi di miglioramento delle *performance*



CHE COS'È IL PNE?

Dominio e ambiti della valutazione (2)

Rientrano in senso lato nella valutazione delle processualità sanitarie:

- analisi dell'**appropriatezza clinica-organizzativa** associata ai benefici per la salute dei pazienti e all'efficienza delle scelte sui *setting* di cura
- monitoraggio delle procedure **tempo-dipendenti** (finalizzato alla verifica della tempestività di accesso alle cure)
- analisi dei **volumi** per condizioni o procedure per le quali esiste una documentata relazione volumi-esiti

Infine, le **ospedalizzazioni "evitabili"**... per valutare l'adeguata





CHE COS'È IL PNE?

Dati e indicatori

Vengono elaborati i dati SDO di **1.300 ospedali** italiani (pubblici e privati accreditati), linkati con l'anagrafe tributaria (per la verifica dello stato in vita dei pazienti)

Nell'Edizione PNE 2022 (su dati 2021) **194 indicatori**: 171 sull'assistenza ospedaliera (73 di esito/processo, 83 di volume e 15 di ospedalizzazione); e 23 sull'assistenza territoriale (14 di ospedalizzazione evitabile, 5 di esito a lungo termine/MACCE e 4 di accesso improprio in PS)

Ambiti nosologici: cardiovascolare, cerebrovascolare, digerente, infettivo, muscolo-scheletrico, oncologico, pediatrico, perinatale, ORL, respiratorio, urogenitale e salute mentale



PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

Punti di forza

Copertura nazionale, sistematicità della valutazione e applicabilità dei risultati ad ampio spettro per:

- studiare la **variabilità** tra soggetti erogatori (ospedali, unità operative complesse) e tra gruppi di popolazione (su base provinciale/ASL)
- produrre **evidenze epidemiologiche** a supporto della programmazione sanitaria nazionale (ad es. aggiornamento delle soglie volumi-esiti del DM Salute n.70 del 2 aprile 2015) e regionale
- sviluppare indicatori a sostegno dei sistemi regionali di verifica degli





PROGRAMMA NAZIONALE ESITI EDIZIONE 2022

RISULTATI PNE 2022

- **Volumi/concentrazione** della casistica (prestazioni DM 70/2015)
- **Tempestività** di accesso ai trattamenti (es. procedure tempo-dipendenti e tempi d'attesa preoperatoria)
- **Appropriatezza e sicurezza** (es. area materno-infantile, chirurgia *open*/endoscopica, durata della degenza post-operatoria)
- **Esiti** dell'assistenza ospedaliera



PROGRAMMA NAZIONALE ESITI EDIZIONE 2022

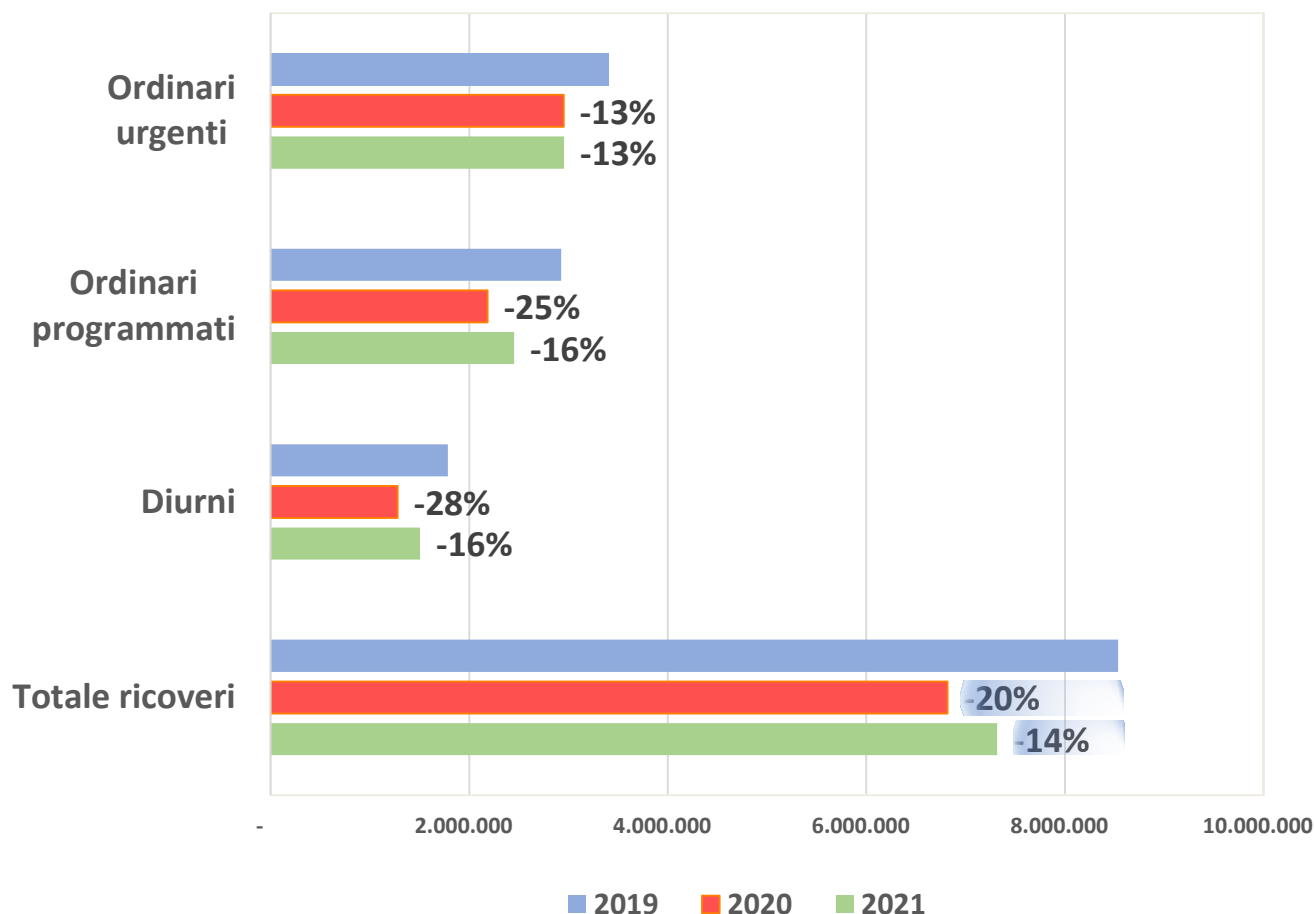
RISULTATI PNE 2022

- Volumi/concentrazione della casistica (es. area materno-infantile, area di riferimento diagnostico, durata della degenza post-ospedaliera)
- Tempestività delle prestazioni (es. area di riferimento diagnostico, durata della degenza post-ospedaliera)
- Esiti dell'assistenza ospedaliera

alla luce di questo riletto
pandemia!



ASSISTENZA OSPEDALIERA: Italia, 2019-2021

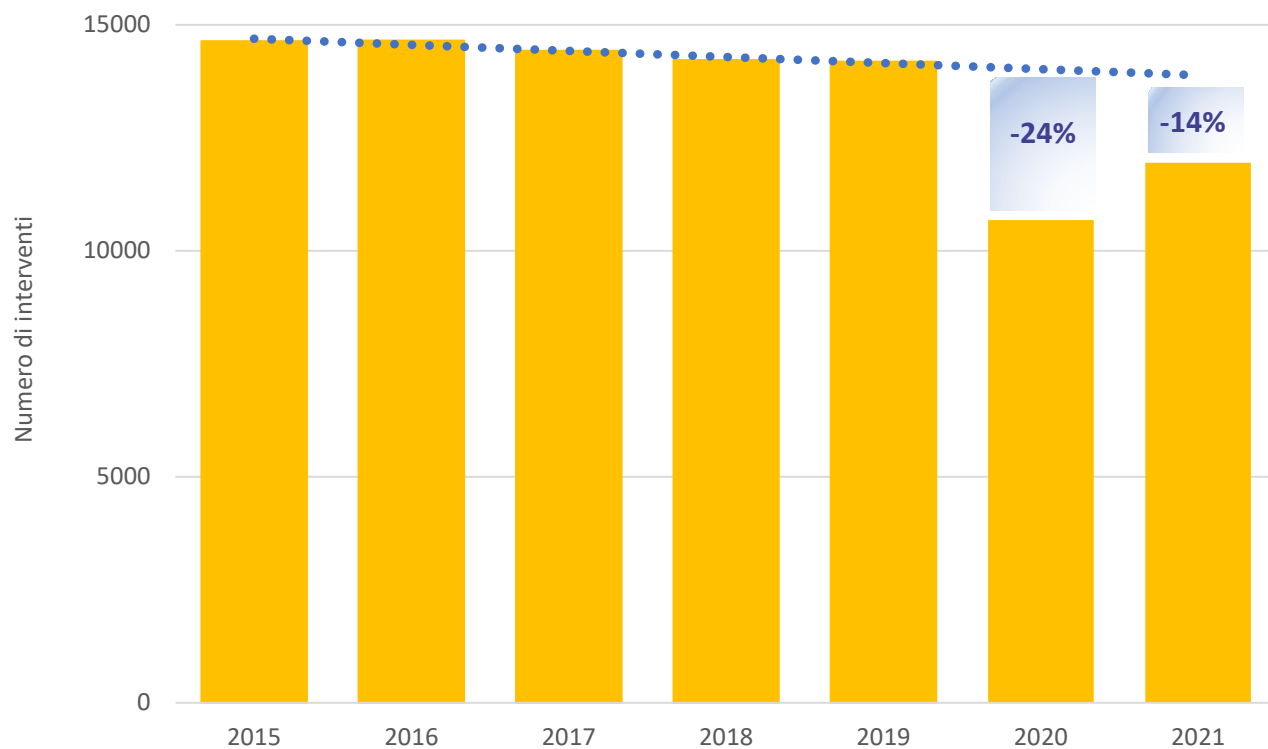


- Nel 2020, forte contrazione dei ricoveri, soprattutto **programmati (-25%)** e **DH (-26%)**
 - Ripresa nel 2021: **500 mila ricoveri in più** rispetto al 2020
- Nel **biennio 2020-2021**, riduzione complessiva pari a **2 milioni e 900 mila ricoveri**



RISULTATI: analisi dei volumi

Numero di interventi di bypass aorto-coronarico isolato. Italia, 2015-2021

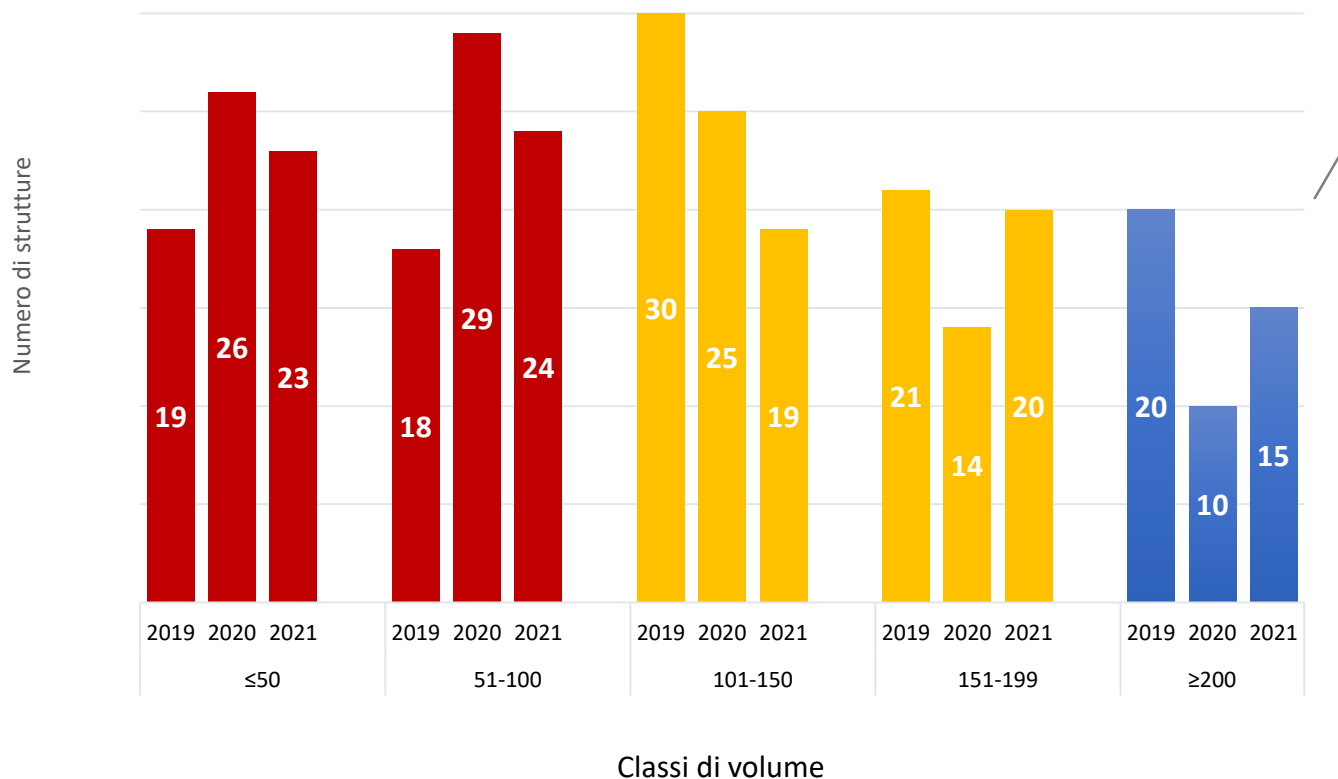


- Nel 2021, parziale **recupero del gap**
- Persiste uno scostamento dal trend: **-14%** (pari a circa **1.900 ricoveri in meno**)
- Nel **biennio 2020-2021**, riduzione complessiva rispetto al trend di circa **5 mila ricoveri**



RISULTATI: analisi dei volumi

Bypass aorto-coronarico isolato: distribuzione delle strutture per volume di attività. Italia, 2019-2021



- Riduzione delle cardiocirurgie: da 108 nel 2019 a 101 nel 2021

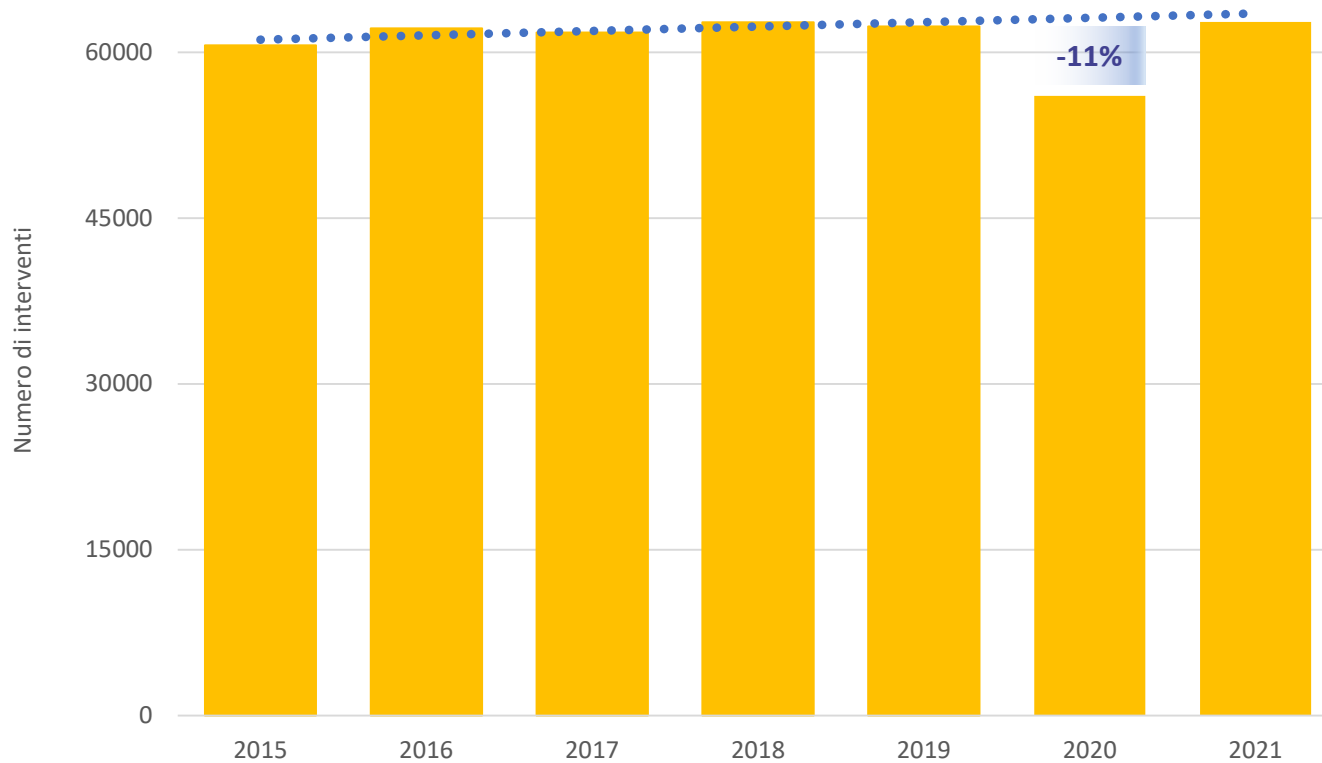
- **Aumento delle strutture oltre soglia** (15 vs. 10 nel 2020)

- Quota di casistica oltre soglia **pari al 33%** (23% nel 2020 e 37% nel 2019)



RISULTATI: analisi dei volumi

Numero di interventi per TM mammario. Italia, 2015-2021

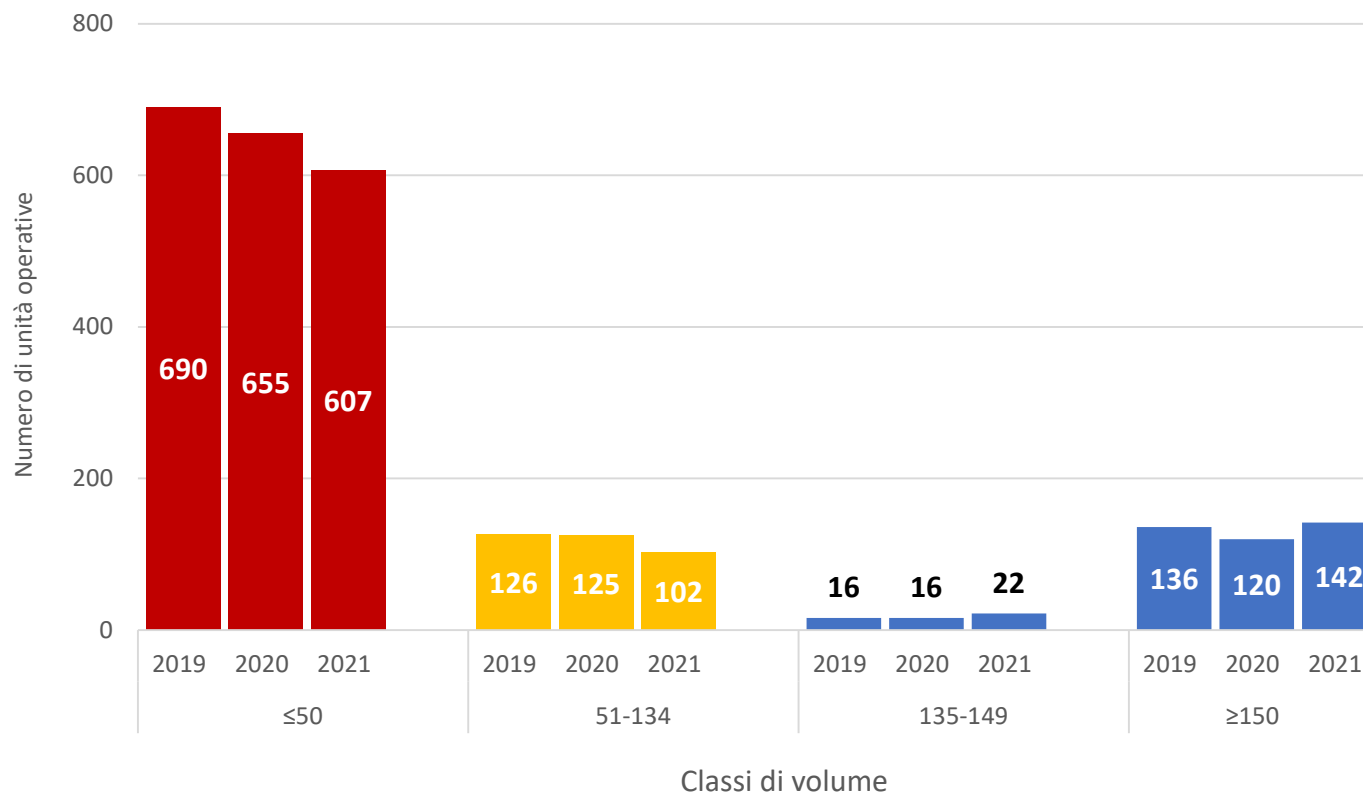


- Nel 2020, riduzione dell'**11%** rispetto all'atteso (pari a **7 mila ricoveri in meno**)
- Nel 2021, **importante ripresa** rispetto al 2020 (**+6.700 ricoveri**) e riallineamento al trend pre pandemico: **-1.2%**



RISULTATI: analisi dei volumi

TM mammella: distribuzione delle UO coerenti per volume di attività. Italia, 2019-2021

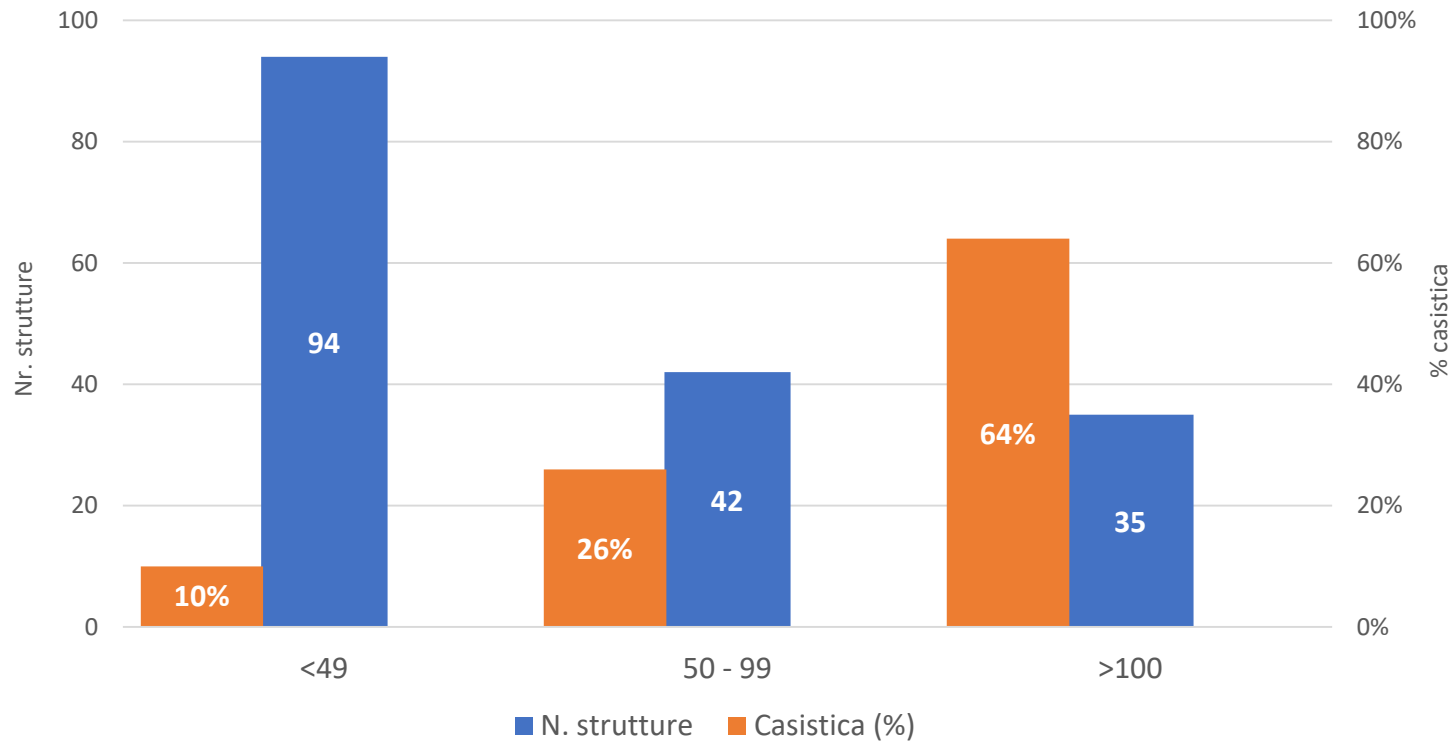


- Nel 2021, **142 reparti sopra la soglia di 150 int/anno** (DM 70/2015)
- Quota di casistica oltre soglia: **74%** (era **67%** nel 2020)



RISULTATI: analisi dei volumi

TM polmone: distribuzione delle strutture per volume di attività. Italia, 2021

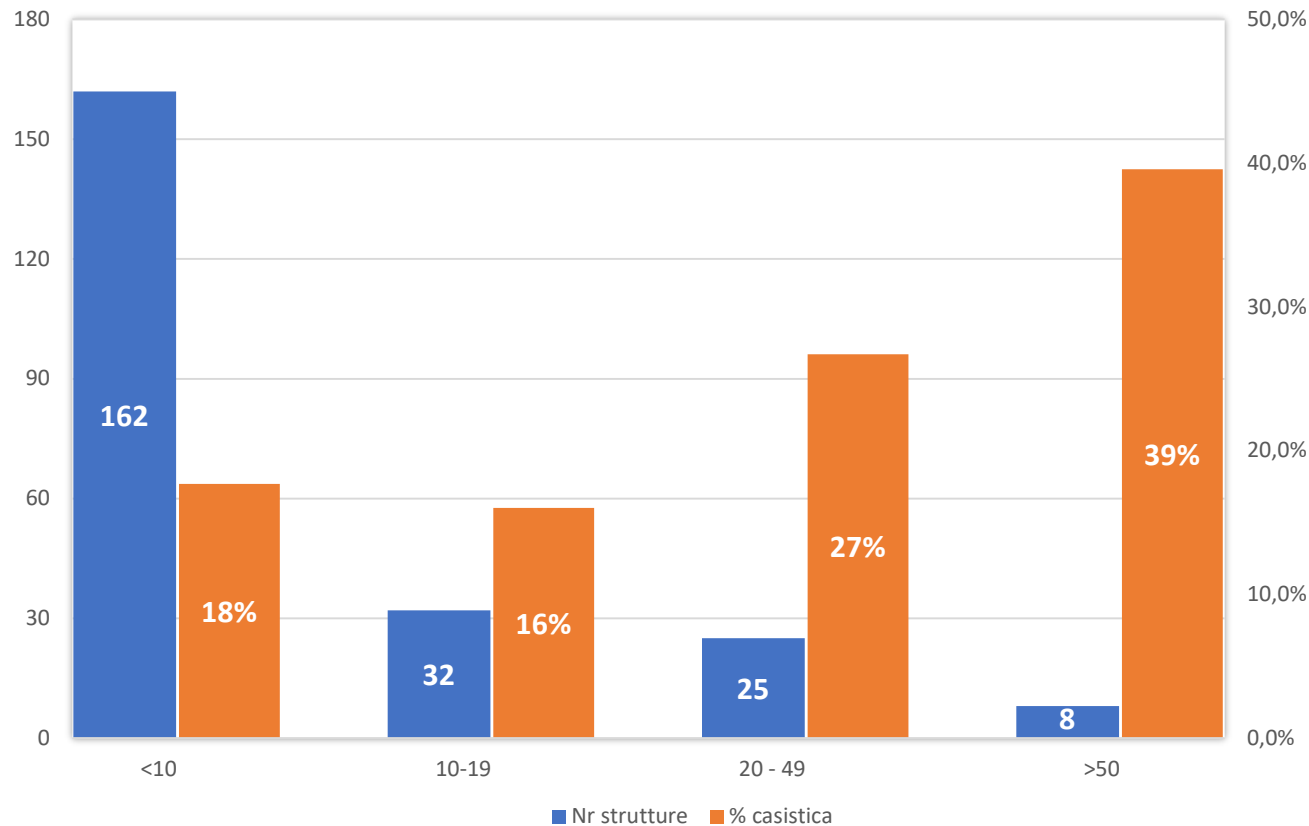


- Nel 2021, **35 strutture** sopra **100 int/anno**
- Quota di casistica in reparti ad alto volume pari al **64%** (si arriva al **90%** se si considerano reparti con oltre **50 int/anno**)



RISULTATI: analisi dei volumi

TM pancreas: distribuzione delle strutture per volume di attività. Italia, 2021

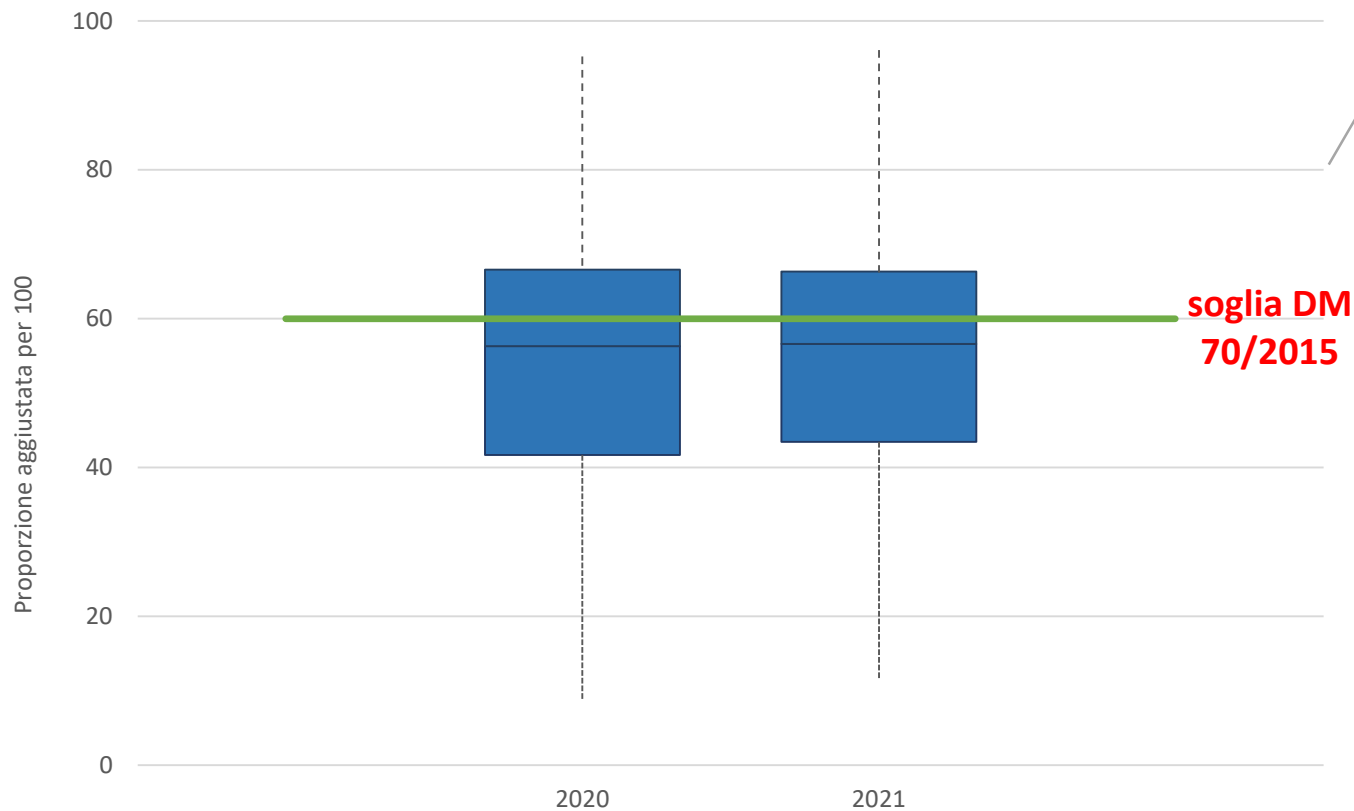


- Nel 2021, **8 strutture** su 227 sopra **50 int/anno**
- Quota di casistica in reparti ad alto volume pari al **39%**
- Casistica trattata in strutture con <20 int./anno: **34%**



RISULTATI: tempestività

STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90' dall'accesso in struttura di ricovero. Italia, 2020-2021

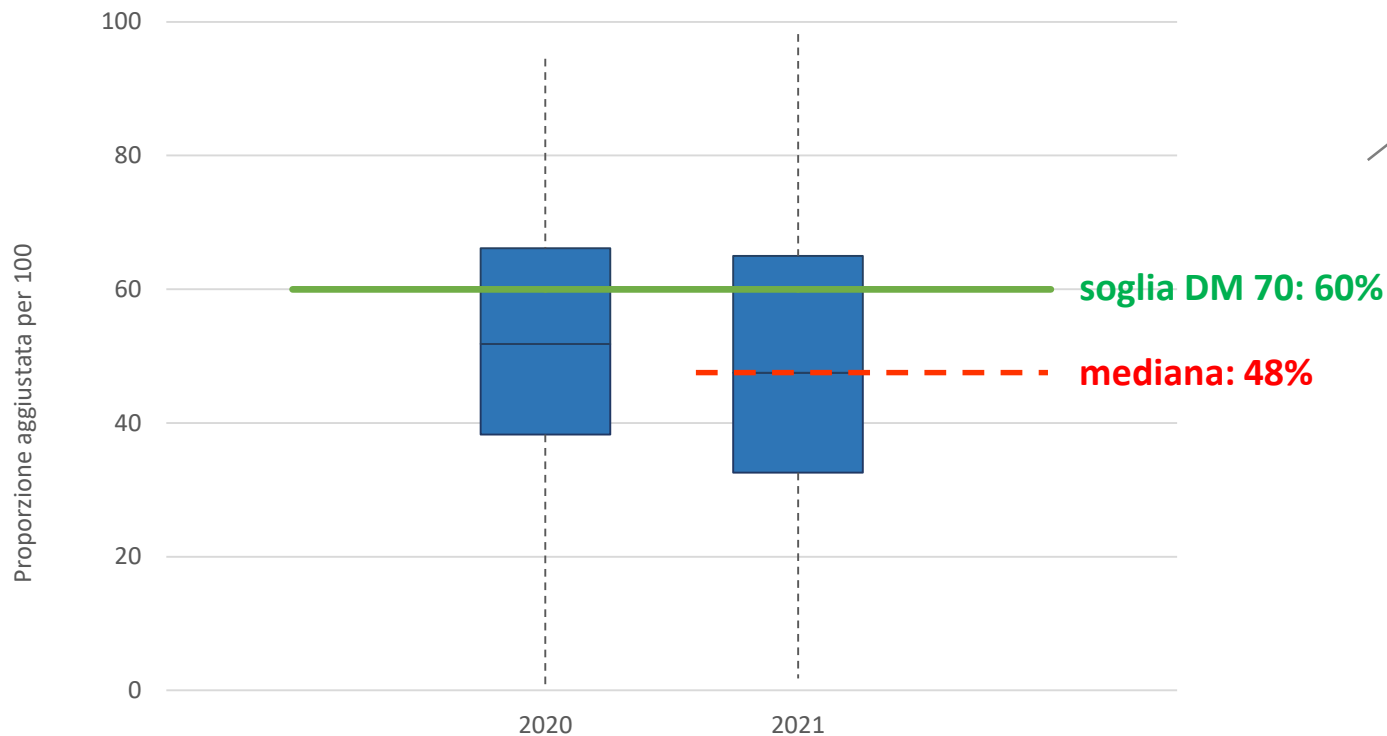


- Nel 2021, **valori simili al 2020** (56,6% vs. 56,3%)
- Oltre la metà delle strutture italiane **sotto la soglia** del DM 70/2015



RISULTATI: tempestività

Proporzione di interventi entro 48h in pazienti di età ≥ 65 anni con frattura di femore. Italia, 2020-2021

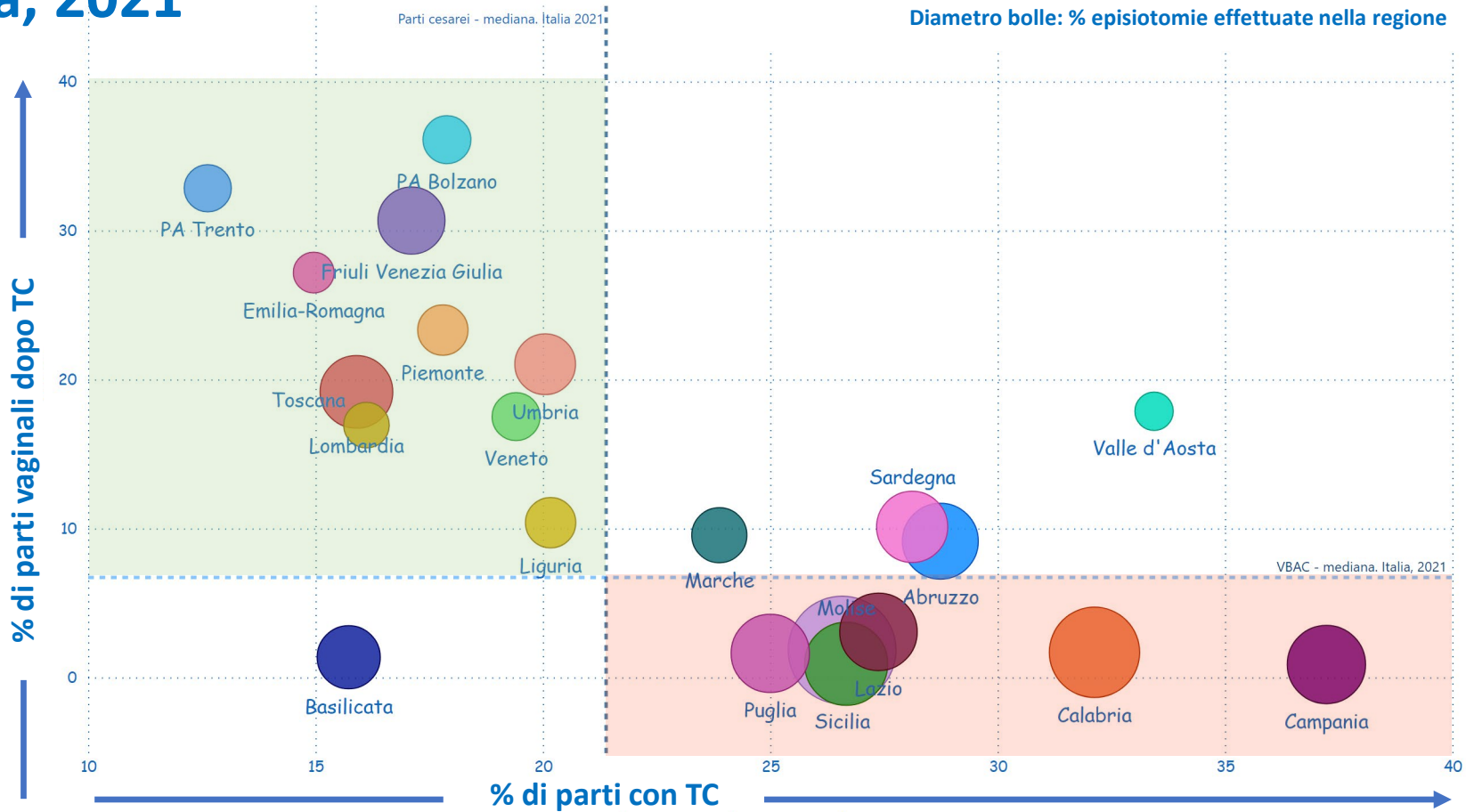


- Nel 2021, mediana **al di sotto dello standard** del DM 70/2015
- La quota corrispondente di casistica sotto soglia è **pari al 70%** (era **38%** con il vecchio indicatore)



RISULTATI: appropriatezza clinica

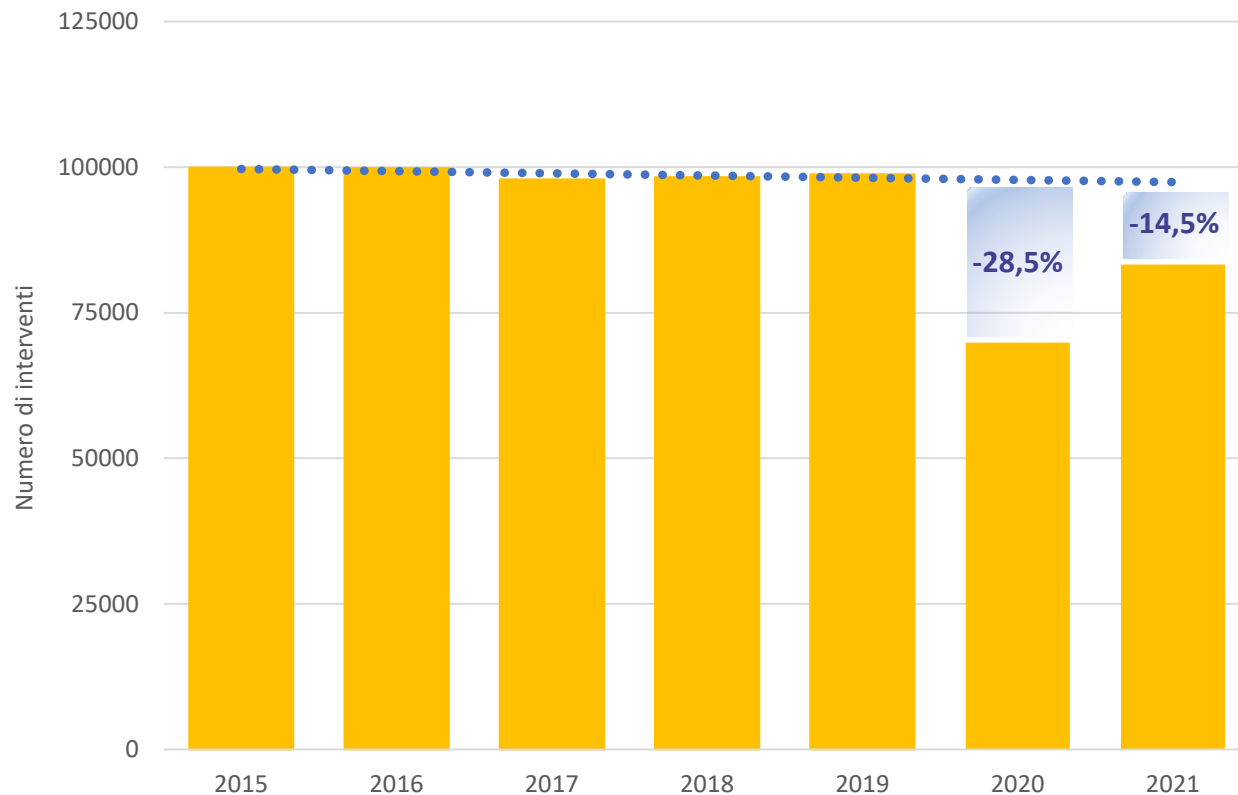
Letture sinottica TC/VBAC ed episiotomie, per Regione/P.A. Italia, 2021





RISULTATI: appropriatezza organizzativa

Numero di interventi di colecistectomia laparoscopica. Italia, 2015-2021

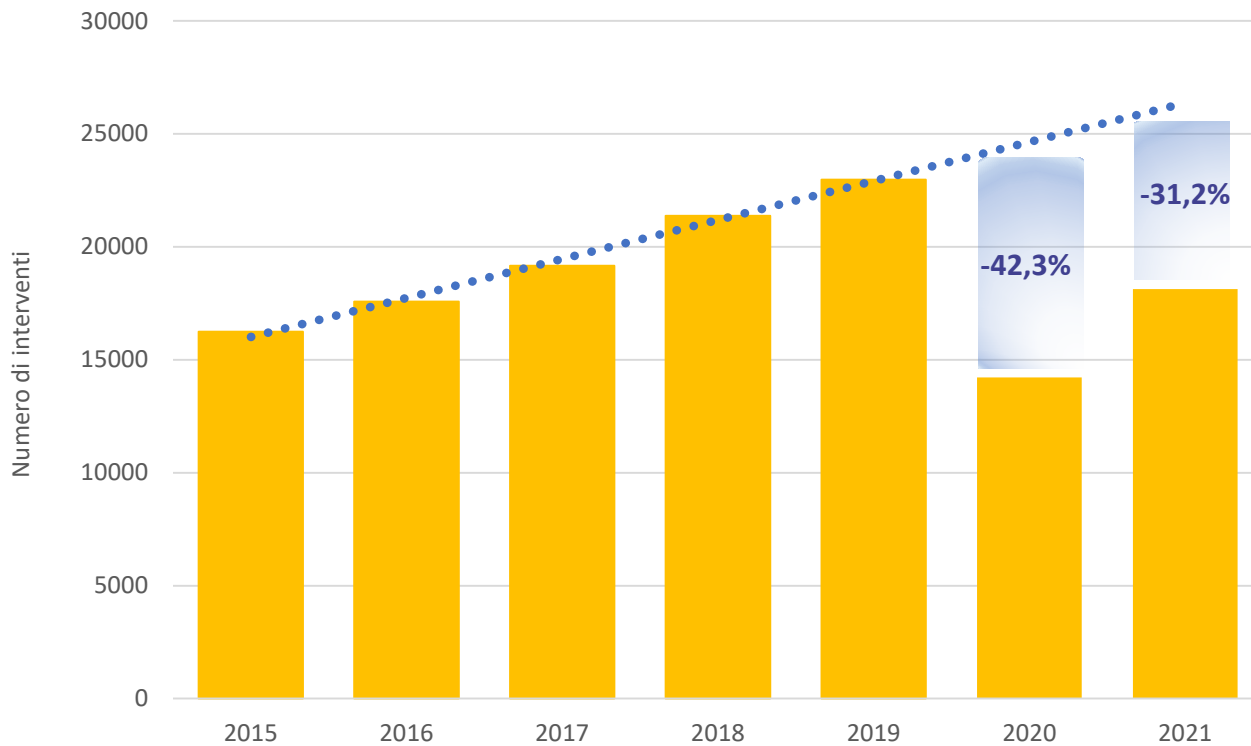


- Nel 2021, **aumento significativo** rispetto al 2020 (+13.378 ricoveri)
- Parziale recupero rispetto al trend: **-14,5%**



RISULTATI: appropriatezza organizzativa

Numero di interventi di colecistectomia laparoscopica in day-surgery. Italia, 2015-2021



- Penalizzata a seguito della pandemia la **day surgery**
 - Drastico ridimensionamento nel 2020 e lieve risalita nel 2021 (**-31,2%**)... comunque modesta rispetto all'aumento dei volumi totali (-14,5%)



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

EQUITÀ DI ACCESSO ALL'ASSISTENZA

GENERE

Differenze nelle misure di processo e di esito tra uomini e donne

CITTADINANZA

Differenze tra cittadini stranieri provenienti da PFPM e italiani

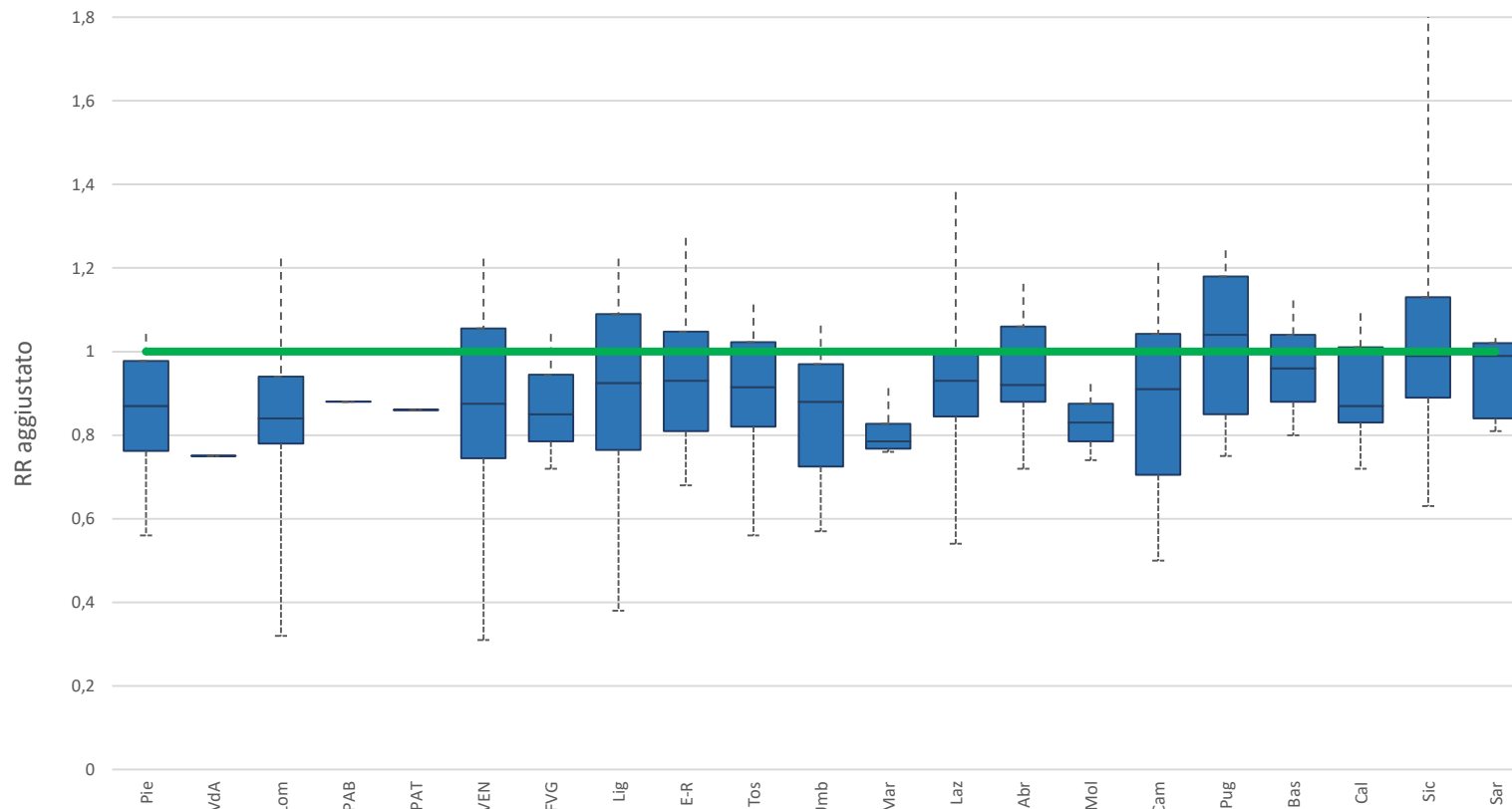
CONDIZIONI SOCIO-ECONOMICHE

Differenze sulla base del titolo di studio



RISULTATI: differenze di genere

Proporzione di PTCA in STEMI entro 90': rischi relativi (donne vs. uomini) per Regione/P.A. Italia, 2021



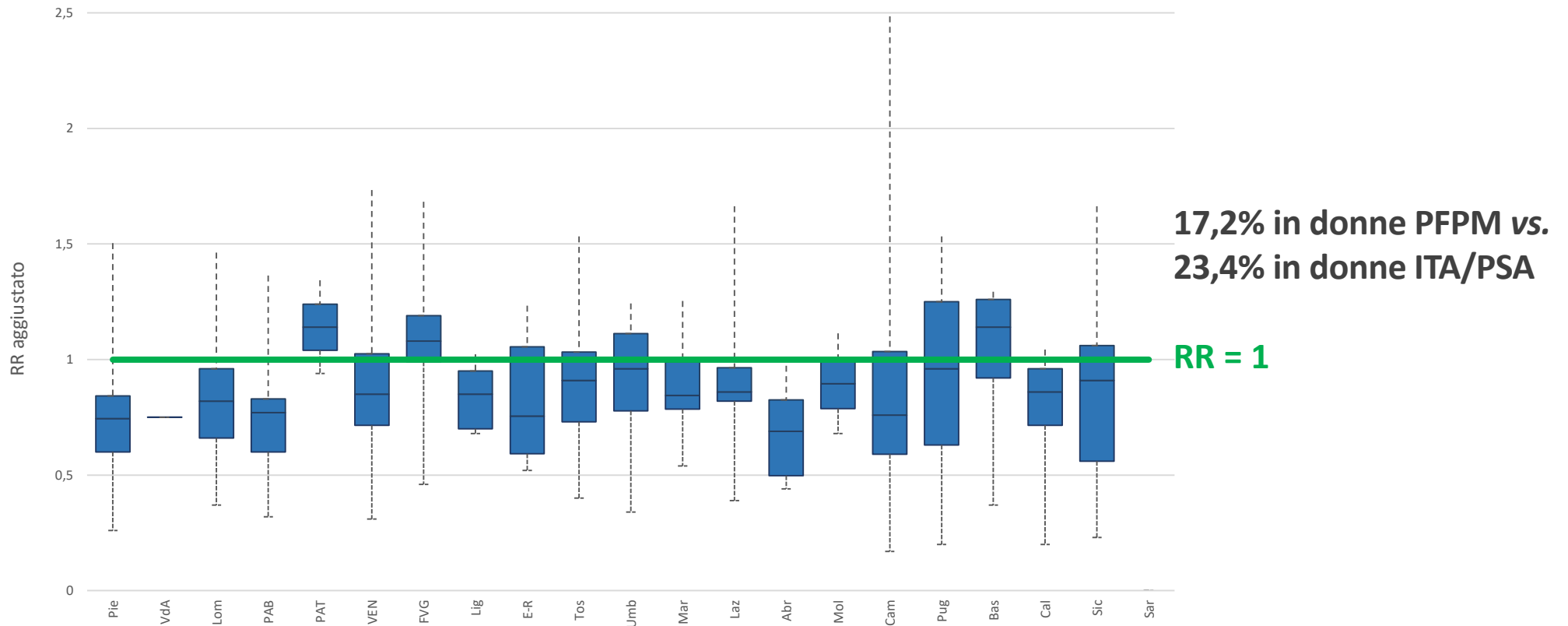
41,9% nelle donne vs.
53,8% negli uomini

RR = 1



RISULTATI: differenze per cittadinanza

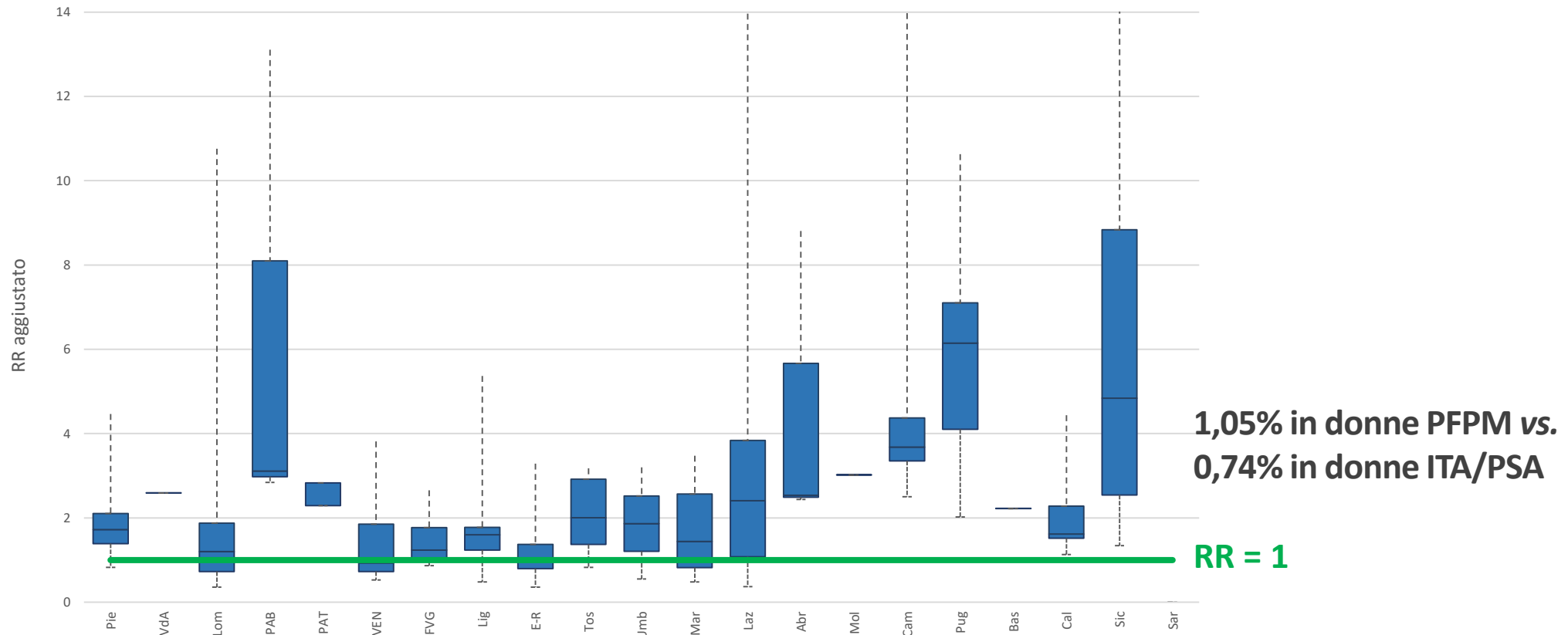
Proporzione di parti con taglio cesareo: distribuzione dei RR (straniere da PFPM vs. italiane/straniere da PSA), per Regione/P.A. Italia, 2021





RISULTATI: differenze per cittadinanza

Ricoveri successivi a parto con TC: distribuzione dei rischi relativi (straniere da PFPM vs. italiane/straniere da PSA), per Regione/P.A. Italia, 2021





Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PROGRAMMA NAZIONALE ESITI VALORE E LIMITI

Limiti del PNE





PROGRAMMA NAZIONALE ESITI LIMITI DEL PNE

Limiti attuali

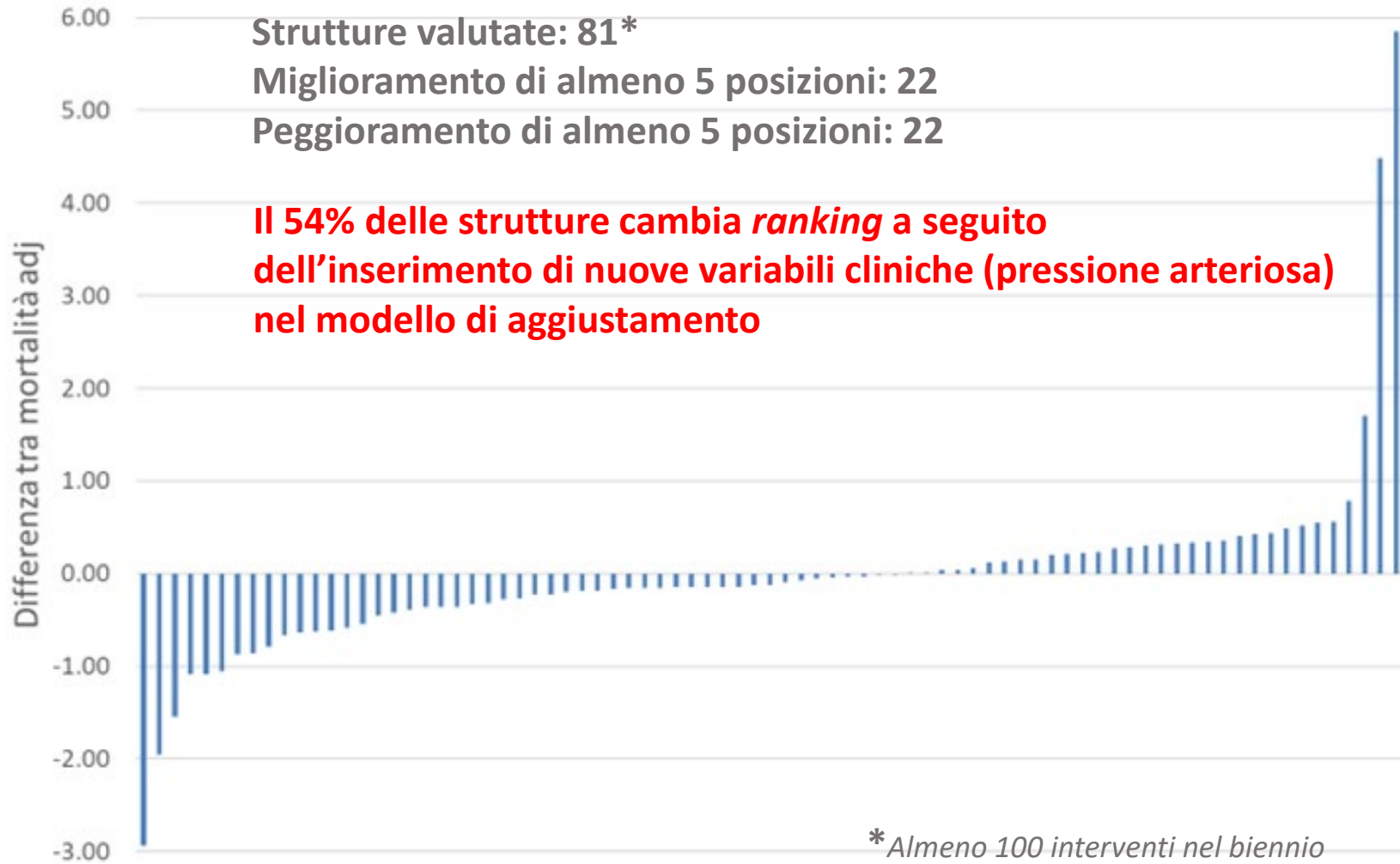
- 1) Problemi di qualità e completezza dei dati SDO... con limiti nel calcolo degli indicatori e difficile controllo del **confondimento** esercitato dalla gravità dei pazienti all'ammissione (*risk adjustment*)
 - indisponibilità di dati clinici (problema in parte superato con la nuova SDO)
 - sottototifica delle comorbidità nei dati SIO

N.B. Gli errori derivanti dalla misclassificazione dei pazienti per gravità clinica al momento del ricovero riducono l'attendibilità delle **valutazioni comparative** e l'attribuzione dei **ranghi**





Bypass aorto-coronarico: differenza della mortalità a 30 giorni aggiustata con e senza variabili cliniche per struttura. Italia 2020-2021





PROGRAMMA NAZIONALE ESITI VALORE E LIMITI

Limiti attuali

- 2) Valutazione **uni/paucidimensionale**, spesso centrata su esiti specifici o aspetti particolari della processualità assistenziale
- a fronte dell'esigenza diffusa di sviluppare strategie valutative multidimensionali e integrate in grado di restituire un quadro meno frammentario della realtà dei servizi
 - si afferma oggi la tendenza a definire **set di indicatori** per esplorare ambiti assistenziali secondo punti di vista differenti, e fornire un quadro sinottico della complessità assistenziale



PROGRAMMA NAZIONALE ESITI VALORE E LIMITI

Limiti attuali

Esempio: Treemap

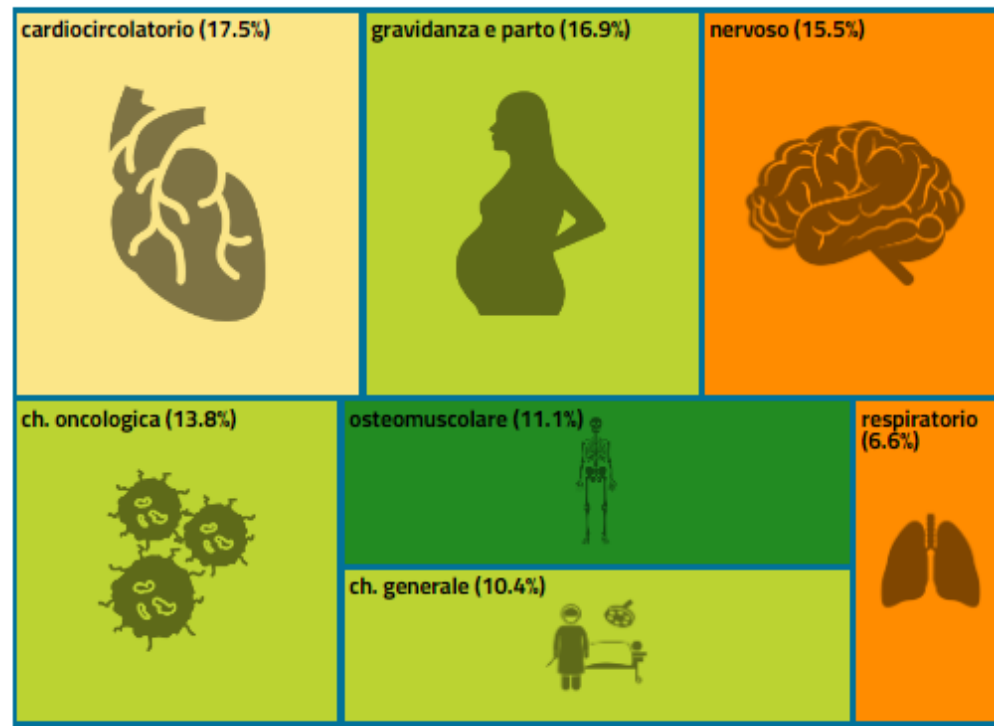
Rappresentazione grafica sintetica dell'attività di una singola struttura ospedaliera... basata su 20 indicatori consolidati relativi a diverse aree cliniche

Area proporzionale ai volumi di attività della struttura

Livello di aderenza a standard di qualità

■ Molto alto ■ Alto ■ Medio ■ Basso ■ Molto basso ■ ND

In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica





PROGRAMMA NAZIONALE ESITI VALORE E LIMITI

Limiti attuali

- 3) Visione **ospedalocentrica**, poco rivolta alla realtà dei servizi territoriali e ai percorsi di presa in carico (PDTA)
- rimane ad esempio fuori dal campo visuale del PNE il tema dell'aderenza ai trattamenti, quale *proxy* della capacità di presa in carico nell'ambito delle cure primarie, soprattutto in riferimento alla gestione della cronicità e della polipatologia dell'anziano
 - inoltre non è al momento realizzabile una valutazione d'impatto dei nuovi modelli organizzativi della sanità territoriale introdotti dal PNRR



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

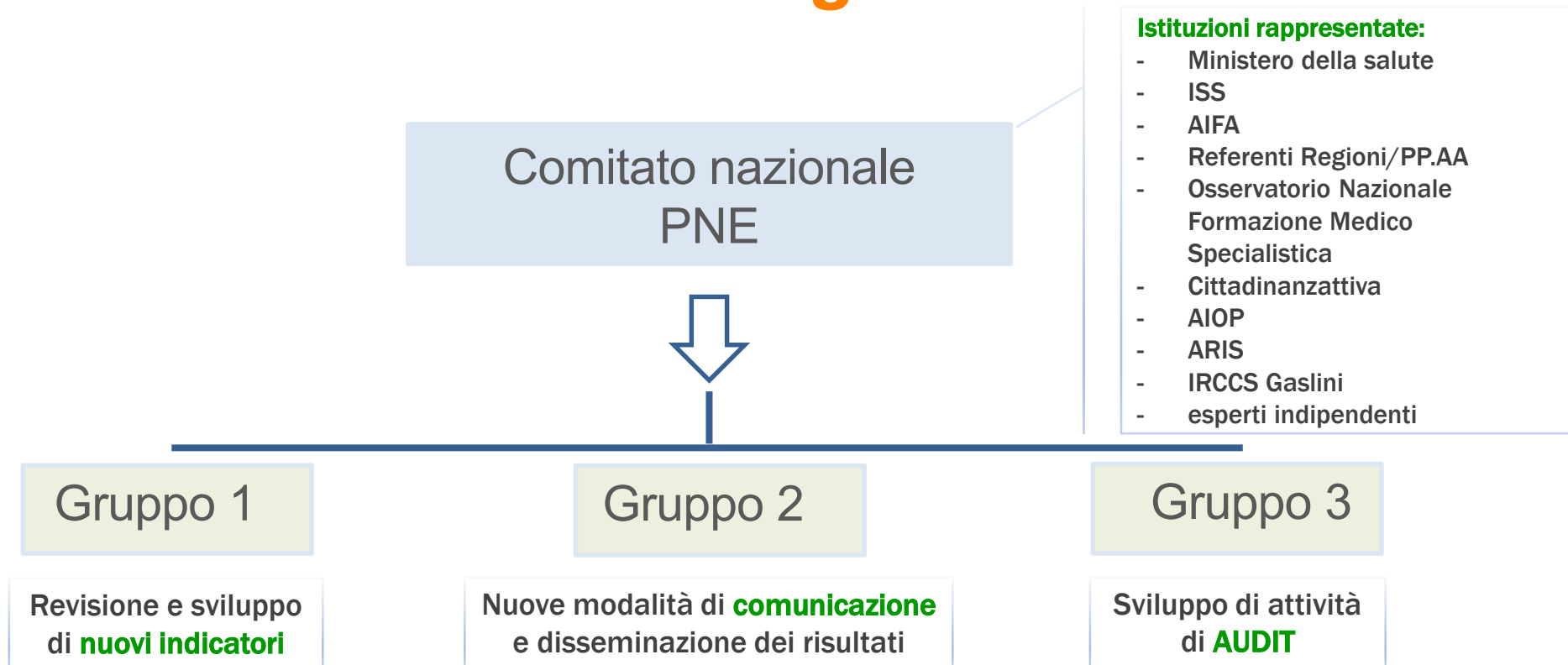
PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

**Quali prospettive di sviluppo
per il PNE?**



PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

Nuovo assetto di *governance*





PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

Sviluppo del PNE...



PNE come strumento di *dépistage*





PROGRAMMA NAZIONALE ESITI PROSPETTIVE DI SVILUPPO

Considerazioni conclusive

- Il PNE si consolida come dispositivo di **monitoraggio** delle attività sanitarie, a sostegno dei programmi di miglioramento della qualità (DM 21 giugno 2016: sviluppo dei piani di riqualificazione delle Aziende sanitarie)
- Evita approcci verticali, dall'alto, secondo la logica del *naming&blaming*, e fa riferimento a una visione di sistema in **coevoluzione collaborativa** che crea le condizioni affinché gli erogatori possano operare al meglio e che antepone alle ragioni della competizione quelle della **responsabilità sociale**
- L'integrazione dei flussi informativi (SDO, prescrizioni farmaceutiche, assistenza specialistica, RSA e domiciliarità ecc.)





Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

Grazie!

Giovanni Baglio

AGENAS

baglio@agenas.it



<http://pne.agenas.it>

