

I percorsi di cura integrati in Regione Emilia Romagna

Elementi di un approccio value-based



Pablo Picasso
1897

Scienza e carità

I PDTA PER LA GESTIONE INTEGRATA IN EMILIA ROMAGNA

- Linee di indirizzo per la gestione integrata del diabete mellito tipo II (ultima revisione del 2017)
- Linee di indirizzo per la gestione integrata dello scompenso cardiaco dal 2011
- Progetto PIRP per il monitoraggio e la cogestione con i MMG dei pazienti con malattia renale cronica (dal 2004)

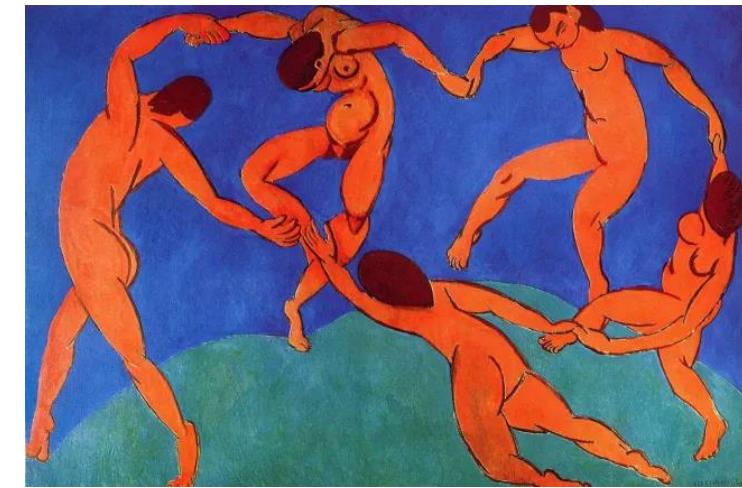
IN AZIENDA USL DI RE

- Diabete tipo 2 nel 2017
- Scompenso cardiaco (ultima rev. Nel 2019)
- PIRP (ultima rev. Nel 2024)

ORGANIZZAZIONE DELLE UNITÀ DI ASSISTENZA INTEGRATE

Modello di assistenza primaria in ER

- 38 distretti socio-sanitari con funzione di committenza e garanzia
- Dipartimenti aziendali di Cure Primarie con funzione di organizzazione, gestione e produzione
- Dal 2006 198 Nuclei di Cure Primarie: aggregazioni multiprofessionali precursori delle UCCP previste dalla Balduzzi
- Servizi di cure domiciliari distrettuali, con equipe integrata MMG/Infermieri/Specialisti/Assistenti sociali/OSS
- Dal 2010 141 Case della Salute/Comunità già attive (185 a completamento PNRR): in oltre il 70% già compresenza di MMG in associazione, ambulatorio infermieristico della cronicità, specialisti (diabetologi, cardiologi, oculisti, pneumologi, reumatologi, geriatri), assistenti sociali, volontariato
- Dal 2016 istituite le Unità di Cure Palliative Distrettuali



Henri Matisse
1910

La danza

MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI



Principali risultati:

- riduzione accessi al PS (-16,1%)
- riduzione ricoveri per ACSC (-2,4%)
- aumento episodi di cura in assistenza domiciliare (+9,5%)
- elevati livelli di soddisfazione di utenti e operatori (>95%)

Nessun risultato su:

- politerapia (consumo di almeno 5 principi attivi diversi) nei pazienti di età ≥ 65 anni;
- consumo di farmaci inappropriati nei pazienti di età ≥ 65 anni;
- ricoveri ripetuti nei pazienti di età ≥ 65 anni;
- ricoveri oltre valori soglia nei pazienti di età ≥ 65 anni.

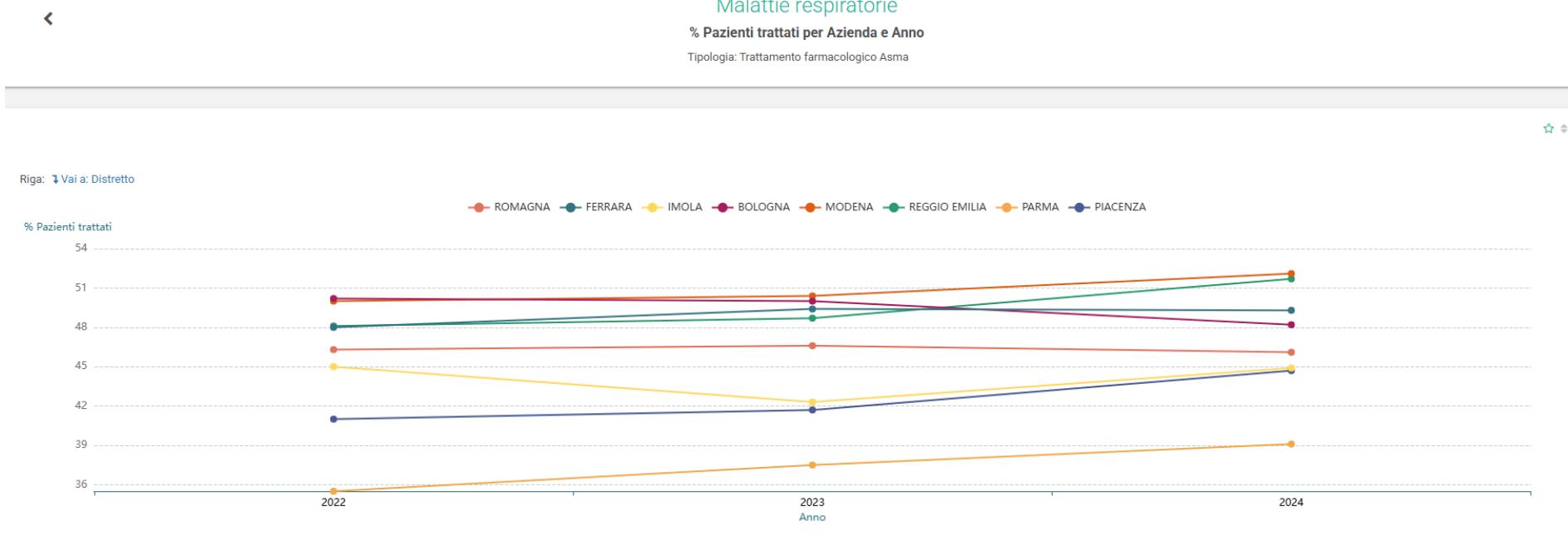
MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI

Profili dei Nuclei di Cure Primarie 2025

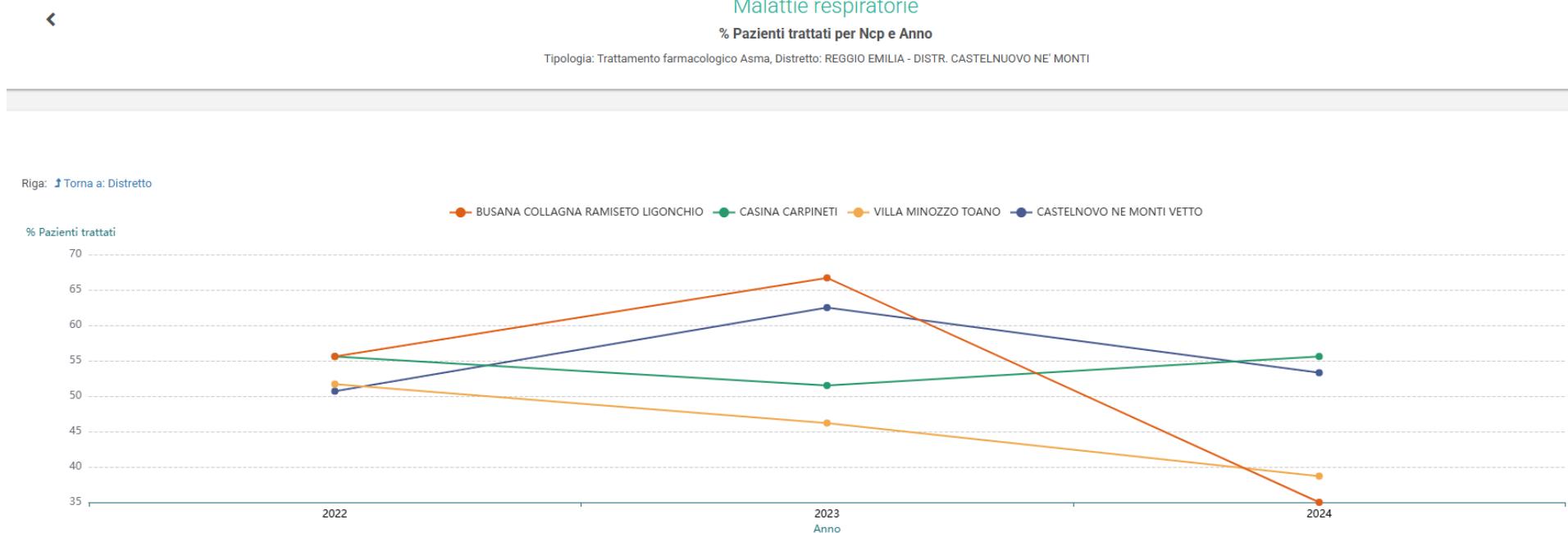
Raccolta di informazioni sulle caratteristiche demografiche e cliniche, di utilizzo dei servizi sanitari (cure ospedaliere, farmaci e prestazioni ambulatoriali) e sui comportamenti assistenziali, misurati tramite diversi indicatori di qualità, degli assistiti dei Nuclei di Cure Primarie (NCP) in Emilia-Romagna.



MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI



MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI



MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI LA REPORTISTICA SUI PDTA IN AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

| PDTA Diabete - Indicatori | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|--|---|
| AUSL RE | Prevalenza pz in GI | Nuovi pz arruolati | Incidenza | Pazienti Usciti dal percorso | Drop-out | Pazienti Deceduti | Decessi |
| | N. pazienti con almeno un giorno in GI nel periodo di riferimento | N. pazienti entrati nel percorso nel periodo di riferimento | % pz arruolati nel periodo di riferimento sul totale dei pz in GI | Numero di pazienti usciti dal percorso esclusi i deceduti | % di pazienti usciti dal percorso (esclusi i deceduti) sul totale dei pazienti in GI | Numero di pazienti deceduti nel periodo di riferimento | % di pazienti usciti deceduti sul totale dei pazienti in GI |
| | IND 1 | NUM 2 | IND 2 | NUM 3 | IND 3 | NUM 4 | IND 4 |
| | 14590,00 | 1596,00 | 10,94 | 389,00 | 2,67 | 345,00 | 2,36 |
| GUASTALLA | IND 1 | NUM 2 | IND 2 | NUM 3 | IND 3 | NUM 4 | IND 4 |
| 3 - 2 - BORETTO BRESCELLO POVIGLIO | Codice Fiscale | Cognome/Nome Medico | IND 1 | NUM 2 | IND 2 | NUM 3 | IND 4 |
| | | | 55,00 | 10,00 | 18,18 | 2,00 | 5,45 |
| | | | 46,00 | 5,00 | 10,87 | 0,00 | 0,00 |
| | | | 43,00 | 8,00 | 18,60 | 1,00 | 0,00 |
| | | | 50,00 | 7,00 | 14,00 | 2,00 | 4,00 |
| | | | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |
| | | | 41,00 | 4,00 | 9,76 | 1,00 | 0,00 |
| | | | 66,00 | 11,00 | 16,67 | 0,00 | 2,00 |
| | | | 50,00 | 3,00 | 6,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | 45,00 | 7,00 | 15,56 | 0,00 | 0,00 |
| | | | 79,00 | 14,00 | 17,72 | 3,00 | 0,00 |
| | | | 70,00 | 6,00 | 8,57 | 3,00 | 0,00 |
| | | | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | 547,00 | 75,00 | 13,71 | 12,00 | 2,19 |
| | | | | | | 8,00 | 1,46 |

MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI REPORTISTICA AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

| PDTA Diabete - Indicatori | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|---|---|--|---|---|--|--|---------------------------|
| AUSL RE | Pazienti seguiti per l'intero periodo di riferimento | Pazienti con 2 HbA1c | Pazienti con 2 HbA1c a distanza di meno di 3 mesi | Richiesta non appropriata di HbA1c | Pazienti con MAU | MAU | Pazienti con Creatinina | Creatinina | Pazienti con profilo lipidico completo | Profilo Lipidico Completo |
| | Da (DataInizio): 01/01/2025 | % di pazienti con almeno 2 dosaggi di HbA1c a distanza di almeno 3 mesi | Numero di pazienti con 2 HbA1c a distanza di meno di 3 mesi | % di pazienti con almeno 2 dosaggi di HbA1c a distanza di almeno 3 mesi sul totale dei pazienti in GI | Numero di pazienti che hanno almeno un dosaggio della MAU nel periodo di riferimento | % di pazienti che hanno almeno un dosaggio della MAU nel periodo di riferimento sul totale dei pazienti in GI | Numero di pazienti che hanno almeno un dosaggio della Creatinina nel periodo di riferimento | % di pazienti che hanno almeno 3 esami tra Colesterolo totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL e Trigliceridi nell'anno | Numero di pazienti che hanno almeno 3 esami tra Colesterolo totale, Colesterolo HDL, Colesterolo LDL e Trigliceridi nel periodo di riferimento | |
| | DEN 5 | IND 5 | NUM 6 | IND 6 | NUM 7 | IND 7 | NUM 8 | IND 8 | NUM 9 | IND 9 |
| AUSL RE | 12192,00 | 52,68 | 1147,00 | 7,86 | 9214,00 | 63,15 | 12392,00 | 84,93 | 10509,00 | 72,03 |
| GUASTALLA | DEN 5 | IND 5 | NUM 6 | IND 6 | NUM 7 | IND 7 | NUM 8 | IND 8 | NUM 9 | IND 9 |
| 3 - 2 - BORETTO BRESCELLO POVIGLIO | Codice Fiscale | Cognome/Nome Medico | DEN 5 | IND 5 | NUM 6 | IND 6 | NUM 7 | IND 7 | NUM 8 | IND 8 |
| | | | 40,00 | 35,00 | 3,00 | 5,45 | 32,00 | 58,18 | 48,00 | 87,27 |
| | | | 41,00 | 56,10 | 4,00 | 8,70 | 25,00 | 54,35 | 43,00 | 93,48 |
| | | | 34,00 | 47,06 | 2,00 | 4,65 | 18,00 | 41,86 | 33,00 | 76,74 |
| | | | 39,00 | 46,15 | 3,00 | 6,00 | 27,00 | 54,00 | 46,00 | 92,00 |
| | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | 36,00 | 52,78 | 0,00 | 0,00 | 23,00 | 56,10 | 35,00 | 85,37 |
| | | | 53,00 | 86,79 | 8,00 | 12,12 | 55,00 | 83,33 | 65,00 | 98,48 |
| | | | 47,00 | 80,85 | 7,00 | 14,00 | 38,00 | 76,00 | 49,00 | 98,00 |
| | | | 38,00 | 65,79 | 7,00 | 15,56 | 30,00 | 66,67 | 40,00 | 88,89 |
| | | | 61,00 | 60,66 | 4,00 | 5,06 | 43,00 | 54,43 | 71,00 | 89,87 |
| | | | 61,00 | 37,70 | 1,00 | 1,43 | 49,00 | 70,00 | 60,00 | 85,71 |
| | | | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | 451,00 | 57,43 | 39,00 | 7,13 | 340,00 | 62,16 | 490,00 | 89,58 |
| | | | | | | | | | | 406,00 |
| | | | | | | | | | | 74,22 |

MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI REPORTISTICA AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

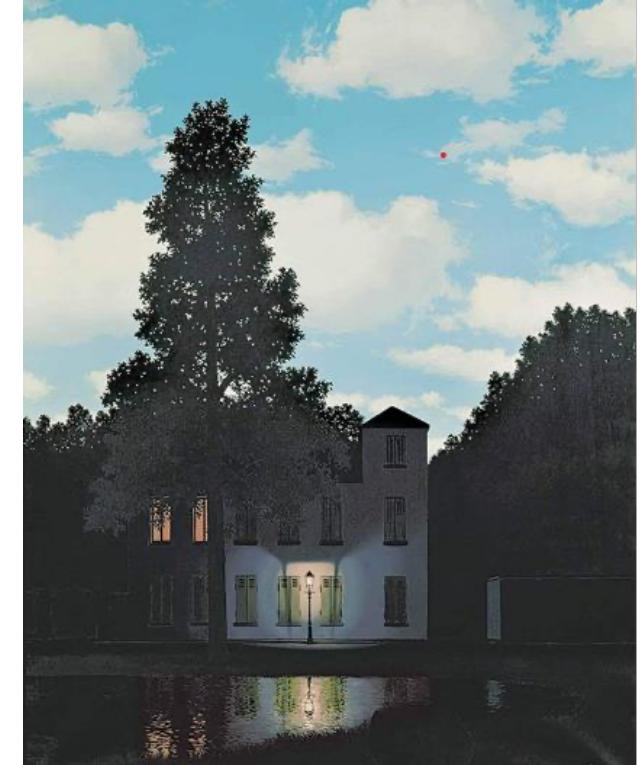
| PDTA Scompenso - Indicatori | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|---|--|--|
| Pazienti con accesso in PS per cause cardiovascolari | Accessi in PS per cause cardiovascolari | Pazienti con ricovero per insufficienza cardiaca | Ricoveri per insufficienza cardiaca | Pazienti con nuovo ricovero per insufficienza cardiaca entro 1 mese dalla precedente dimissione | Re-ricovero entro un mese | Pazienti con nuovo ricovero per insufficienza cardiaca entro 3 mesi dalla precedente dimissione | Re-ricovero entro 3 mesi | |
| N. pz con almeno 1 accesso in PS per cause cardiovascolari nel periodo di riferimento | % di pz che hanno effettuato almeno 1 accesso in PS per cause cardiovascolari nel periodo di riferimento | N. pz con almeno 1 ricovero per insufficienza cardiaca | % di pz che hanno effettuato almeno 1 ricovero per insufficienza cardiaca nel periodo di riferimento | N. pz con nuovo ricovero per insufficienza cardiaca entro 1 mese dalla precedente dimissione periodo di riferimento | % di pz che hanno effettuato un ricovero successivo entro 1 mese (<=30 gg) dal precedente ricovero | N. pz con nuovo ricovero per insufficienza cardiaca entro 3 mesi dalla precedente dimissione periodo di riferimento | % di pz che hanno effettuato un ricovero successivo entro 3 mesi (<=90 gg) dal precedente ricovero | |
| NUM 17 | IND 17 | NUM 18 | IND 18 | NUM 19 | IND 19 | NUM 20 | IND 20 | |
| 178,00 | 20,05 | 286,00 | 32,21 | 8,00 | 0,90 | 14,00 | 1,58 | |
| NUM 17 | IND 17 | NUM 18 | IND 18 | NUM 19 | IND 19 | NUM 20 | IND 20 | |
| 18,00 | 15,93 | 37,00 | 32,74 | 1,00 | 0,88 | 2,00 | 1,77 | |
| NUM 17 | IND 17 | NUM 18 | | | | NUM 20 | IND 20 | |
| 2,00 | 7,69 | 7,00 | 26,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 1,00 | 33,33 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 1,00 | 20,00 | 3,00 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 1,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 2,00 | 33,33 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 1,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEGLI ESITI E DEI COSTI REPORTISTICA AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

| Pazienti con 2 valutazioni infermieristiche (ambulatoriali o telefoniche) | Pazienti seguiti per tutto il periodo | Valutazioni Infermieristiche | Visite Cardiologiche NYHA1 | Visite Cardiologiche NYHA2 | Visite Cardiologiche NYHA3 | Visite Cardiologiche NYHA4 | Visite Cardiologiche |
|---|---|---|--|--|---|---|--|
| N. pazienti che hanno effettuato almeno due valutazioni infermieristiche tra i pazienti seguiti per l'intero periodo di riferimento | N. pazienti nel percorso per tutt il periodo di riferimento | % di pazienti che hanno effettuato almeno 2 valutazioni infermieristiche tra pazienti seguiti per l'intero periodo di riferimento | N.pazienti NYHA1 che hanno effettuato almeno una visita cardiologica | N.pazienti NYHA2 che hanno effettuato almeno una visita cardiologica | N.pazienti NYHA3 che hanno effettuato almeno due visite cardiologiche | N.pazienti NYHA4 che hanno effettuato almeno due visite cardiologiche | % di pazienti che hanno effettuato le visite cardiologiche di follow up previste da protocollo |
| NUM 6 | DEN 6 | IND 6 | NUM 7A | NUM 7B | NUM 7C | NUM 7D | IND 7 |
| | | | 6 NUM/6 DEN | | | | (7A NUM + 7B NUM + 7C NUM + 7D NUM)/6 DEN |
| 480,00 | 748,00 | 64,17 | 29,00 | 502,00 | 40,00 | 0,00 | 76,34 |
| NUM 6 | DEN 6 | IND 6 | NUM 7A | NUM 7B | NUM 7C | NUM 7D | IND 7 |
| 51,00 | 105,00 | 48,57 | 7,00 | 74,00 | 0,00 | 0,00 | 77,14 |
| NUM 6 | DEN 6 | IND 6 | NUM 7A | NUM 7B | NUM 7C | NUM 7D | IND 7 |
| 10,00 | 26,00 | 38,46 | 1,00 | 20,00 | 0,00 | 0,00 | 80,77 |
| 2,00 | 2,00 | 100,00 | 0,00 | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |
| 1,00 | 1,00 | 100,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |
| 1,00 | 3,00 | 33,33 | 0,00 | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 66,67 |
| 1,00 | 5,00 | 20,00 | 0,00 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 60,00 |
| 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |
| 2,00 | 4,00 | 50,00 | 0,00 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |
| 1,00 | 6,00 | 16,67 | 1,00 | 4,00 | 0,00 | 0,00 | 83,33 |
| 1,00 | 1,00 | 100,00 | 0,00 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |
| 1,00 | 2,00 | 50,00 | 0,00 | 2,00 | 0,00 | 0,00 | 100,00 |

IN CONCLUSIONE IN ER:

- già dagli inizi degli anni 2000 si sono sviluppate linee di indirizzo regionali per lo sviluppo di PDTA a livello locale
- il modello di gestione della patologia cronica ha come fulcro l'equipe multiprofessionale nella CdS/CdC e l'ambulatorio infermieristico della cronicità
- è stata sviluppata una reportistica regionale su indicatori di trattamento e di esito sulla popolazione di assistiti dei Nuclei di Cure primarie
- le aziende hanno prodotto PDTA locali con arruolamento dei pazienti e creazione di elenchi per ogni medico per monitorare risultati ed esiti sul singolo paziente
- ancora non disponibili piattaforme informatiche integrate per la gestione integrata (se non per singole patologie e per alcuni professionisti)
- ancora non sviluppati bundle payments



Renee Magritte
1910

L'empire des lumières



25-28 NOVEMBRE 2025
AREZZO FIERE E CONGRESSI

20
Years
2006-2025

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Joan Mirò
1941

Numeri e costellazioni innamorati una donna