



**Forum Risk Management**

obiettivo sanità + salute

**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**



# Programma Nazionale per la valutazione degli Esiti

Giovanni Baglìo

*Direttore Scientifico del PNE – AGENAS*

Giorgia Duranti

*Responsabile tecnico Indicatori PNE*

## Importanza dei dati *real world*... per il governo della Sanità

- PROGRAMMARE: «*no data, no policies*»
- VALUTARE ciò che funziona in termini di efficacia e sicurezza
- FEEDBACK ai professionisti



## 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** ha stabilito che AGENAS nell'ambito delle attività del PNE promuove, in collaborazione con le Regioni/PP.AA., percorsi integrati di **audit**, funzionali alla realizzazione di **interventi di miglioramento**



## 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 a perdita di beneficio per la salute dei pazienti
- 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



## CHE COS'È IL PNE?

### Analisi dati: ambiti nosologici e indicatori

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

Nell'Edizione PNE 2024, **205 indicatori**: 180 sull'assistenza ospedaliera e 25 sull'assistenza territoriale (ospedalizzazione evitabile, esiti a lungo termine/MACCE). Nell'Edizione PNE 2025 → **218 indicatori**

**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, singoli operatori) e tra gruppi di popolazione (su base provinciale/ASL)
- ✓ produrre **evidenze epidemiologiche** a supporto della programmazione sanitaria (ad es. aggiornamento delle soglie DM 70/2015)
- ✓ sviluppare indicatori a sostegno dei sistemi regionali di verifica degli adempimenti previsti dai LEA - **Nuovo Sistema di Garanzia**



## PROGRAMMA NAZIONALE ESITI EDIZIONE 2024

### RISULTATI - PNE ultime edizioni

Importanti elementi di conoscenza su aspetti centrali dell'assistenza sanitaria e dell'organizzazione dei servizi (DM 70/2015):

- **Volumi/concentrazione** della casistica
- **Tempestività** di accesso ai trattamenti (es. procedure tempo-dipendenti e tempi d'attesa preoperatoria)
- **Appropriatezza** clinica e organizzativa (ad es. in area materno-infantile e chirurgia a ciclo breve)
- **Esiti** dell'assistenza ospedaliera



## PROGRAMMA NAZIONALE ESITI EDIZIONE 2022

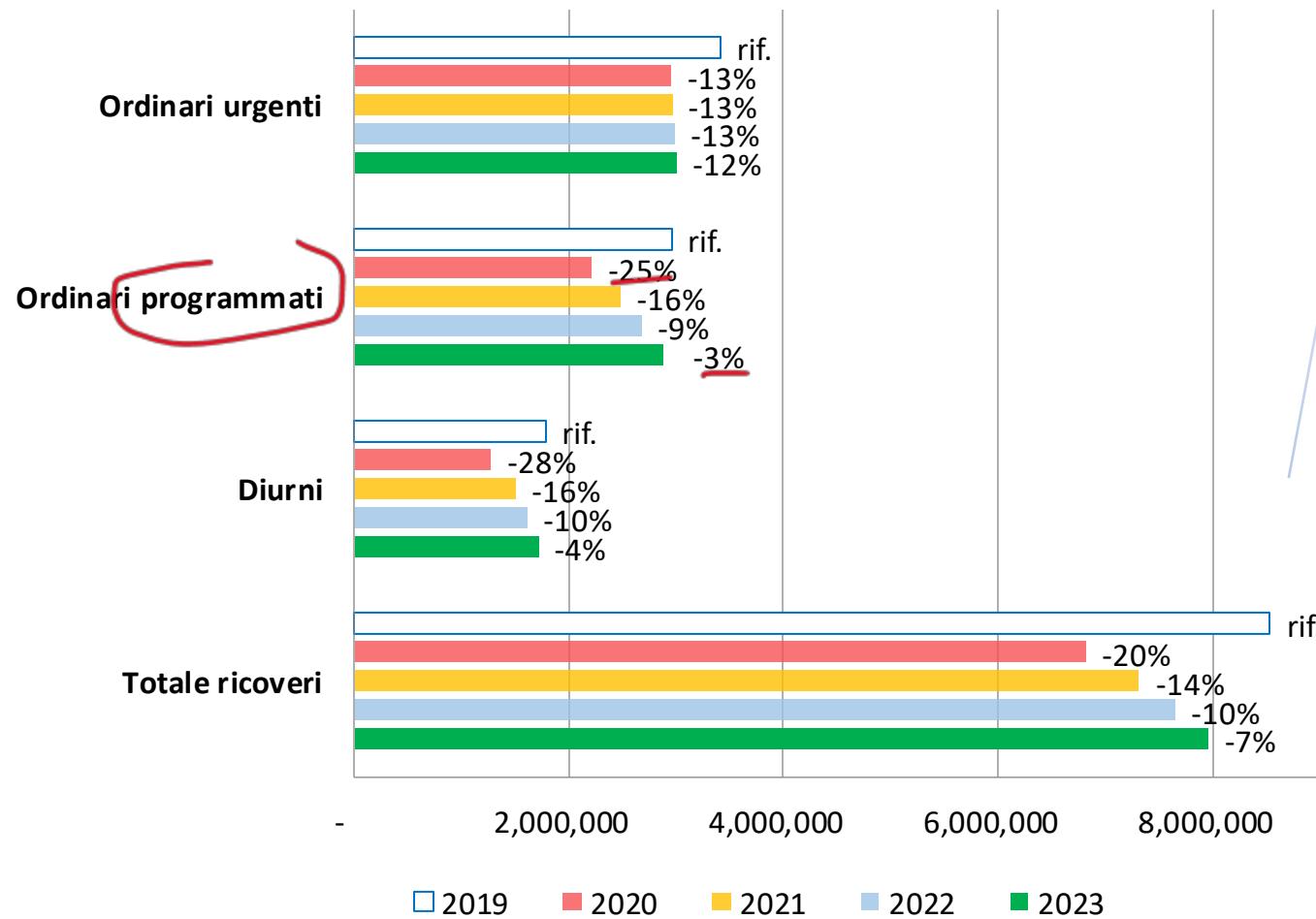
### RISULTATI PNE 2024

Importanti elementi di conoscenza su aspetti sanitaria e dell'organizzazione dei

- Volumi/concentrazione (ad es. in area tempo-pazientia)
- Tassi di esito positivo (ad es. in area tempo-pazientia)
- Luce tutto della questo riletto alla **pandemia!** (ad es. in area organizzativa (ad es. in area materno-infantile e assistenza ospedaliera) e in ciclo breve)
- Esiti dell'assistenza ospedaliera



# ASSISTENZA OSPEDALIERA: Italia, 2019-2023



■ Nel triennio 2020-2022, riduzione complessiva pari a **3 milioni e 800 mila ricoveri**

■ Nel 2023, recupero quasi totale dei ricoveri **programmati e diurni** rispetto al 2019



## PROGRAMMA NAZIONALE ESITI VALORE E LIMITI

### Treemap

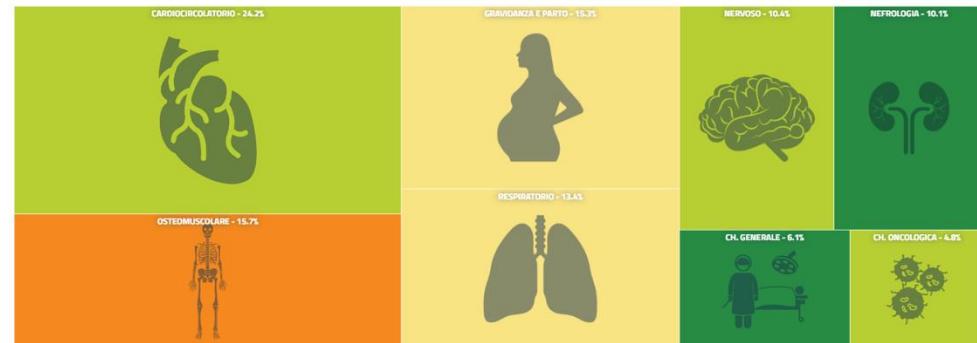
Rappresentazione grafica sintetica dell'attività di una singola struttura ospedaliera...

basata su indicatori consolidati relativi a 8 specifiche aree cliniche

Area proporzionale ai volumi di attività della struttura

Livello di aderenza a standard di qualità

[Color key] Molto alto [Light Green] Alto [Yellow-Green] Medio [Yellow] Basso [Orange] Molto basso [Red] ND [Grey]  
In parentesi viene riportata la % di attività svolta nell'area specifica





## PROGRAMMA NAZIONALE ESITI LIMITI DEL PNE

### Limiti attuali

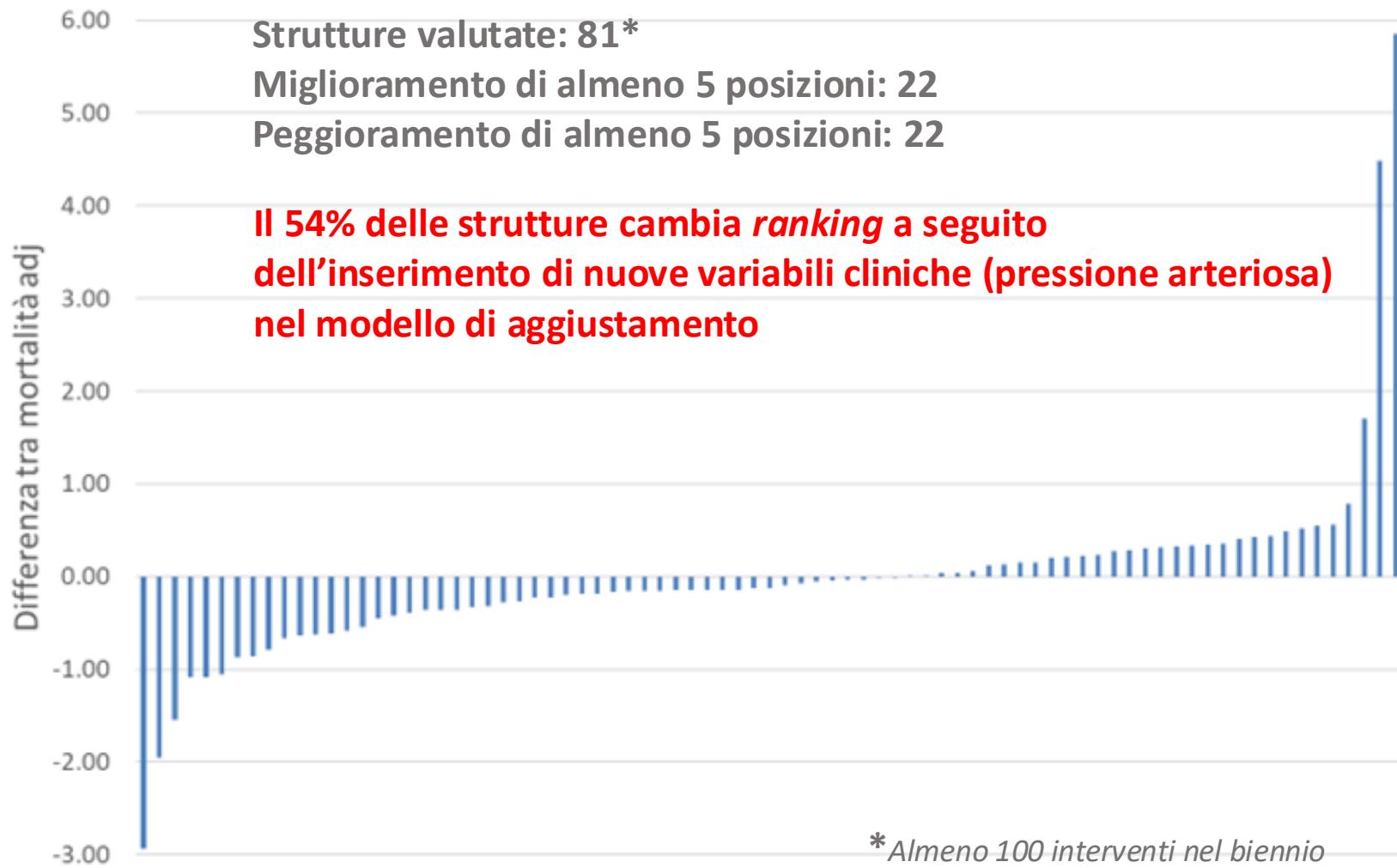
Problemi di qualità e completezza dei dati SDO... con limiti nel calcolo degli indicatori e difficile controllo del **confondimento** esercitato dalla gravità dei pazienti all'ammissione (*risk adjustment*)

- indisponibilità di dati clinici (problema in parte superato con la nuova SDO)
- sottonotifica 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





## PROGRAMMA NAZIONALE ESITI VALORE E LIMITI

### Limiti attuali

Incapacità della SDO di evidenziare **modelli organizzativi** intra-ospedalieri  
...e di tracciare i **dispositivi medici** (codifica ICD-9-CM, DRG)

Visione **ospedalocentrica** poco rivolta alla sanità territoriale

- rimane ad esempio fuori dal campo visuale del PNE il tema dei **percorsi di presa in carico**, delle cure palliative e dei nuovi modelli introdotti dal PNRR sul versante delle cure primarie e della prevenzione



# PROSPETTIVE DI SVILUPPO IN AMBITO ONCOLOGICO

## Valutazione dei professionisti

Stima dell'impatto determinato dall'*expertise* del chirurgo sugli esiti dell'assistenza sanitaria (!), anche in riferimento alla relazione volumi-esiti)

## Sviluppo di nuovi indicatori/integrazione flussi informativi

...mediante integrazione delle SDO con altri flussi sanitari (farmaceutica, specialistica ambulatoriale, *hospice* ecc.) e con dataset clinici

## Ruolo della formazione

...anche nell'ottica di promuovere la «cultura del dato» nell'ambito del SSN



Ministero della Salute



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

# PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

Grazie!

Giovanni Baglio, Giorgia Duranti  
AGENAS - PNE  
[baglio@agenas.it](mailto:baglio@agenas.it)  
[duranti@agenas.it](mailto:duranti@agenas.it)

**Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali**

**PROGRAMMA NAZIONALE ESITI 2025**  
Report su dati 2024

**Auditorium Cosimo Piccino**  
Ministero della Salute  
Lungotevere Ripa 1, Roma

**9 DICEMBRE 2025**

**Programma**

Ore 10	Ore 12
<b>SALUTI ISTITUZIONALI</b> Orazio Schillaci Ministro della Salute	<b>TAVOLA ROTONDA</b> Approfondimento e dibattito sul tema della governance
<b>Ore 10.30</b> <b>PNE 2025 - I RISULTATI</b> PNE come strumento di governance del SSN: bilancio a dieci anni dall'emanazione del DM 70/2015 Giovanni Baglio Direttore scientifico PNE AGENAS	<b>La transizione dal sistema di codifica ICD-9-CM all'ICD-10: impatto e opportunità</b> Andrea Di Pilla Dirigente Medico per l'Ufficio 9 - Classificazioni delle diagnosi, procedure e interventi e monitoraggio delle schede di dimissione ospedaliera, Ministero della Salute
<b>Strumenti per il miglioramento della qualità: il treemap e il percorso integrato di audit</b> Giorgia Duranti Responsabile tecnico PNE AGENAS	<b>L'utilizzo dei dati amministrativi per il monitoraggio dei dispositivi medici</b> Gabriella Guasticchi Direzione Generale dei Dispositivi Medici, Ministero della Salute
<b>L'innovazione in chirurgia oncologica: miniminvasività e robotica</b> Antonino Ursso Gruppo tecnico scientifico PNE AGENAS	<b>Affrontare le sfide a partire dalla variabilità delle performance assistenziali</b> Flavia Carle Direttrice Agenzia sanitaria Marche
<b>Analisi della dimensione di tutela nella prospettiva della valutazione della sanità territoriale</b> Marco Di Marco Dirigente PNE e Relazioni Internazionali AGENAS	<b>Utilizzo dei dati a livello locale per il miglioramento della qualità</b> Fabrizio D'Alba Direttore generale Policlinico Umberto I
<b>Moderatrice</b> Annalisa Manduca Giornalista	<b>Valerio Fabio Alberti</b> Consigliere delegato GSOS Sovrintendente sanitario Gruppo San Donato
	<b>CONCLUSIONI</b> Americo Cicchetti Commissario straordinario AGENAS

**Finanziato dall'Unione europea** NextGenerationEU **Italiadomani** **PIÙ Salute** **agenas.** **AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI**

<http://pne.agenas.it>

