

Approccio al paziente ad alto rischio cardiovascolare

Le SCA in Italia negli ultimi 20 anni: quando l'epidemiologia guida la clinica

II PNE

Programma Nazionale Esiti

Fulvia Seccareccia

Responsabile scientifico per ISS di attività a supporto PNE

Istituto Superiore di Sanità, Roma

RAZIONALE

Le strutture sanitarie e i diversi sistemi sanitari regionali dovrebbero condividere il **requisito comune dell'efficacia** intesa come capacità di un intervento di raggiungere gli obiettivi per i quali è stato progettato ed eseguito

OBIETTIVO

Verificare che il **trattamento sia equamente efficace** ovunque esso sia erogato (aree geografiche, ospedali, ecc..), anche per diversi sottogruppi di popolazione (uomini / donne; giovani / anziani; classi sociali; ecc...)

VALUTAZIONE COMPARATIVA DEGLI ESITI DI INTERVENTI SANITARI

Esperienze internazionali

Gli studi di valutazione di esito vedono un sostanziale sviluppo a partire dalla fine degli anni '80 negli USA, in Canada e in UK (*Health care outcomes research*):

- Late 1980s Joint Commission for the Accreditation of Health Care Organizations outcome measures as a part of accreditation process
- 1990s New York and Pennsylvania reporting systems mortality after CABG
- 1995 The California Hospital Outcomes Project: using administrative data to compare hospital performance (*Romano PS, et al.*)

Esperienze italiane

Progetto BPAC: coordinato dall'ISS (dal 2002). Prima esperienza nazionale di produzione e pubblicazione di risultati di valutazione comparativa degli esiti in termini di performance delle strutture

Progetto nazionale «MATTONE - Misura dell'Outcome», coordinato dall'ISS (dal 2004) nell'ambito del Programma "Supporto alla Cabina di Regia nel governo del programma di attuazione del NSIS", noto come "*Mattoni del SSN*"

Programma Regionale di Valutazione degli Esiti di interventi sanitari (P.Re.Val.E.) – Lazio, affidato al Dipartimento di Epidemiologia della ASL RME (2006)

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* successivamente indicherà il **PNE quale strumento di valutazione ai fini dello sviluppo dei piani di riqualificazione delle Aziende sanitarie** (monitoraggio continuo e *audit* clinico-organizzativo)

Finalità e obiettivi

- 1) Il PNE ha lo scopo di valutare **l'efficacia** nella pratica clinica (*effectiveness*), **l'appropriatezza** clinico-organizzativa, la **sicurezza** e **l'equità** di accesso alle cure, mediante lo studio della variabilità (analisi comparativa) dei processi e degli esiti dell'assistenza sanitaria garantita dal SSN nell'ambito dei LEA
- 2) Il PNE è strumento operativo a supporto dei programmi di **audit clinico-organizzativo**, volti a migliorare la qualità e l'equità delle cure nel SSN

CHE COS'È IL PNE?

Dominio e ambiti della valutazione

Il PNE si è sviluppato in analogia con gli **studi osservazionali di fase IV** (ricerca clinica *post-marketing*), per la **valutazione di esiti** degli interventi sanitari osservati nel mondo reale (*real-world experience*)

L'attenzione si estende progressivamente ai **processi** che:

- hanno diretta influenza sugli **esiti**
- sono **modificabili** attraverso opportuni interventi di miglioramento delle *performance*

CHE COS'È IL PNE?

FONTI INFORMATIVE

Le valutazioni del PNE si basano sull'utilizzo sistematico dei flussi informativi sanitari correnti.

- **Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO)** relative agli istituti di ricovero italiani pubblici e privati accreditati
- **Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR)**
- **Anagrafe Tributaria** per la verifica dello stato in vita.

CHE COS'È IL PNE?

AMBITI NOSOLOGICI 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 2021 (su dati 2020) **184 indicatori**:
 - **164 ospedalieri** (71 di esito/processo, 78 di volume e 15 di ospedalizzazione)
 - **20 sull'assistenza territoriale** (14 ospedalizzazione evitabile, 2 MACCE e 4 su accessi impropri in PS)
 - Ad ogni indicatore è associato un protocollo operativo
- **Ambiti nosologici**: cardiovascolare, cerebrovascolare, digerente, infettivo, muscolo-scheletrico, oncologico, pediatrico, perinatale, ORL, respiratorio, urogenitale e salute mentale

PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

EDIZIONE 2021

PUNTI DI FORZA

➤ **Copertura** nazionale, **sistematicità** della valutazione e **applicabilità** dei risultati

RISULTATI

Importanti elementi di conoscenza su aspetti centrali dell'assistenza sanitaria e dell'organizzazione dei servizi:

- **Volumi/concentrazione** della casistica (prestazioni DM 70/2015)
- **Tempestività** di accesso ai trattamenti (es. reti tempo-dipendenti e tempi d'attesa preoperatoria)
- **Appropriatezza** clinica (ad es. in area materno-infantile)
- **Esiti** dell'assistenza ospedaliera

PROGRAMMA NAZIONALE ESITI

EDIZIONE 2021

PUNTI DI FORZA

- **Copertura** nazionale, **sistematicità** della valutazione e **applicabilità** dei risultati

RISULTATI

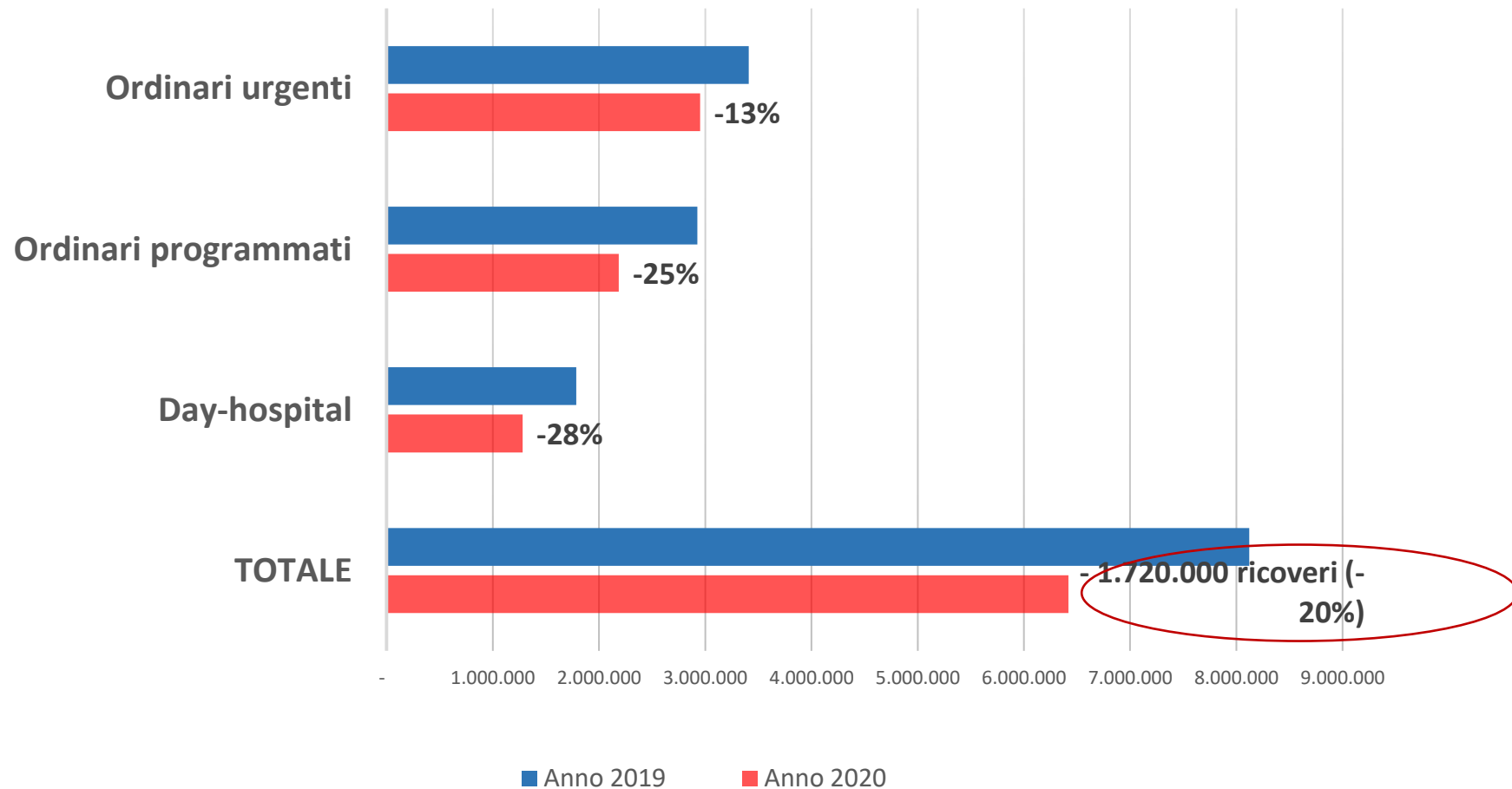
Importanti elementi di conoscenza su aspetti centrali dell'assistenza e dell'organizzazione dei servizi:

- **Volumi/concentrazione** della assistenza (es. dati 2015)
- **Tempestività** della risposta (es. reti tempo-dipendenti e tempi d'attesa)
- **Appropriatezza** clinica (ad es. in area materno-infantile)
- **Esiti** dell'assistenza ospedaliera

Tutto questo riletto alla luce della PANDEMIA

PROGRAMMA NAZIONALE ESITI EDIZIONE 2021

Riduzione dei ricoveri nel 2020 rispetto al 2019 - Italia



PNE 2021 Programma Nazionale Esiti - edizione 2021



Home Documentazione

PNE è uno strumento di valutazione a supporto di programmi di audit clinico e organizzativo

"PNE non produce classifiche, graduatorie, giudizi."

Novità Edizione 2021

Report PNE 2021



Ospedale

Indicatori per ambito nosologico/struttura, flussi e treemap

[VAI ALLA SEZIONE](#)



Territorio

Tassi di accesso in P.S., ospedalizzazioni evitabili ed esiti territoriali

[VAI ALLA SEZIONE](#)



Equità


Risultati stratificati per genere / cittadinanza e dettaglio del titolo di studio


[VAI ALLA SEZIONE](#)


Per problematiche tecniche e/o di accesso scrivere a pne-tech@agenas.it per tutte le altre problematiche scrivere a helpdesk.pne@agenas.it



<https://pne.agenas.it/>


 Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

 Ministero della Salute | IT

 **Programma Nazionale Esiti - edizione 2021**


[Home](#) | [Documentazione](#) | [Ospedale](#) | [Territorio](#) | [Equità](#)

Ospedale




Ambito Nosologico

[VAI ALLA SEZIONE →](#)



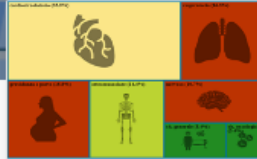
Strutture

[VAI ALLA SEZIONE](#)






Area Territoriale


[VAI ALLA SEZIONE](#)



TREETMAP


[VAI ALLA SEZIONE](#)


 Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
 Istituto Superiore di Sanità
 Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio




Programma Nazionale Esiti - PNE di Ministero della Salute - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali
 Dati elaborati dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità ed il Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio - ASL Roma 1

Accesso ai soli utenti autorizzati – I contenuti del presente sito possono essere utilizzati esclusivamente per le attività di cui al d.lgs 171/2016.
 E' vietata ogni forma di divulgazione o utilizzo a qualsiasi titolo per scopi diversi.
 - Privacy -

 Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

 Ministero della Salute | IT

 **Programma Nazionale Esiti - edizione 2021**

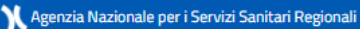
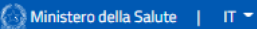
[Home](#) | [Documentazione](#) | [Ospedale](#) | [Territorio](#) | [Equità](#)


Ambito Nosologico

La sezione comprende indicatori di esito/processo, volumi di attività e indicatori di ospedalizzazione organizzati in 11 aree cliniche e raggruppati per condizione/procedura.
 Selezionare Area Clinica →

Cerca indicatore 🔍

- Cardiovascolare ⌵
- Cerebrovascolare ⌵
- Digerente ⌵
- Malattie Infettive ⌵
- Muscolo-scheletrico ⌵
- Oncologia ⌵
- Otorinolaringoiatra ⌵
- Pediatria ⌵
- Perinatale ⌵
- Psichiatria ⌵
- Respiratorio ⌵
- Urogenitale ⌵


Programma Nazionale Esiti - edizione 2021

Home | Documentazione | Ospedale | Territorio | Equità

Ambito Nosologico


La sezione comprende indicatori di esito/processo, volumi di attività e indicatori di ospedalizzazione organizzati in 11 aree cliniche e raggruppati per condizione/procedura.
 Selezionare Area Clinica →

Cerca indicatore

Cardiovascolare

- Angioplastica (PTCA)
- Arteriopatie degli arti inferiori
- By-pass Aortocoronarico isolato
- Infarto Miocardico Acuto (IMA)**
- Riparazione aneurisma aorta addominale
- Rivascolarizzazione carotidea
- Scopenso cardiaco**
- Stripping di vene
- Trombosi Embolia
- Valvuloplastica

Cerebrovascolare
Digerente
Malattie Infettive


Programma Nazionale Esiti - edizione 2021

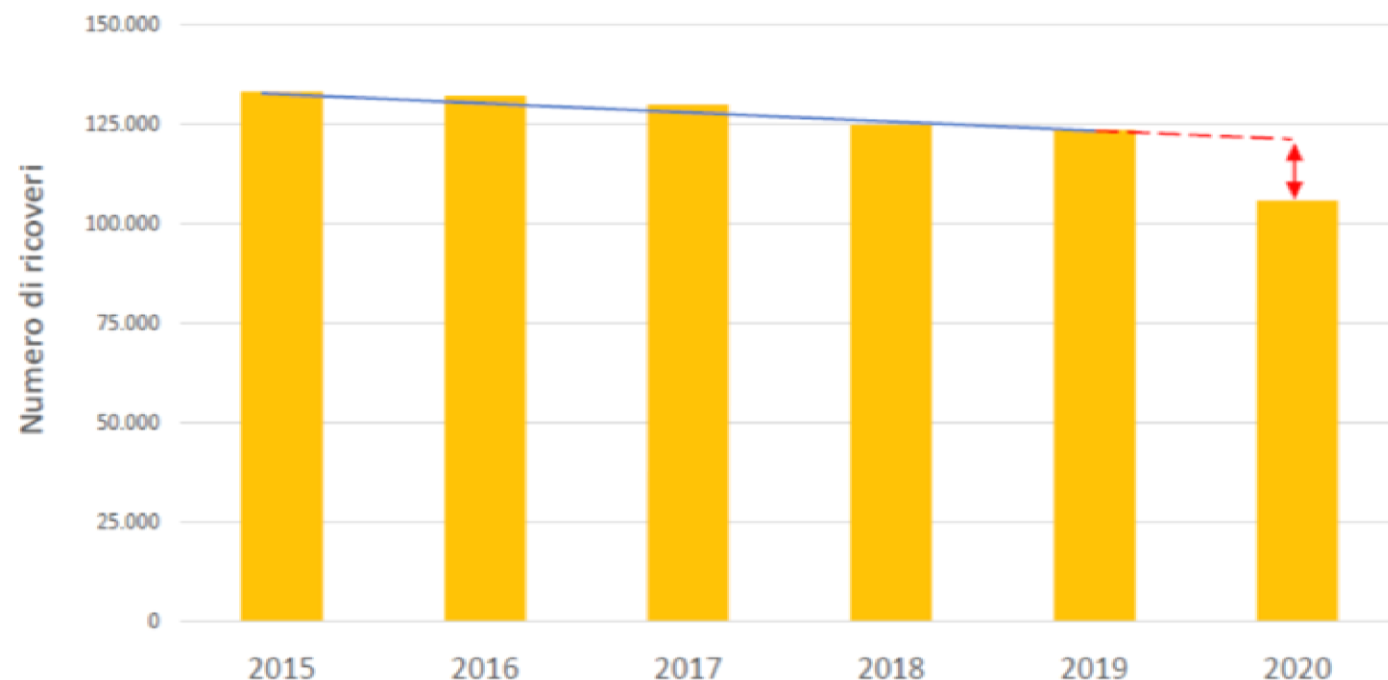
Cerca indicatore

Cardiovascolare

- Angioplastica (PTCA)
- Arteriopatie degli arti inferiori
- By-pass Aortocoronarico isolato
- Infarto Miocardico Acuto (IMA)**
- STEMI: volume di ricoveri
- N-STEMI: volume di ricoveri
- IMA a sede non specificata: volume di ricoveri
- trattati con PTCA entro 2 giorni
- IMA: volume di ricoveri
- mortalità a 30 giorni
- mortalità a un anno
- mortalità a 30 giorni (diagnosi principale)
- MACCE a un anno
- mortalità a 30 giorni - con nuove variabili
- Riparazione aneurisma aorta addominale
- Rivascolarizzazione carotidea
- Scopenso cardiaco
- Stripping di vene

RISULTATI: ambito cardiovascolare

Numero di ricoveri per IMA, Italia 2015-2020



Tendenza alla
riduzione dal 2015

Nel 2020, ulteriore
calo al netto
del trend: **-12%**
(pari a circa **15 mila**
ricoveri in meno
rispetto all'atteso)



Infarto Miocardico Acuto: mortalita' a 30 giorni - Italia 2020

Ordina/filtra

vedi grafico

protocollo

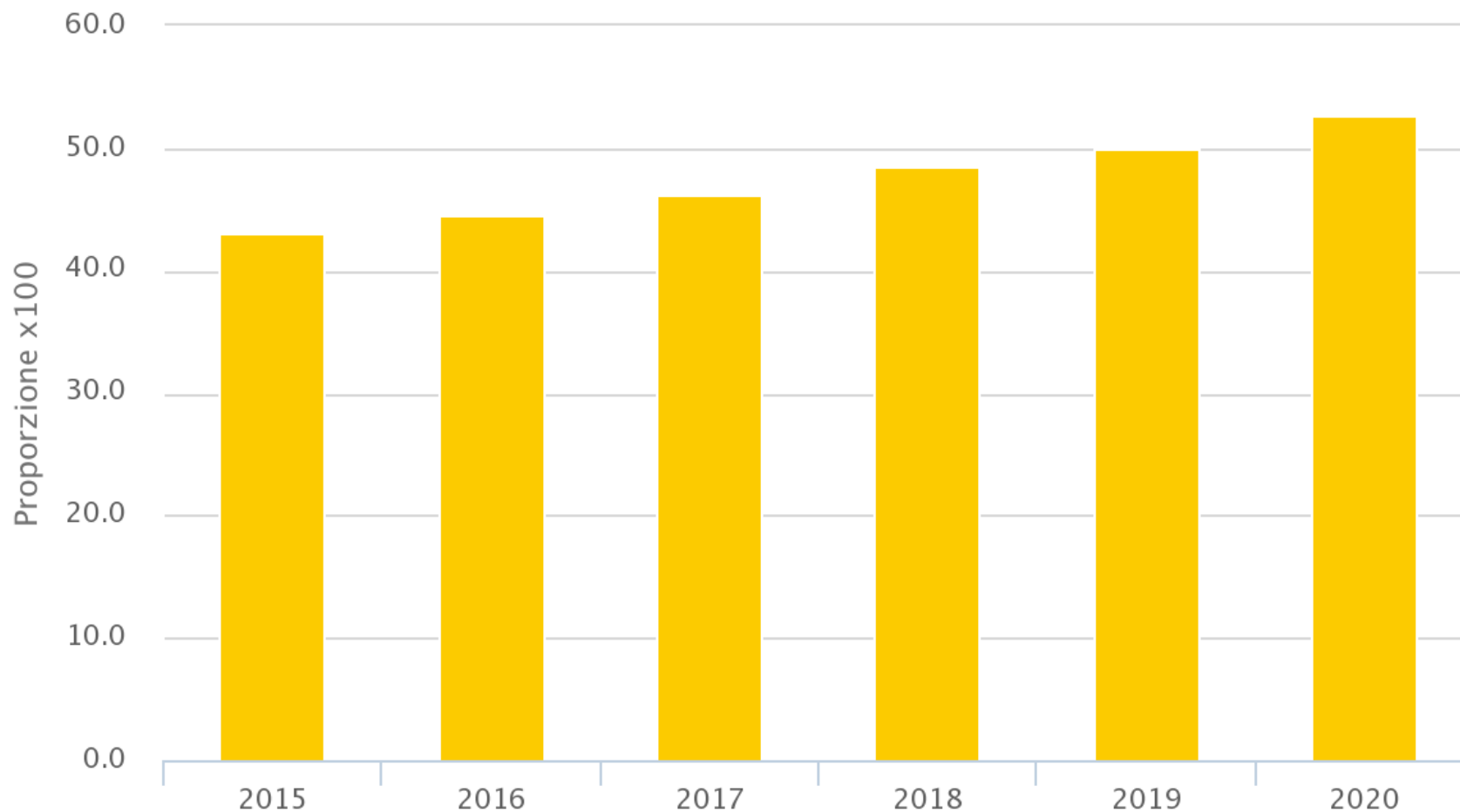
esporta

Filtri attivi: → Tutte le strutture → Tutte le regioni → Confronto media nazionale + Ordinato per Regione

STRUTTURA	PROVINCIA	REGIONE	N	% GREZZA	% ADJ	RR ADJ	P	GRAFICO
Italia			75433	8.25	-	-	-	
Az. Ospedal. S. Croce E Carle - Cuneo	CN	Piemonte	292	8.22	8.55	1.04	0.865	
Osp.Civile Ss.Antonio E Biagio - Alessandria	AL	Piemonte	380	8.68	9.16	1.11	0.556	
Ospedale Mauriziano Umberto I - Torino	TO	Piemonte	285	10.53	8.73	1.06	0.766	
Ospedale Maria Vittoria - Torino	TO	Piemonte	371	5.66	6.08	0.74	0.17	
Ospedale Santa Croce - Moncalieri	TO	Piemonte	265	5.66	6.04	0.73	0.238	
Ospedale San Biagio - Domodossola	VB	Piemonte	127	10.24	9.68	1.17	0.572	
Istituto S.S. Trinita' - Borgomanero	NO	Piemonte	147	12.24	9.57	1.16	0.547	
Ospedale Martini - Torino	TO	Piemonte	91	5.5	4.33	0.52	0.162	
Presidio Osp. Cardinal G. Massaia - Asti	AT	Piemonte	241	7.47	8	0.97	0.899	
Ospedale Sant'andrea - Vercelli	VC	Piemonte	245	8.16	8.23	1	0.995	
Torino Nord Emergenza San Giovanni Bosco - Torino	TO	Piemonte	308	9.09	12.24	1.48	0.039	
Ospedale Civico Chivasso - Chivasso	TO	Piemonte	115	8.7	9.26	1.12	0.717	
Presidio Osped. Riunito Sede Di Cirié' - Cirié'	TO	Piemonte	200	6	7.04	0.85	0.588	
Ospedale Civile Di Ivrea - Ivrea	TO	Piemonte	205	9.76	11.7	1.42	0.124	
Ospedale Santo Spirito - Casale Monferrato	AL	Piemonte	149	6.71	5.2	0.63	0.159	
Ospedale San Giacomo - Novi Ligure	AL	Piemonte	102	9.8	8.85	1.07	0.831	

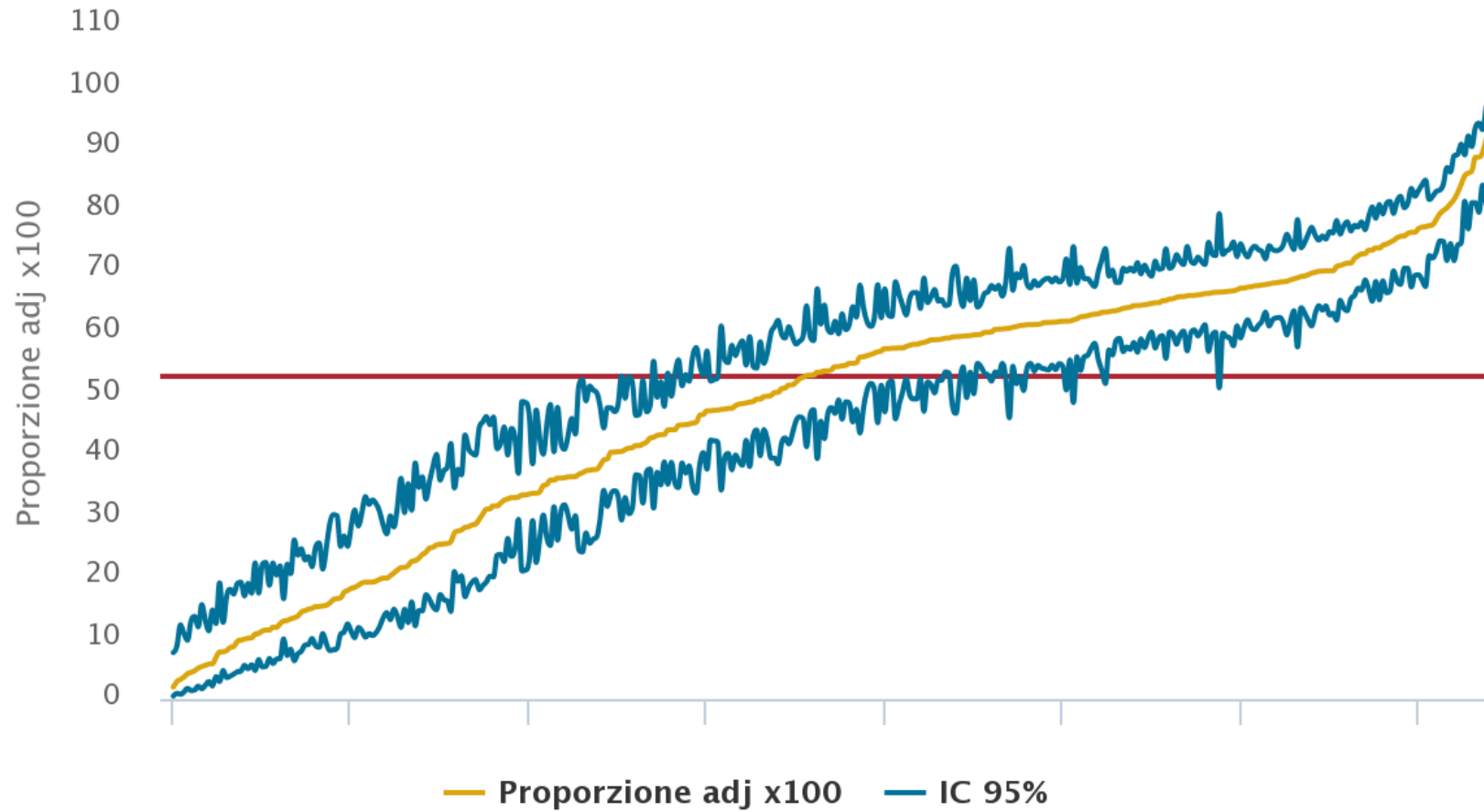
Vista da 1 a 20 di 716 elementi

Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni

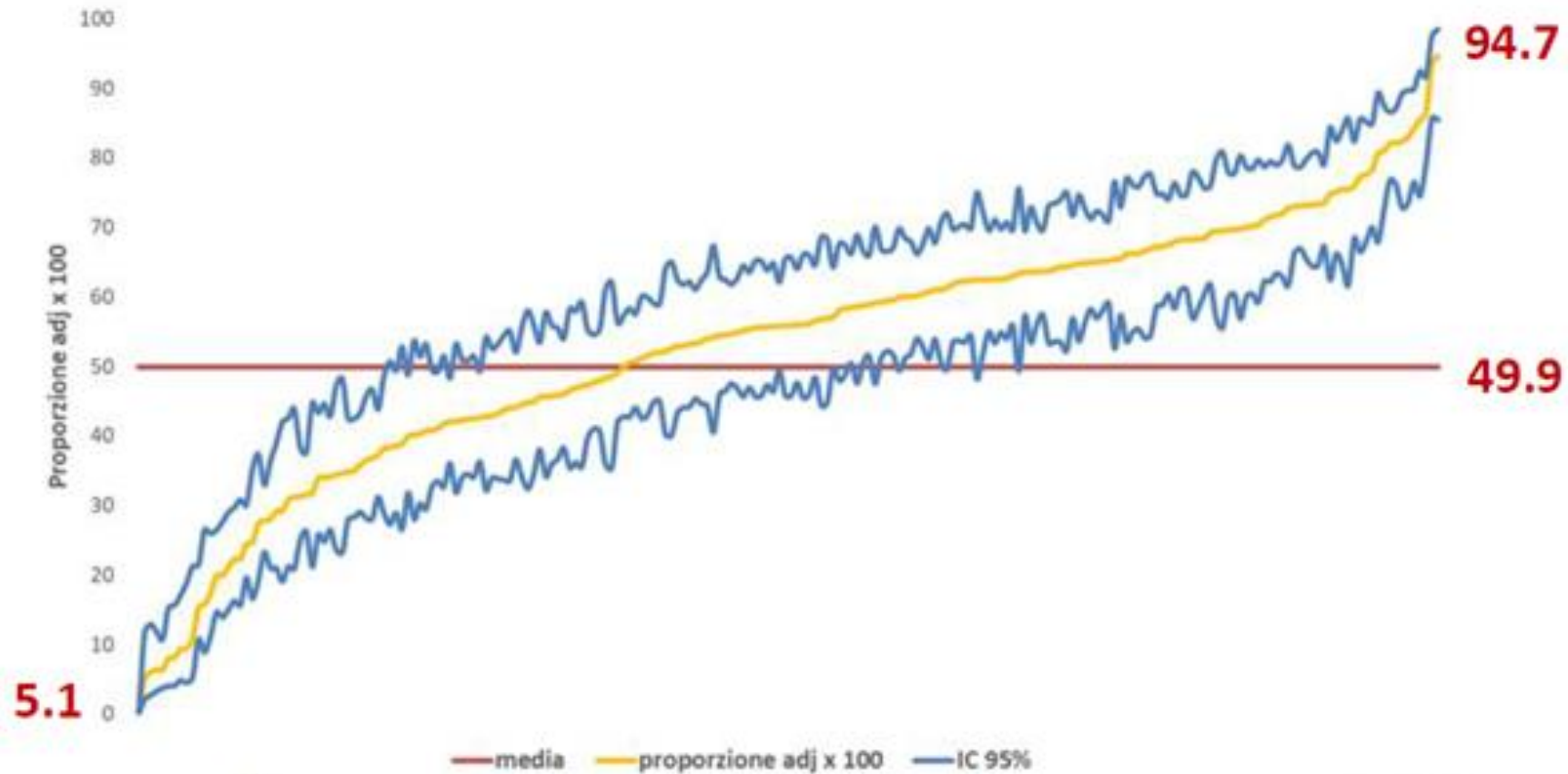


Risultati per Struttura

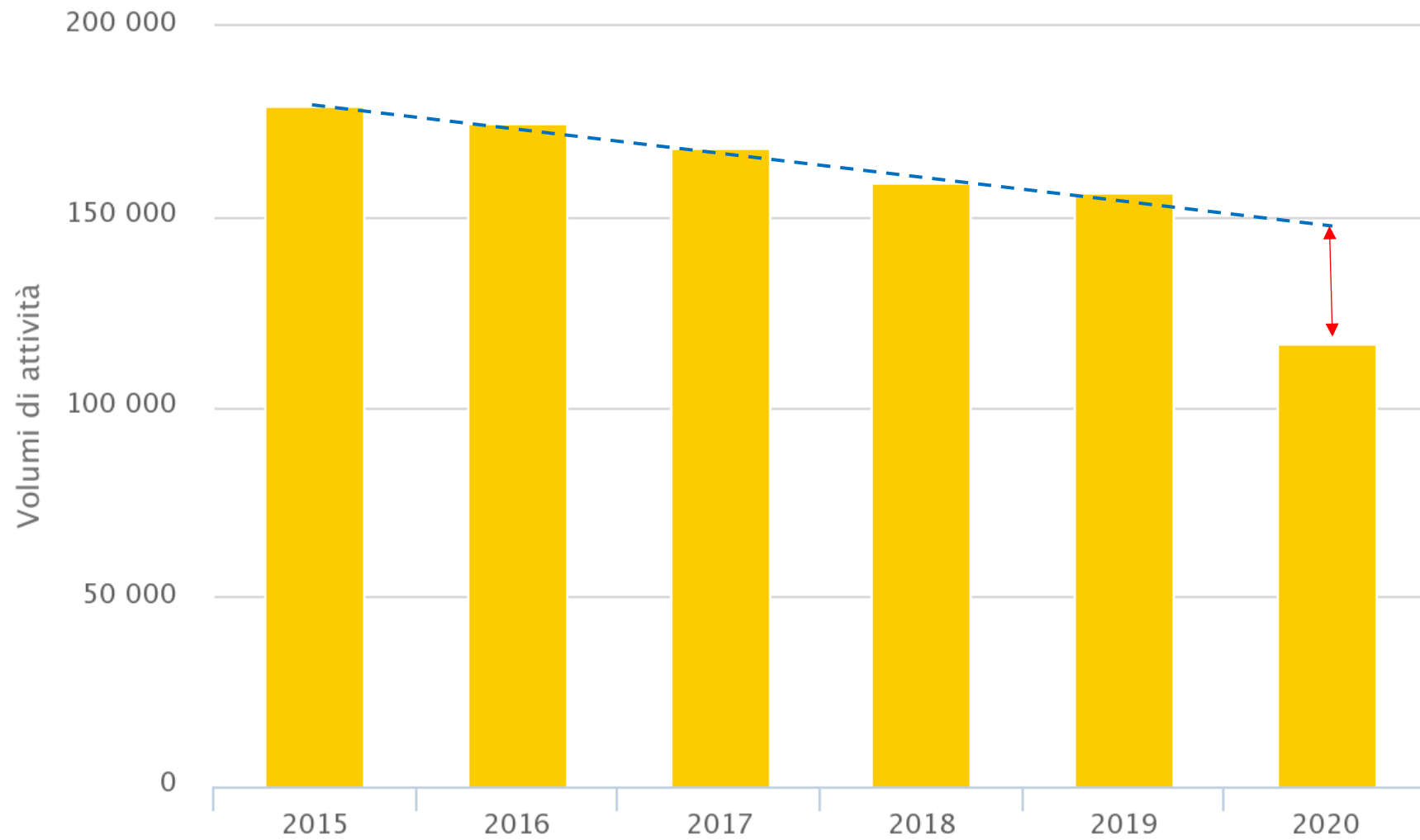
Infarto Miocardico Acuto: proporzione di trattati con PTCA entro 2 giorni 2020



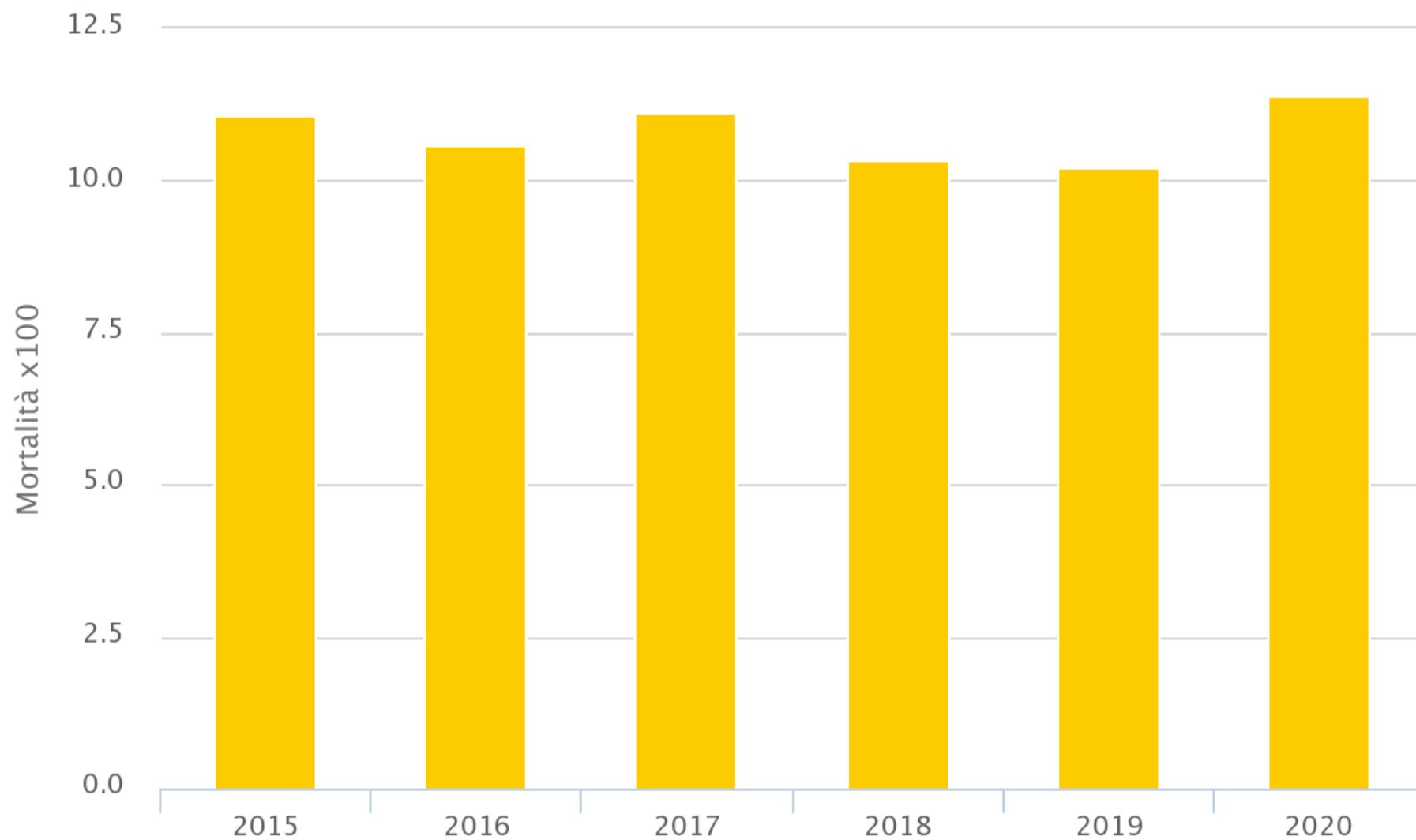
STEMI: proporzione di trattati con PTCA entro 90 minuti dal primo accesso nella struttura di ricovero. Analisi per struttura. Italia 2020



Scompenso cardiaco congestizio: volume di ricoveri



Scompenso cardiaco congestizio: mortalita' a 30 giorni




PNE 2021 Programma Nazionale Esiti - edizione 2021

Home Documentazione

PNE è uno strumento di valutazione a supporto di programmi di audit clinico e organizzativo

"PNE non produce classifiche, graduatorie, giudizi."

Novità Edizione 2021 Report PNE 2021



Ospedale

Indicatori per ambito nosologico/struttura, flussi e treemap

[VAI ALLA SEZIONE](#)



Territorio

Tassi di accesso in P.S., ospedalizzazioni evitabili ed esiti territoriali

[VAI ALLA SEZIONE](#)



Equità

Risultati stratificati per genere / cittadinanza e dettaglio del titolo di studio

[VAI ALLA SEZIONE](#)

Per problematiche tecniche e/o di accesso scrivere a pne-tech@agenas.it per tutte le altre problematiche scrivere a helpdesk.pne@agenas.it



PNE 2021 Programma Nazionale Esiti - edizione 2021

Home Documentazione Ospedale Territorio Equità

Territorio

Tassi di accesso in pronto soccorso

Indicatori di Esito

Ictus ischemico: MACCE a 1 anno

Infarto Miocardico Acuto: MACCE a un anno

Ospedalizzazioni evitabili



PNE 2021 Programma Nazionale Esiti - edizione 2021



- Home
- Documentazione
- Ospedale
- Territorio
- Equità



Razionale



Protocollo



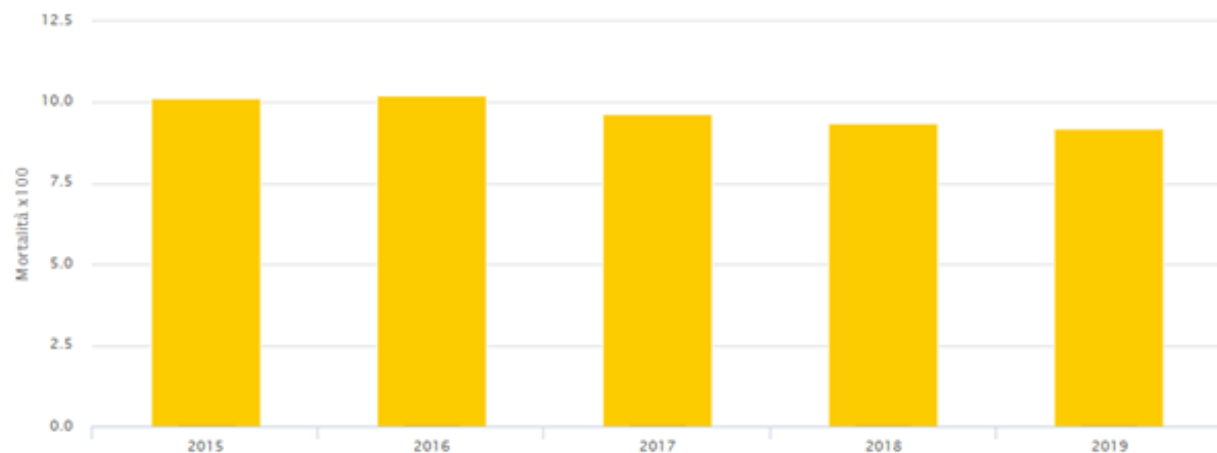
Metodi Statistici

Documenti

Cardiovascolare » » mortalità a un anno

Vai

Infarto Miocardico Acuto: mortalita' a un anno



Risultati

Struttura

Risultati 2020



Tabella



Grafico



Variabilità

Risultati 2015 - 2020



Variabilità per anno



Variabilità per regione



Grafico

andamento

Area di Residenza

Risultati 2020



Tabella



Grafico



Variabilità

Risultati 2015 - 2020



Variabilità per anno



Variabilità per regione



Grafico

andamento



PNE 20 Programma Nazionale Esiti - edizione 2021

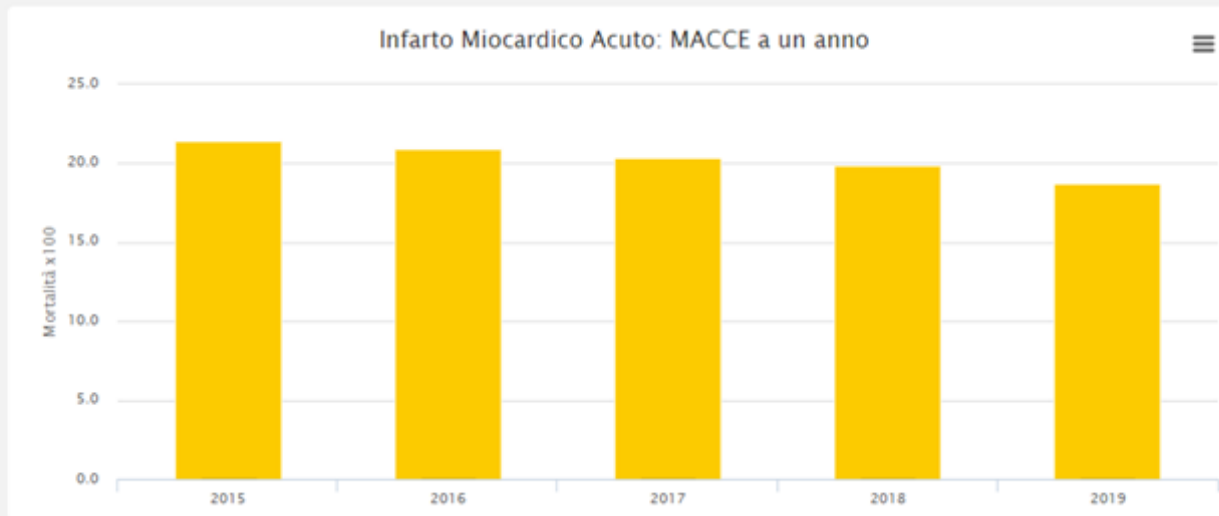
- Home
- Documentazione
- Ospedale
- Territorio
- Equità



- Razionale
- Protocollo
- Metodi Statistici

Documenti

Cardiovascolare » » MACCE a un anno Vai



Risultati

Struttura

Risultati 2020



Risultati 2015 - 2020



Area di Residenza

Risultati 2020



Risultati 2015 - 2020

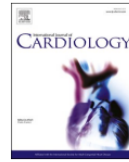




Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Cardiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijcard



Impact of age, gender and heart failure on mortality trends after acute myocardial infarction in Italy

Leonardo De Luca ^{a,b,*}, Stefano Domenico Cicala ^c, Paola D'Errigo ^d, Francesco Cerza ^d, Gian Francesco Mureddu ^e, Stefano Rosato ^d, Gabriella Badoni ^d, Fulvia Seccareccia ^d, Giovanni Baglio ^c

^a Department of Cardiosciences, A.O. San Camillo-Forlanini, Rome, Italy
^b UniCamillus-Saint Camillus International University of Health Sciences, Rome, Italy
^c Italian National Agency for Regional Healthcare Services, Rome, Italy
^d National Centre for Global Health, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy
^e Division of Cardiology, San Giovanni Hospital, Rome, Italy

.....Since I-MR has decreased more than 1-Y-MR, the ratio between 1y PD-MR and I-MR increased over time (Fig. 2).

