

IDENTIFICAZIONE DELLA
POPOLAZIONE AFFETTA DA
PATOLOGIE CRONICHE
PRESSO L'AZIENDA SANITARIA
LOCALE 3 GENOVESE

Valentina Perrone¹, Elisa Giacomini¹, Daniela Paoli², Marta Caltabellotta³, Lorenzo Sampietro³, Luigi Carlo Bottaro³, Luca Degli Esposti¹, Stefano Grego³.

¹CliCon S.r.l. Health, Economics & Outcomes Research, Ravenna; ²Health-DB;
³ASL 3 Genovese, Genova.

The logo for sihta 2020, featuring a series of green dots of varying sizes above the text 'sihta 2020' in a bold, sans-serif font.

SOCIETÀ ITALIANA DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

XIII Congresso Nazionale

26/30
OTTOBRE

HTA
è Salute

virtual congress experience

A large graphic for the HTA congress. It features the text 'HTA è Salute' in large green and red letters. To the right is a large green circle with a white dotted pattern. Below it, a red circle is partially visible. The background consists of concentric white circles and a wavy pattern of black dots at the bottom. A diagonal line crosses the green circle, and the text 'virtual congress experience' is written along it.

Background e obiettivi

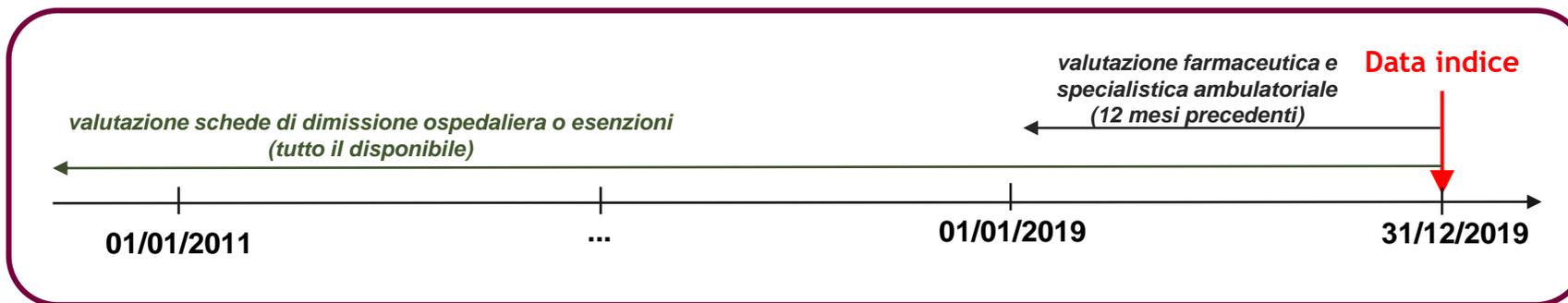
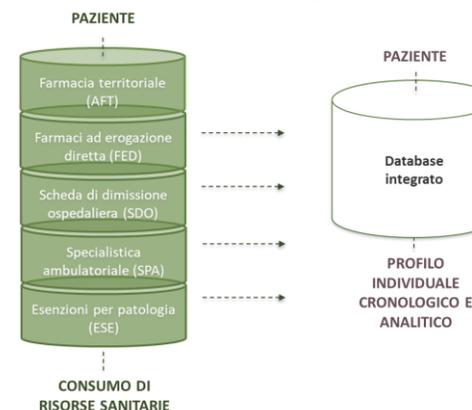
- Il mondo della cronicità è un'area in progressiva crescita che comporta un notevole impegno di risorse, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata e una forte integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali, e necessitando di servizi residenziali e territoriali¹.
- La gestione della cronicità rappresenta una priorità per il Ministero della Salute che ha sviluppato nel 2016 il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) proponendo un documento, condiviso con le Regioni, che, compatibilmente con la disponibilità delle risorse economiche, umane e strutturali, individui un disegno strategico comune inteso a promuovere interventi basati sulla unitarietà di approccio, centrato sulla persona ed orientato su una migliore organizzazione dei servizi e una piena responsabilizzazione di tutti gli attori dell'assistenza¹.
- **La presente analisi si è posta l'obiettivo di identificare i pazienti cronici assistiti presso l'Azienda Sanitaria Locale (ASL) 3 Genovese allo scopo di effettuare una mappatura della popolazione afferente a tale ASL in funzione della cronicità, al fine di consentire una migliore pianificazione delle prestazioni da erogare e risorse da investire.**



¹ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2584_allegato.pdf

Metodi

- L'analisi retrospettiva osservazionale è stata condotta mediante l'integrazione dei flussi amministrativi correnti dell'ASL 3 Genovese.
- Nelle analisi sono stati considerati tutti i soggetti assistibili in carico alla ASL 3 Genovese al 31/12/2019 (data indice).
- Al fine di identificare le cronicità, sono state utilizzate le seguenti fonti:
 - Cronicità riportate nel PNC;
 - Elenco malattie e condizioni croniche invalidanti del Ministero della Salute¹;
 - Cronicità incluse in alcuni piani regionali.



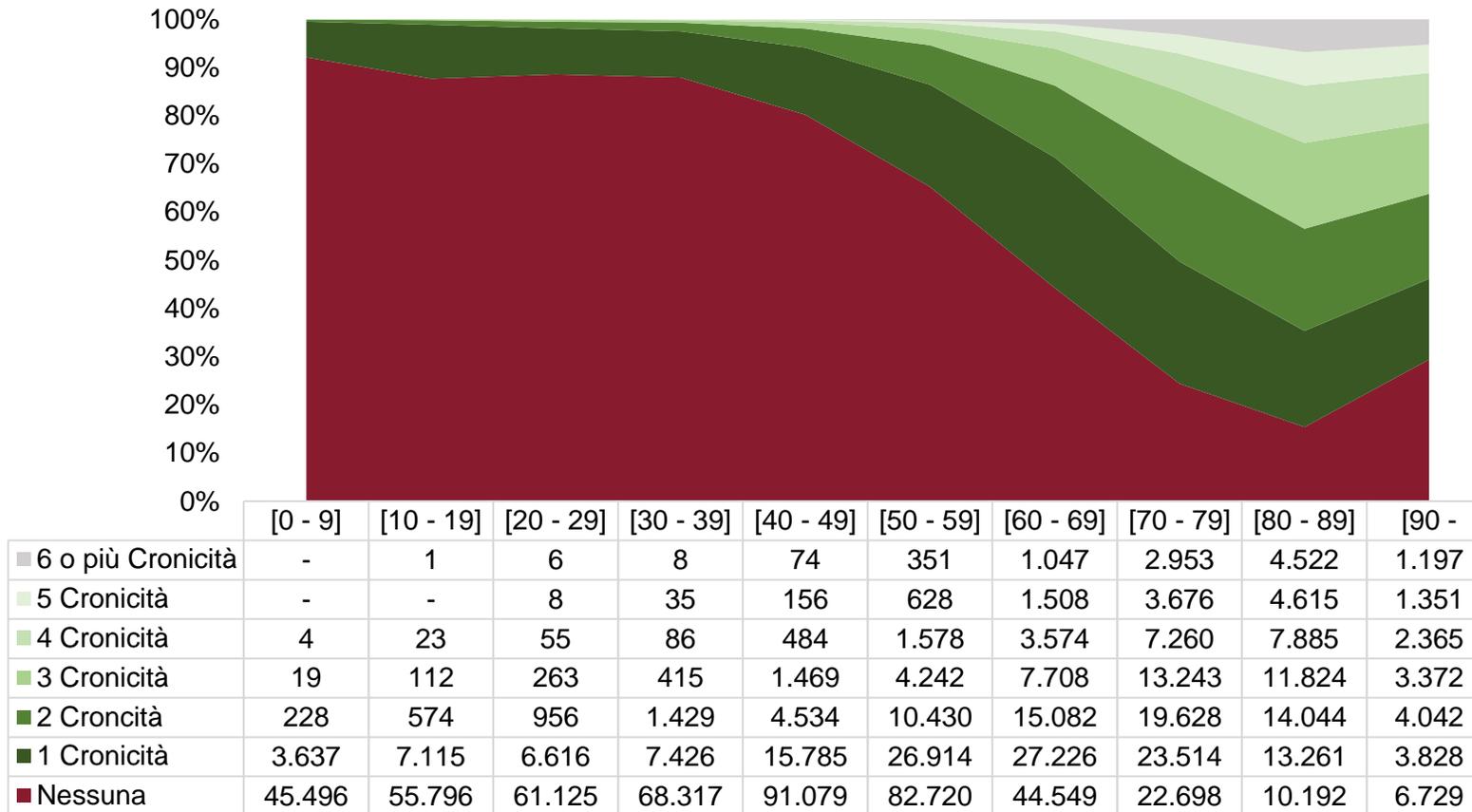
- I pazienti cronici sono stati identificati all'interno dei flussi amministrativi mediante la presenza di almeno uno dei seguenti criteri:
 - diagnosi di dimissione per patologie croniche nel flusso delle schede di dimissione ospedaliera o dei codici di esenzione attivi nell'archivio delle esenzioni per patologia considerando tutto il periodo di disponibilità dei dati precedente la data indice;
 - presenza di terapie specifiche per le patologie in analisi nel flusso della farmaceutica o di prestazioni specialistiche nel flusso della specialistica ambulatoriale nei 12 mesi precedenti la data indice.



¹ <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderPdf.spring?seriegu=SG&datagu=18/03/2017&redaz=17A02015&artp=13&art=1&subart=1&subart1=10&vers=1&prog=001>

Risultati (1)

Distribuzione della numerosità delle cronicità in funzione delle decadi di vita

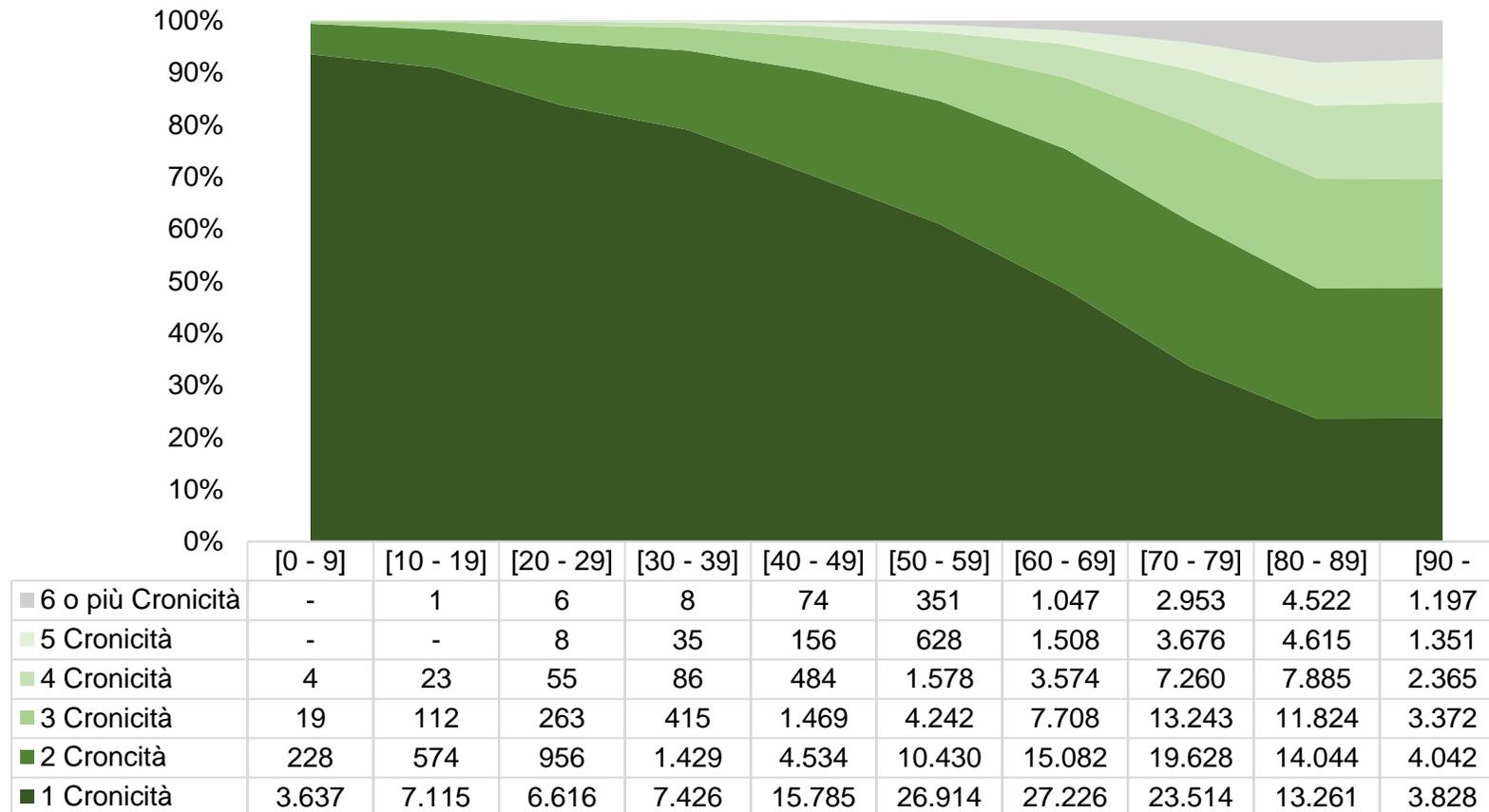


- Il numero dei soggetti assistiti senza patologie croniche è aumentato da 45.496 (0-9 anni) a 91.079 (40-49 anni) per poi diminuire con il progredire dell'età fino a 6.729 pazienti senza patologie croniche di età ≥90 anni.
- A partire dai 60 anni, il numero dei pazienti cronici supera quello dei pazienti senza cronicità.



Risultati (2)

Distribuzione della numerosità delle cronicità in funzione delle decadi di vita nei pazienti con almeno una cronicità



- Con il progredire dell'età, aumenta anche il numero di cronicità: mentre i pazienti con 1 cronicità raggiungono il picco nella decade 60-69 (N=27.226), la fascia d'età 70-79 è la più numerosa per i pazienti con 2 (N=19.628) e 3 (N=13.243) patologie croniche mentre la fascia d'età 80-89 è la più numerosa per i pazienti con 4 o più patologie croniche concomitanti.



Risultati (3)

- Nella coorte dei pazienti cronici si è osservato con il progredire dell'età un aumento della quota di pazienti con più patologie croniche concomitanti.
- Le cronicità più frequentemente riscontrate sono: l'ipertensione arteriosa (22,3%), l'ipercolesterolemia familiare e non (8,3%), le neoplasie (7,6%), la depressione (7,3%), l'asma (4,4%), il diabete mellito di tipo 2 non complicato (4,4%), le aritmie cardiache (4,2%).
- Si è osservata una elevata variabilità di prevalenza delle patologie analizzate fra i diversi distretti: Il range di prevalenza tra i vari distretti è risultato pari al 8,4-9,9% per l'ipertensione arteriosa, 7,8-8,8% per l'ipercolesterolemia, 7-9,8% per la depressione, 4,1-4,7% per l'asma, 4,3-5,3% per il diabete mellito di tipo 2 non complicato, 3,4-4% per le aritmie cardiache.

Conclusioni

- Mediante l'utilizzo dei dati amministrativi, si è reso possibile identificare e localizzare i pazienti cronici afferenti all'ASL 3 Genovese.
- I dati emersi hanno mostrato come le patologie croniche diventino più frequenti e aumentino di numero all'aumentare dell'età, suggerendo come alcune di queste possano rappresentare fattori di rischio per l'insorgenza di nuove patologie.
- I risultati dell'analisi potrebbero supportare l'ASL nella pianificazione della programmazione sanitaria in termini di erogazione delle prestazioni e allocazione delle risorse, permettendo di ottimizzare la gestione del paziente cronico in accordo con il PNC.