REGIONE CAMPANIA

Workshop Progetto GPS

Gestione multidisciplinare del paziente con Scompenso cardiaco cronico

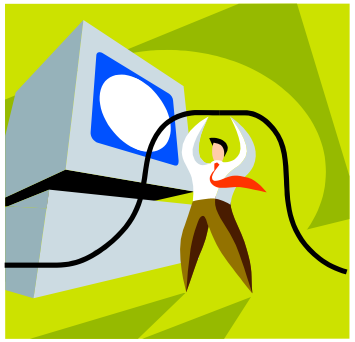
Round table Multi Stakeholder Campania 2018 "Napoli Pal.Partanna –P.zza dei Martiri

20 Giugno 2018

Il Contesto prescrittivo di riferimento:analisi attraverso la piattaforma Sani.Arp ***Dott. M.G.Tari***

“Quello che non possiamo misurare non lo possiamo valutare e quello che non possiamo valutare non lo possiamo gestire”

Il valore delle banche dati sanitarie



“I Big data trasformeranno la medicina. E’ importante però ricordare che i **dati** di per se sono **inutili**. Per essere utili, devono essere **raccolti**, **analizzati**, ed **interpretati correttamente e stimolare degli interventi**».

N Engl J Med September 29, 2016; 375:13

REAL WORLD DATA

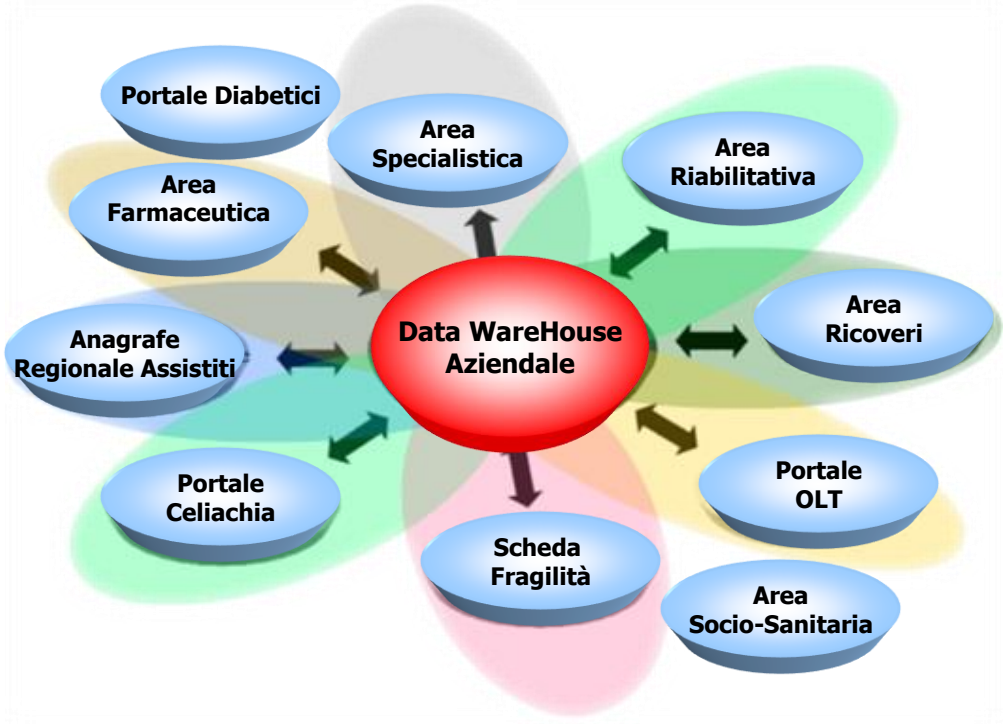
l'interconnessione tra flussi correnti del SSN e altre forme di registrazione consente di identificare e ben caratterizzare ampie e non selezionate popolazioni rappresentative del mondo reale.

Criticità:

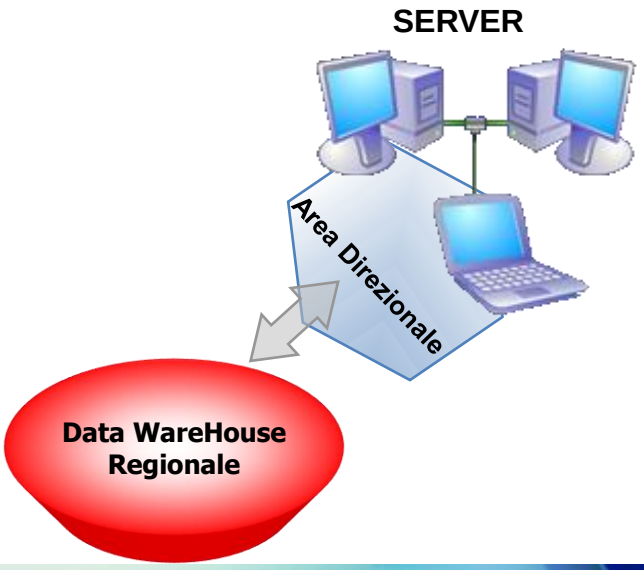
- Sensibilità e dati personali

- Qualità variabile dei dati (spesso dati incompleti e non facilmente fruibili)

SANI.ARP: piattaforma sulla quale vengono archiviati e gestiti dati provenienti dalle diverse Banche dati Regionali



Il management Sanitario ha l'opportunità concreta di trovare le risposte a tutte quelle domande che hanno un alto impatto sulle performance aziendali



SANI.ARP

Sanità a centralità dell'Assistito e della Risposta Prescrittiva

Specialista

Medico di medicina generale/pediatra libera scelta

Farmacista convenzionato

Farmacista Asl/AO

Collegamento in rete in tempo reale degli attori sanitari coinvolti per promuovere la salute, per prevenire e trattare la malattia, per migliorare la riabilitazione e le cure a lungo termine

Banca dati Sani.ARP

Costituisce una base dati completa dalla quale è possibile estrarre report e statistiche di importanza strategica per la programmazione sanitaria.

Appropriatezza prescrittiva

Razionalizzazione delle risorse

Gestione dei processi prescrittivi ed erogativi

Monitoraggio di consumo e spesa

BIG DATA

Reportistica e Business Intelligence
SaniarpBI

Il **portale SaniarpBI** si occupa

✓ di analizzare i dati nel loro complesso ed estrarre KPI (Key Performance Indicator) utili agli organismi addetti al controllo e al monitoraggio per valutare l'andamento della spesa e delle prestazioni

✓ di analizzare lo stato di avanzamento del lavoro effettuato su altri portali della Piattaforma SANI.A.R.P. come le Prescrizioni effettuate sul MUP o le pratiche e gli interventi inseriti su LEA.

Percorso di cura e assistenza: dalla diagnosi al follow up

SDO

FARMACEUTICA CONVENZIONATA

OSSIGENO TERAPIA

PRESIDI PER DIABETICI

REAL WORLD DATA

Criticità:

- Sensibilità e dati personali

Celiachia | Nefropatia | P.H.T. | Diabete | Ossigeno | Admin | Stomie | M.U.P. | Centri | FlussiMMG | Riabilitazione

M.U.P. - PRESCRIZIONE

DATI ASSISTITO

Cognome: [redacted]

Nome: [redacted]

Data di Nascita: [redacted]

Cod.Fiscale: [redacted]

Residenza: [redacted]

Asl di Assistenza: [redacted]

Medico: [redacted]

Consenso al Trattamento dei Dati Personali e Sensibili - D. Lgs 196/2003 - Art. 23

Allegare Documento del Consenso (Maggiorenni,Minorenni,Delega) oppure inviarlo al numero di fax 0823.1764475-78-79 o all'indirizzo email: saniarp@aslcaserta1.it

Scegli file | Nessun file selezionato

solo file in formato PDF e immagine (JPG, BMP,TIFF,ecc..), dimensione massima di 5 MB

Altri Consensi

CONSENSO INFORMATO

Nuova Prescrizione

Indietro

LISTA PRESCRIZIONI

N.	DATA	SCADENZA	CENTRO PRESCRITTORE	MEDICO PRESCRITTORE	PRINCIPI ATTIVI	

All'assistito selezionato non è associata alcuna Prescrizione

STORICO PRESCRIZIONI PHT

PROG.	CENTRO PRESCRITTORE	DATA INIZIO	DATA FINE	FARMACO

Nessuna Prescrizione per l'Assistito

LISTA RICETTE EROGATE SOGEI

PRINCIPIO ATTIVO	DESCRIZIONE PRINCIPIO ATTIVO	ATC	DESCRIZIONE FARMACO

Nessuna Ricetta Erogata per l'Assistito

LISTA RICETTE EROGATE DPC

DATA CONSEGNA	ID RICETTA	NUM.CONFEZIONI	PRINCIPIO ATTIVO	DESCRIZIONE PRINCIPIO ATTIVO	ATC	DESCRIZIONE FARMACO

Nessuna Ricetta Erogata per l'Assistito

DIABETE in tratta 254.650 Paz

CELIACHIA per 20.097 paz

MUP (Piani attivi 250.080)

Farmaci Innovativi Epatite C

Alimenti Aproteici per 566 pazienti

Nefropatia per n. 269.713 prestaz. per n. 5225 paz

Ossigeno Liquido Terapeutico Paz.7.757

DPC Caserta

N.494.387 consensi per 445.701 pazienti raccolti e registrati al 18.6.2018

Flussi Centri Accreditati

Schede di Fragilità

Caserta	Napoli1 Centro	Napoli 2	Napoli 3 Sud	Avellino	Benevento	Salerno
216.396	41.656	47.683	43.318	18.117	17.014	59.429

Prescrizione Presidi ad incontinenza a raccolta e ad assorbenza

Screening

Flussi Medicina Generale Accordo AIR

Diabetici	MUP	Ossigeno	Celiachia
129.470	246.697	9.650	2.039

MONITORAGGIO PRESCRIZIONI ATTRAVERSO LA PIATTAFORMA SANIARP

dal 01 Settembre 2016 ad oggi risultano redatti **1.404.030** ***piani terapeutici*** per un totale complessivo di **451.281 pazienti** residenti su tutto il territorio regionale e per complessivi **1.674.974** farmaci

Gli specialisti che hanno redatto prescrizioni in **Saniarp** sono attualmente **5.720**

Questo ultimo dato è in costante aumento man mano che vengono inoltrate le richieste di accreditamento

PAZIENTI CON DIAGNOSI DI SCOMPENSO CARDIACO

Popolazione in Studio:

- Pazienti con diagnosi ICD9-CM per Scompenso Cardiaco (Farmaceutica Sogei art. 50 Regione Campania 2017)
- Pazienti utilizzatori di Entresto su MUP-Saniarp con diagnosi di Scompenso Cardiaco Anno 2017 Regione Campania.

Metodi:

- Pazienti con ICD9-CM ICD9-CM:428; 402.01;402.91;404.01;404.91 con prescrizioni farmaceutiche banca dati Sogei
- Entresto: pazienti in trattamento con sacubitril/valsartan su MUP Saniarp e relative erogazioni in DPC

PAZIENTI CON DIAGNOSI DI SCOMPENSO CARDIACO anno 2017

Risultati:

- Pazienti in trattamento con sacubitril/valsartan= 3.825

- Pazienti con prescrizioni su ricetta Dematerializzata= 7.753

LIMITI DELL'ANALISI:

Implementazione dell'ICD9-CM sulla ricetta dematerializzata parziale:

- **non tutti i MMG implementano l'ICD9-CM sulla ricetta dematerializzata, pertanto non è possibile identificare in modo certo tutti pazienti affetti da scompenso cardiaco**

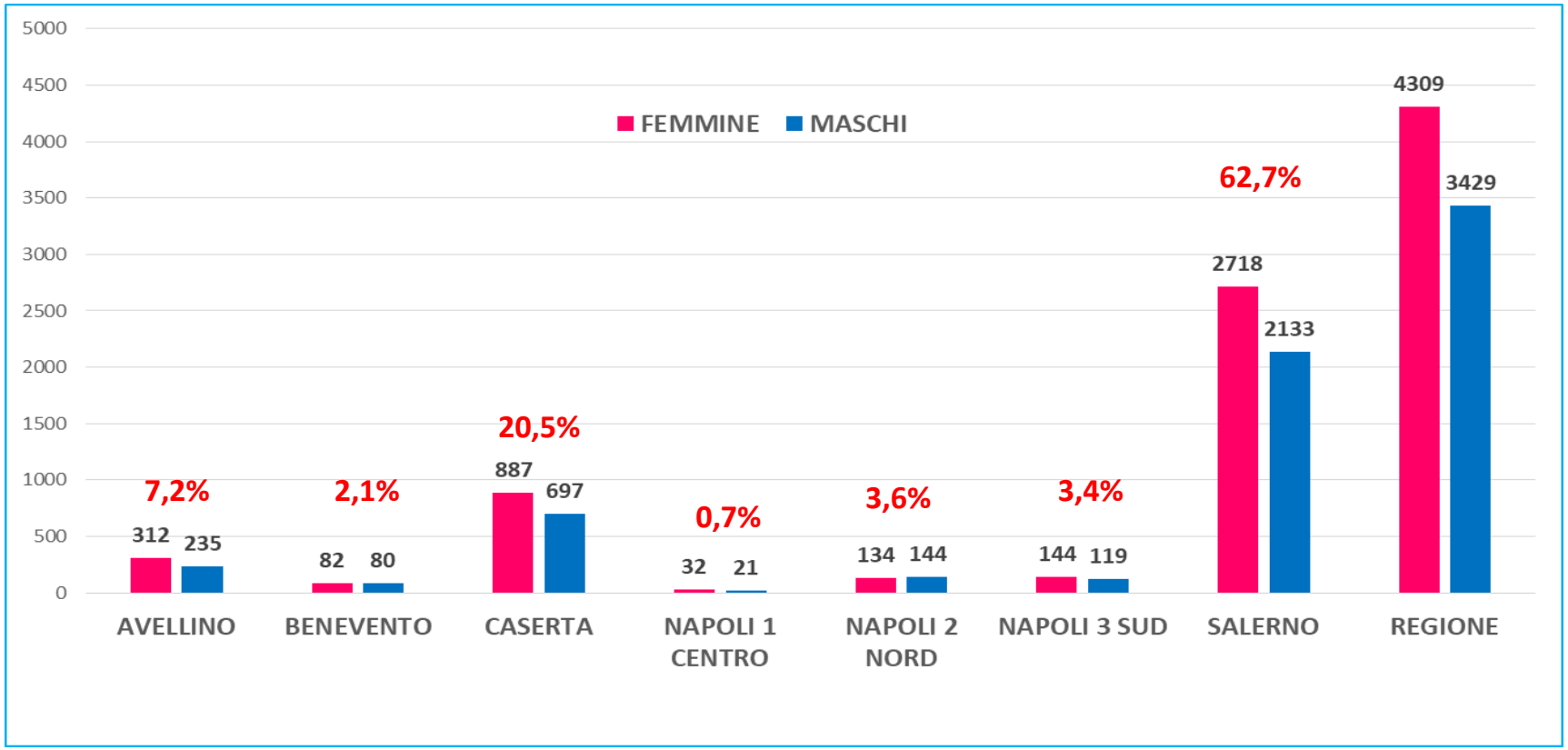
- focus di un breve periodo d'analisi (il Sistema Informativo Sanitario Regionale Saniarp raccoglie il dato regionale a partire dall'anno 2016)

VANTAGGI DEL SISTEMA SANIARP

Datawarehouse:

Analisi effettuate in tempo reale, il dato ***real life*** attraverso l'analisi dei flussi amministrativi, flussi dei MMG e prescrizioni on-line redatta da specialisti autorizzati grazie alla gestione della Rete dei Centri prescrittori (DEC114/2013 e Dec 66/2016 e ss.mm.ii)

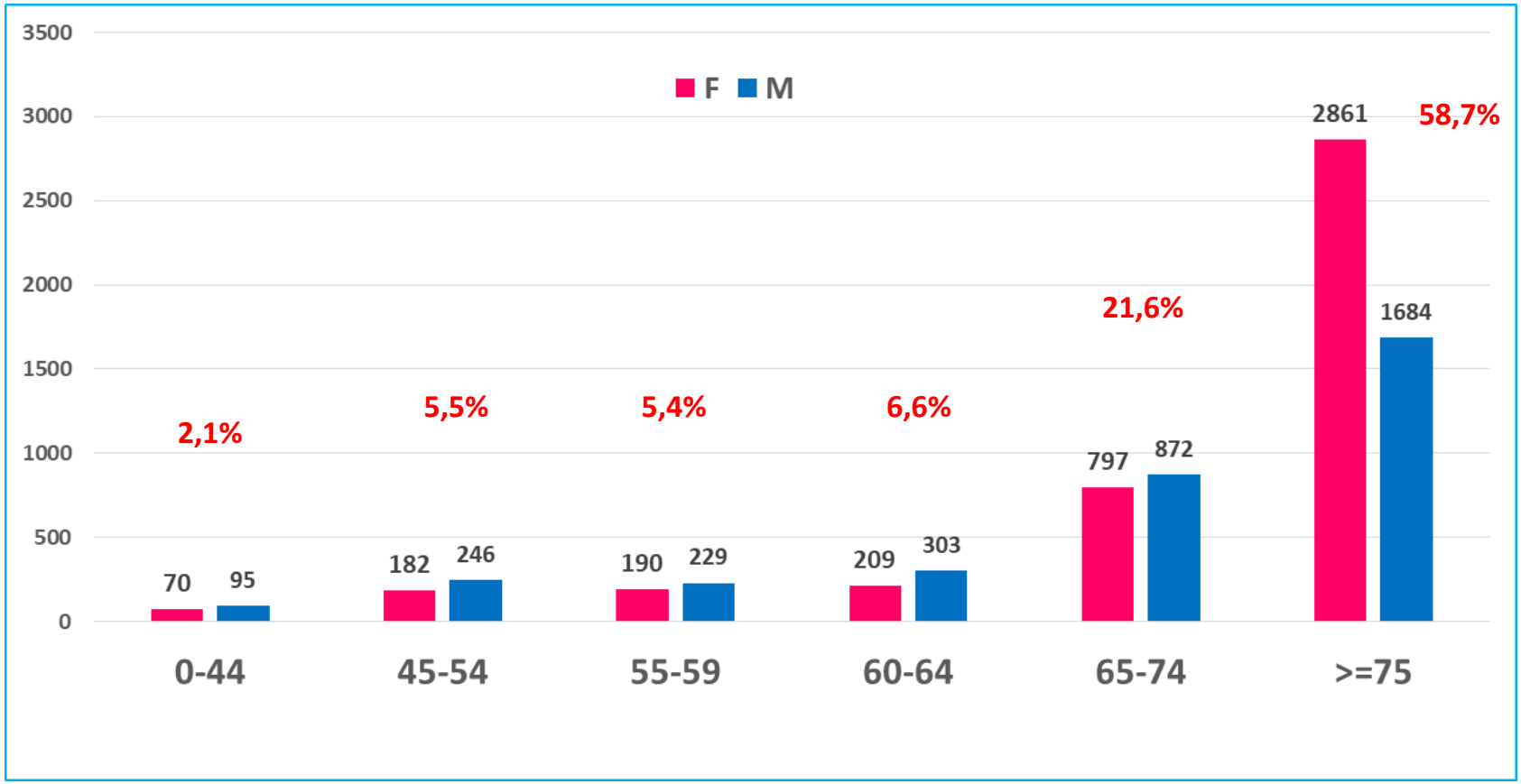
Numero pazienti affetti da Scompenso Cardiaco identificati tramite l'attribuzione dell'ICD9-CM per scompenso, stratificati per sesso e per ASL di assistenza anno 2017 (FONTE DATI ART. 50)



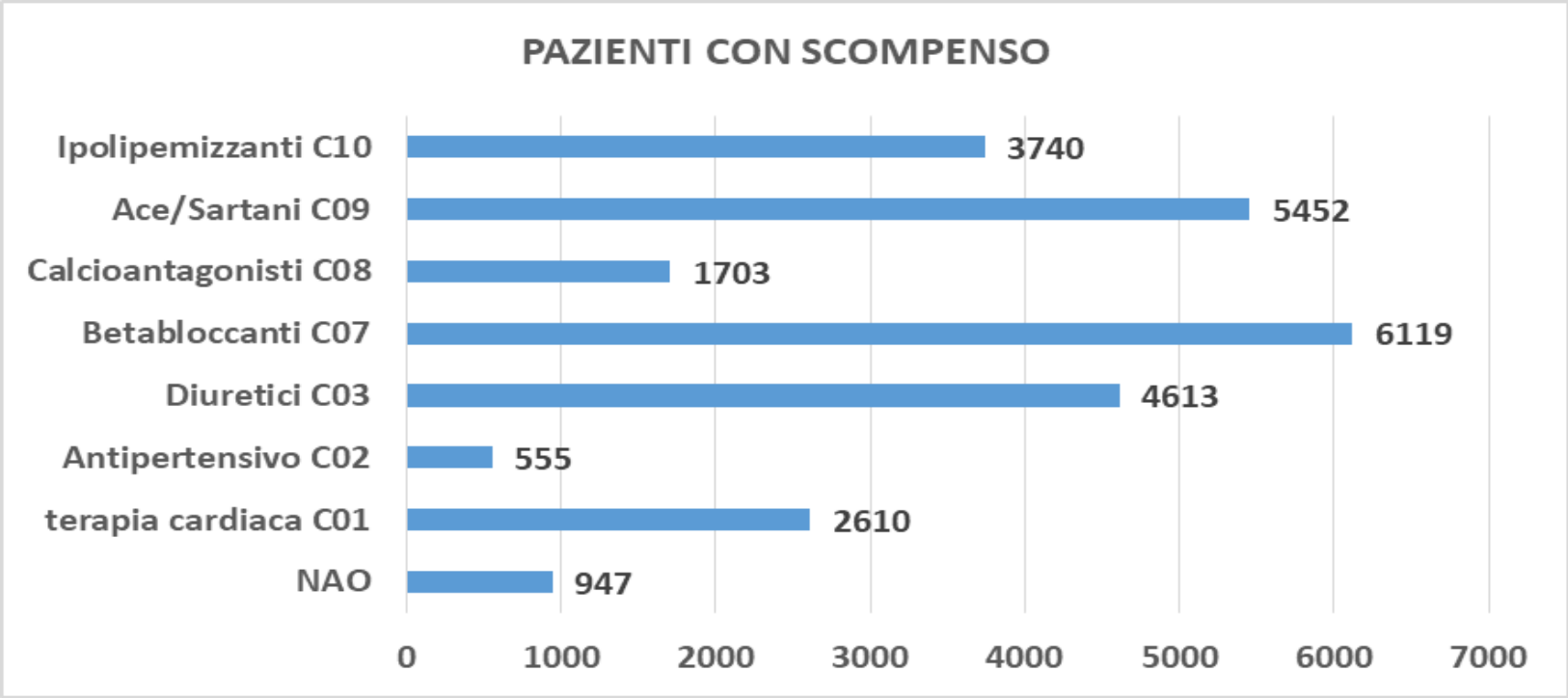
Percentuale ricette con ICD9

ASL	n_ricette_con icd9	n_ricette_no_icd9	totale ricette demat	% con icd9
AVELLINO	2.726.141	1.410.629	4.136.770	65,90%
BENEVENTO	1.780.454	415.017	2.195.471	81,10%
CASERTA	7.249.818	2.087.686	9.337.504	77,64%
NAPOLI 1 CENTRO	2.134.896	6.773.093	8.907.989	23,97%
NAPOLI 2 NORD	4.769.147	5.174.168	9.943.315	47,96%
NAPOLI 3 SUD	5.783.394	4.702.628	10.486.022	55,15%
SALERNO	9.391.014	2.137.324	11.528.338	81,46%
	33.834.864	22.700.545	56.535.409	59,85%

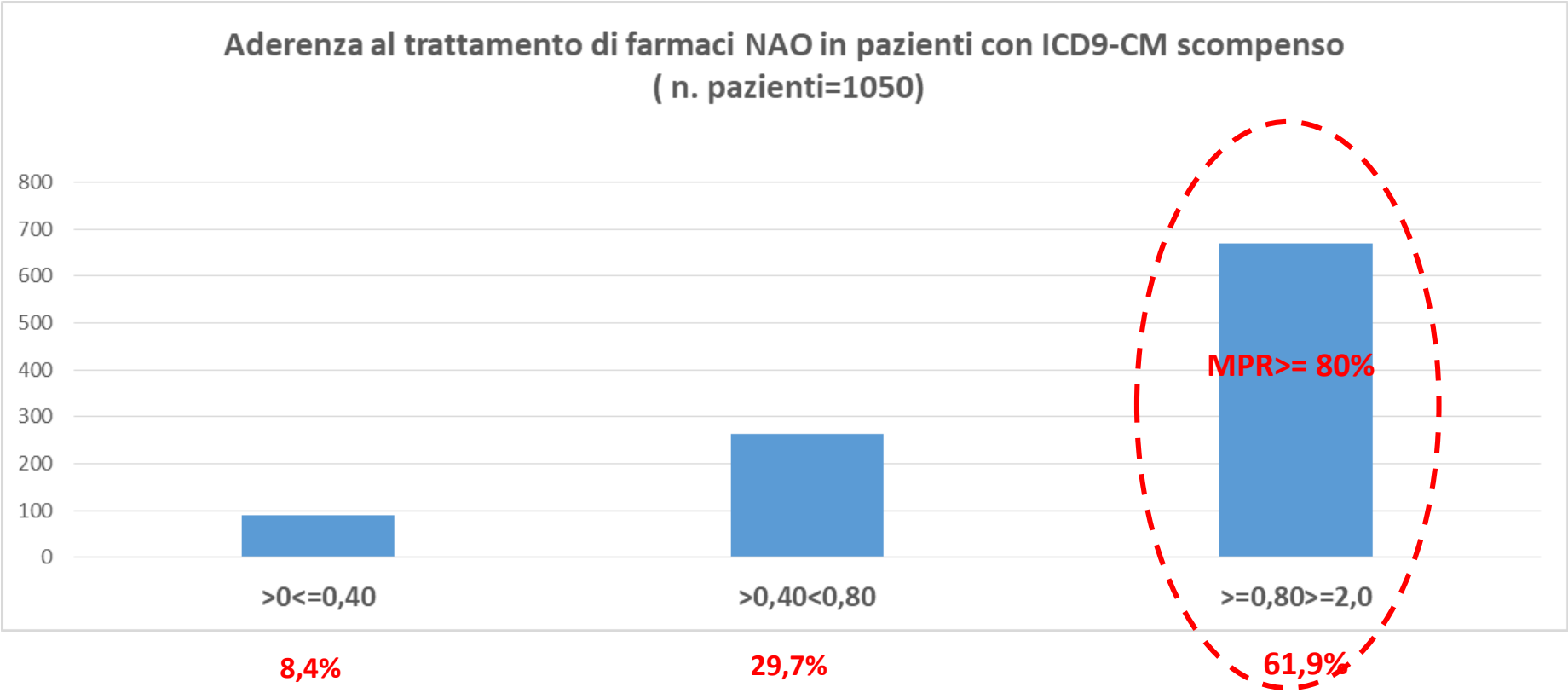
Numero pazienti affetti da Scompenso Cardiaco identificati tramite l'attribuzione dell'ICD9-CM per scompenso,stratificati per sesso e per fasce d'età(OSMED) anno 2017 (FONTE DATI ART. 50)
N maschi =44,3%; Femmine= 55,7%



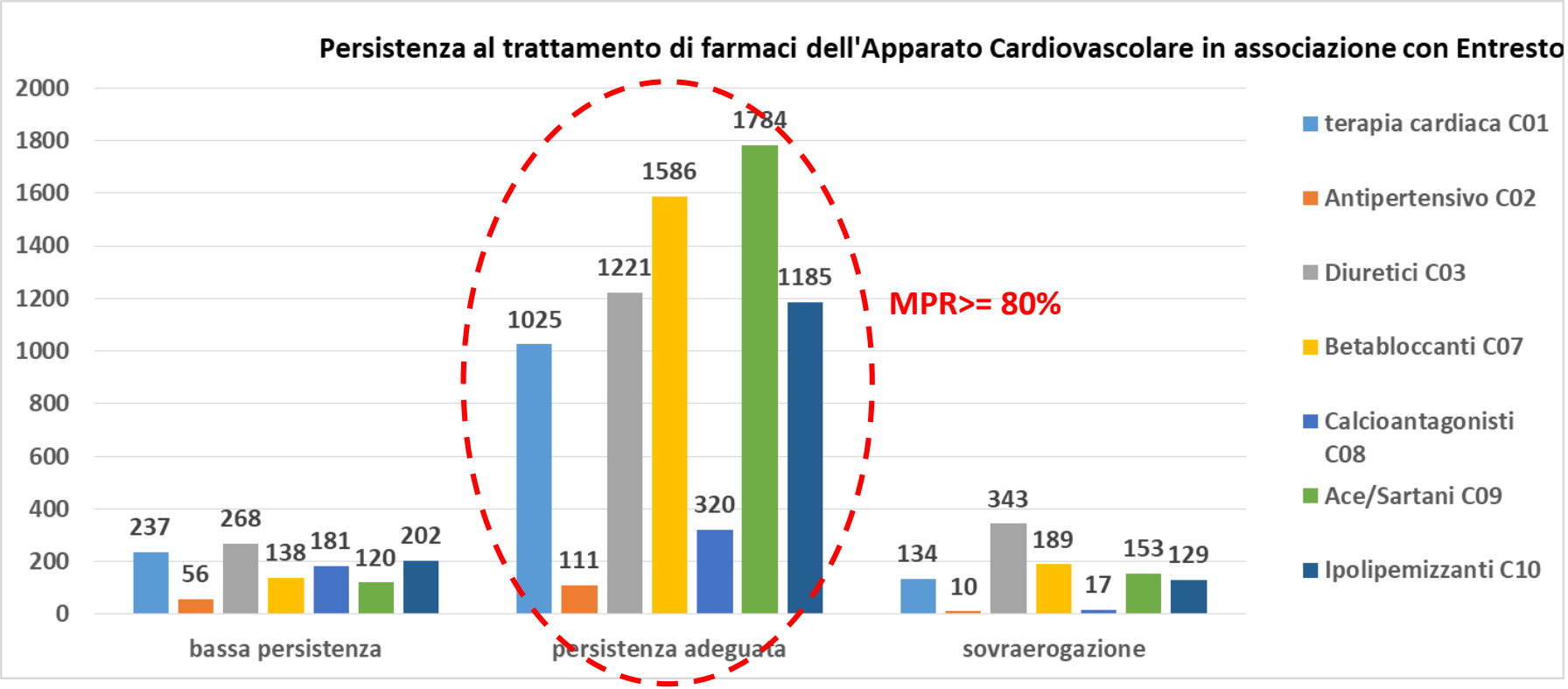
Pazienti in trattamento con farmaci dell'apparato Cardiovascolare con diagnosi di Scompenso Cardiaco anno 2017



Persistenza al trattamento della terapia con NAO in pazienti con codice ICD9-CM scompenso cardiaco anno 2017

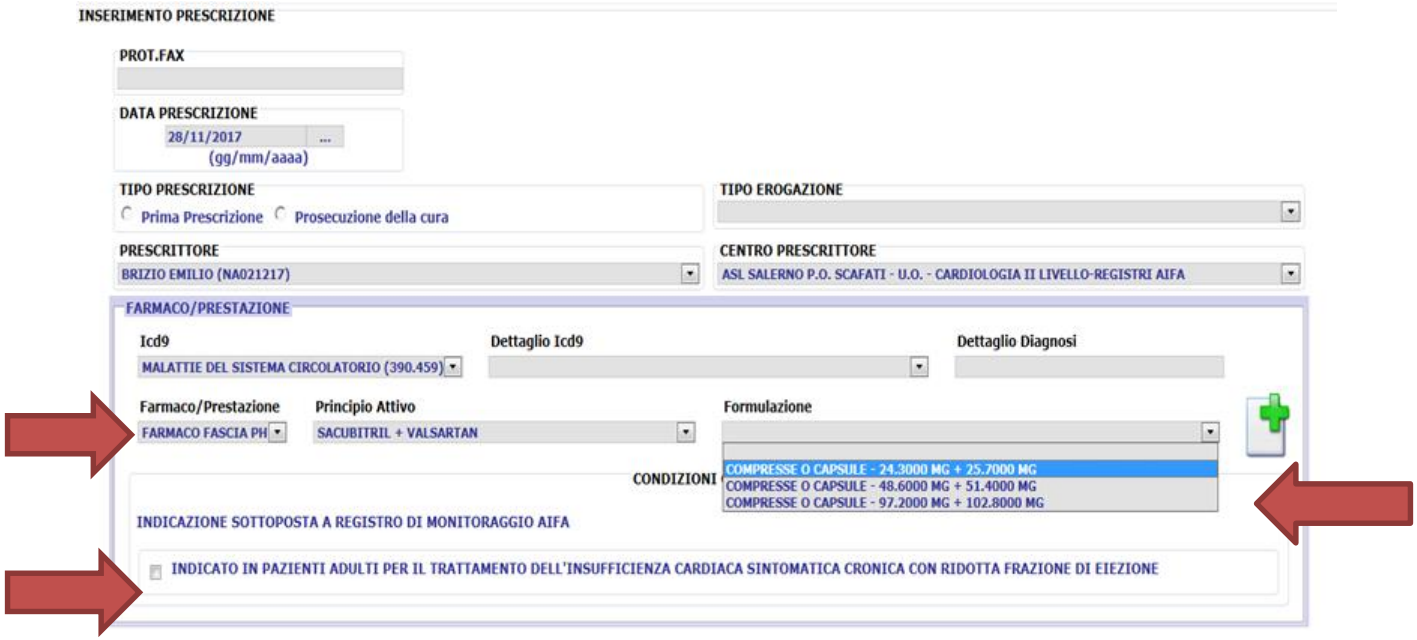


Persistenza al trattamento della terapia cardiovascolare in pazienti con codice ICD9-CM scompenso cardiaco anno 2017



12,8% 76,9% 10,4%

PRESCRIZIONE MUP SANIARP ENTRESTO

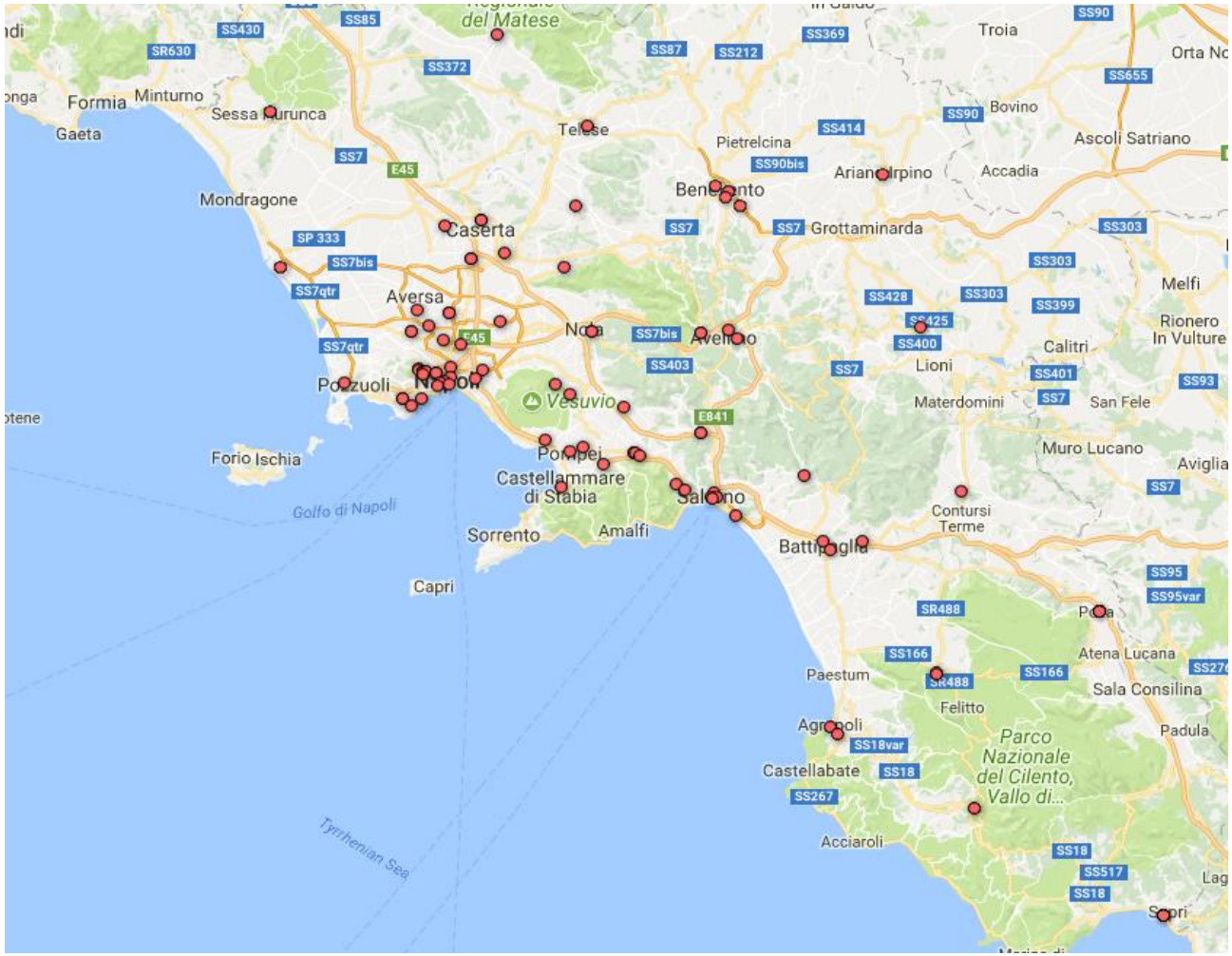


ENTRESTO – MUP Sani.ARP

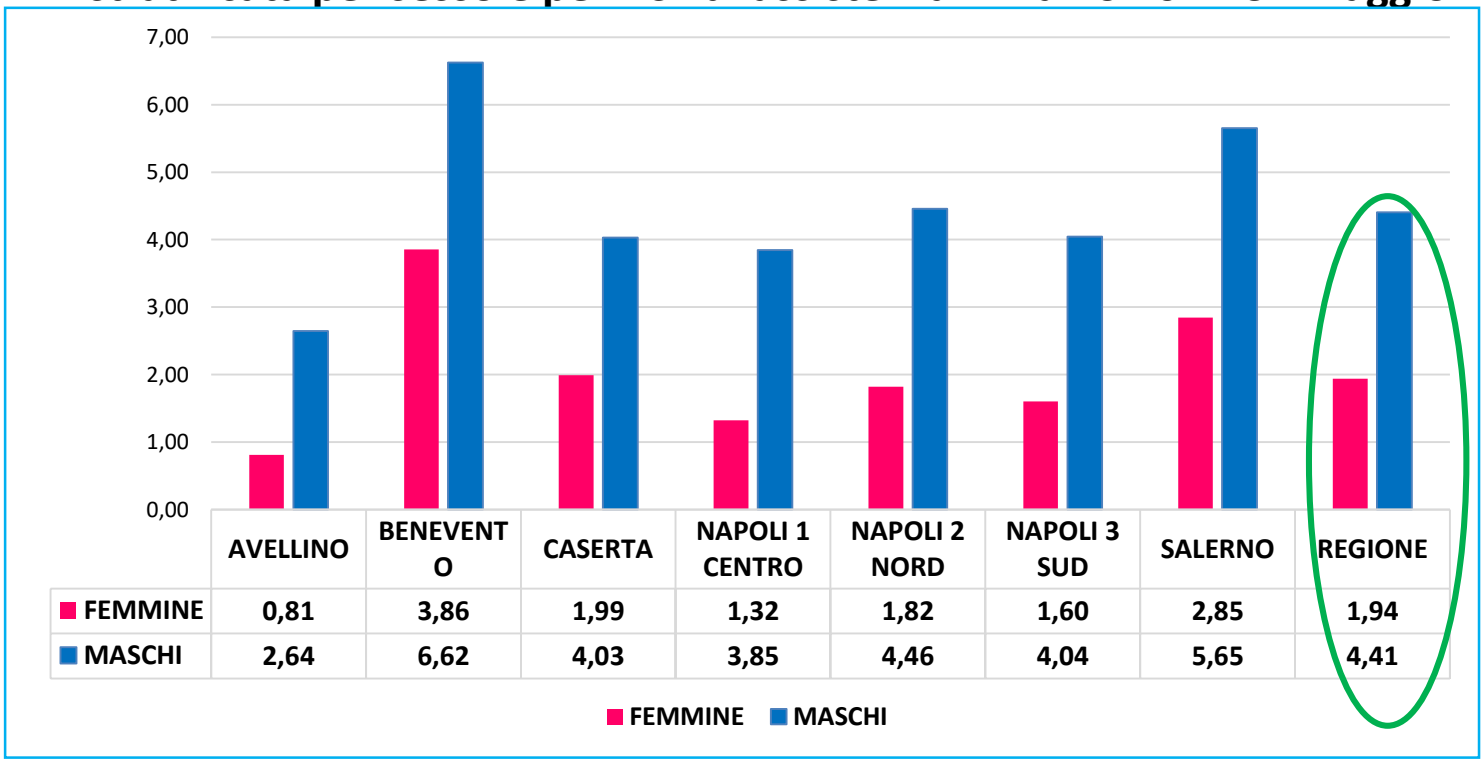
(GU n 47 del 25/02/2017determina AIFA 223/2017)

dal 01/03/2017 al 31/05/2018

n. utilizzatori	n. Prescrizioni	CP Regione Campania autorizzati	CP Extra Regione autorizzati
3.825	5.624	163	28

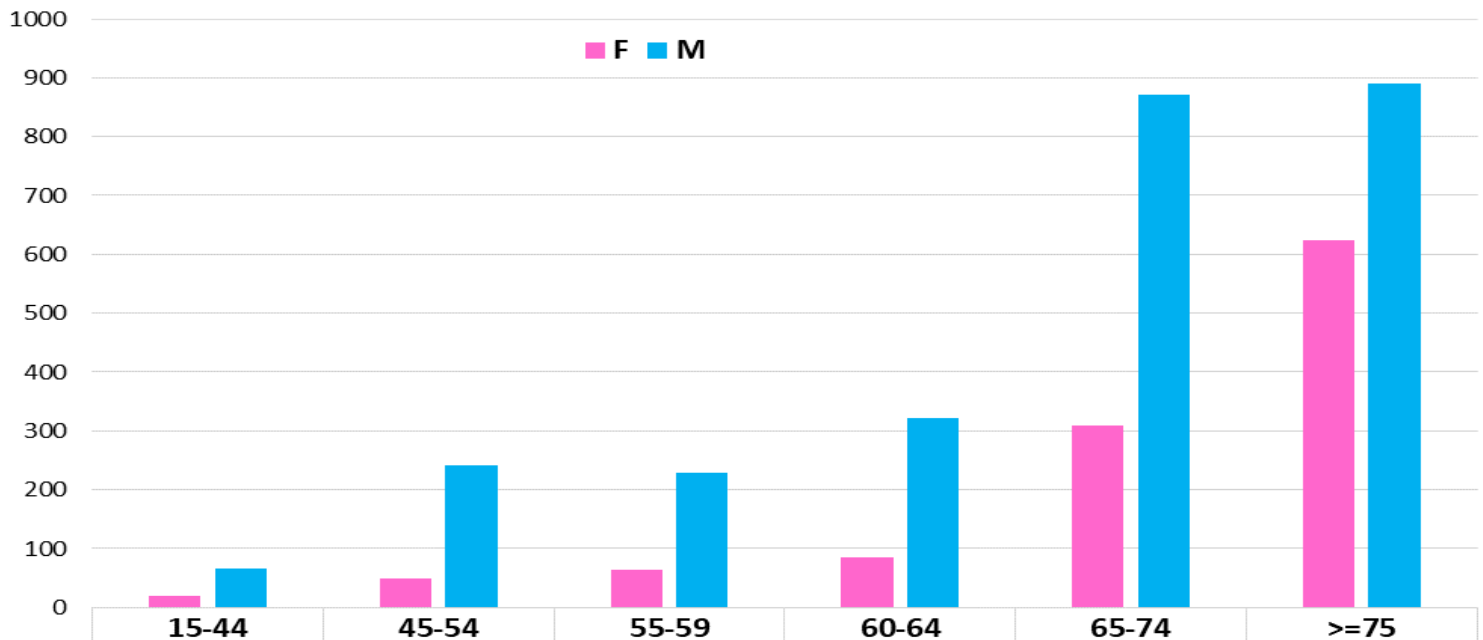

del Matese
SS430
SS85
SR630
SS372
SS87
SS212
SS369
Troia
SS90
Orta No
SS655
Formia
Minturno
Gaeta
Sessa Aurunca
Telese
Pietrelcina
SS414
SS90
Bovino
Ascoli Satriano
SS90bis
Arian Irpino
Accadia
SS7
E45
Mondragone
Benevento
Caserta
SS7
SS7
Grottaminarda
SS303
SP 333
SS7bis
SS7qtr
Aversa
SS303
Melfi
SS428
SS303
SS399
SS425
Rionero
In Vulture
Nola
SS7bis
Avellino
SS400
Calitri
SS7qtr
E45
SS403
SS7
Lioni
SS401
SS93
Pozzuoli
Napoli
Vesuvio
Materdomini
SS7
San Fele
E841
Muro Lucano
Forio Ischia
Pompei
Castellammare
di Stabia
Salerno
Aviglia
SS7
Golfo di Napoli
Contursi
Terme
Sorrento
Amalfi
Battipaglia
SS95
Capri
SS95var
SR488
Policastro
SS166
Atena Lucana
Paestum
SR488
SS166
Sala Consilina
Felitto
Agropoli
Padula
SS18var
Parco
Nazionale
del Cilento,
Vallo di...
Castellabate
SS18
SS267
Acciaroli
Tyrrhenian Sea
SS18
SS517
SS18
Lag
Sapri

Prevalenza di Soggetti utilizzatori di Entresto affetti da Scompenso Cardiaco ogni 10.000 Ab. stratificata per sesso e per ASL di assistenza 1 marzo 2017-31 maggio 2018



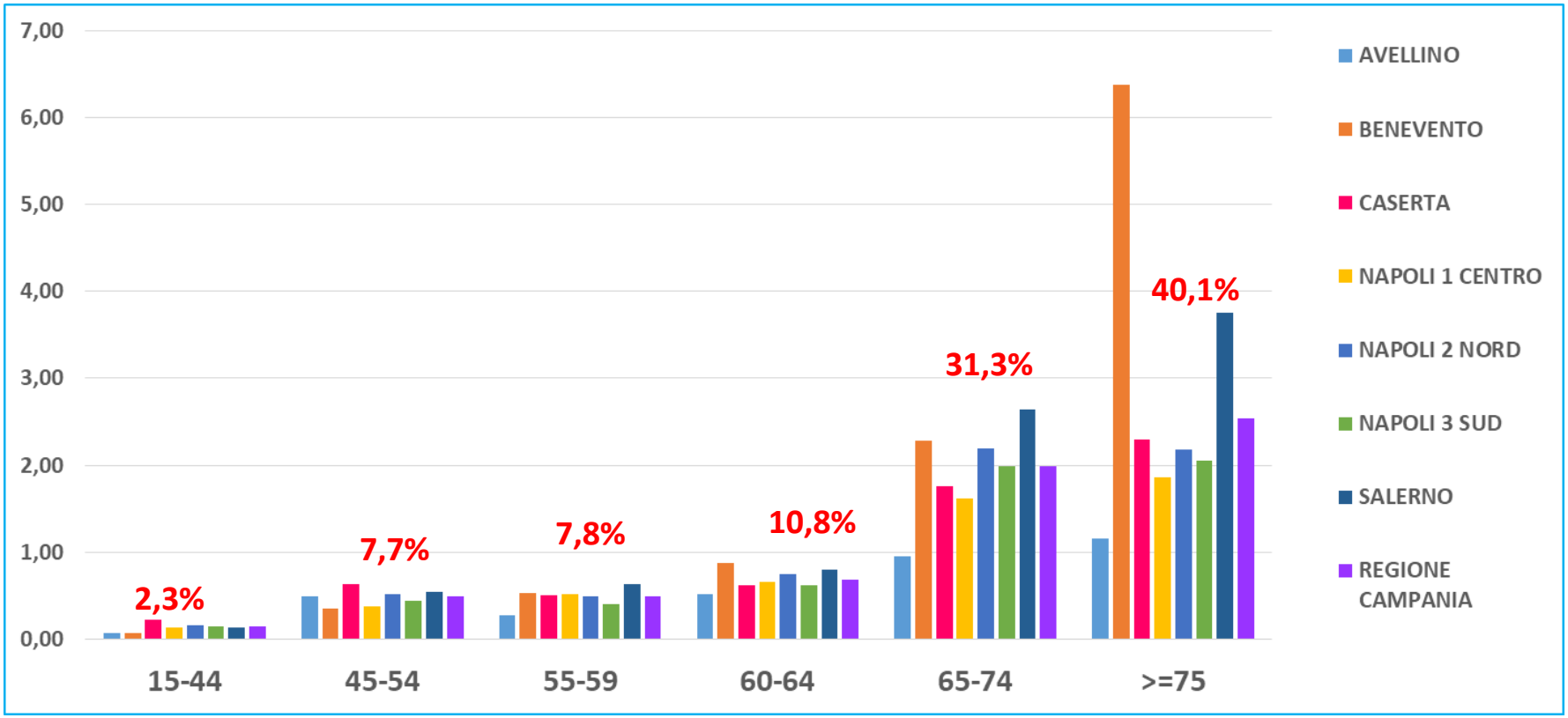
	AVELLINO	BENEVENTO	CASERTA	NAPOLI 1 CENTRO	NAPOLI 2 NORD	NAPOLI 3 SUD	SALERNO	REGIONE
FEMMINE	0,81	3,86	1,99	1,32	1,82	1,60	2,85	1,94
MASCHI	2,64	6,62	4,03	3,85	4,46	4,04	5,65	4,41

N pazienti in terapia con Entresto affetti da Scompenso Cardiaco stratificata per fasce d'età (OSMED) e per Asl di assistenza 1 marzo 2017-31 maggio 2018

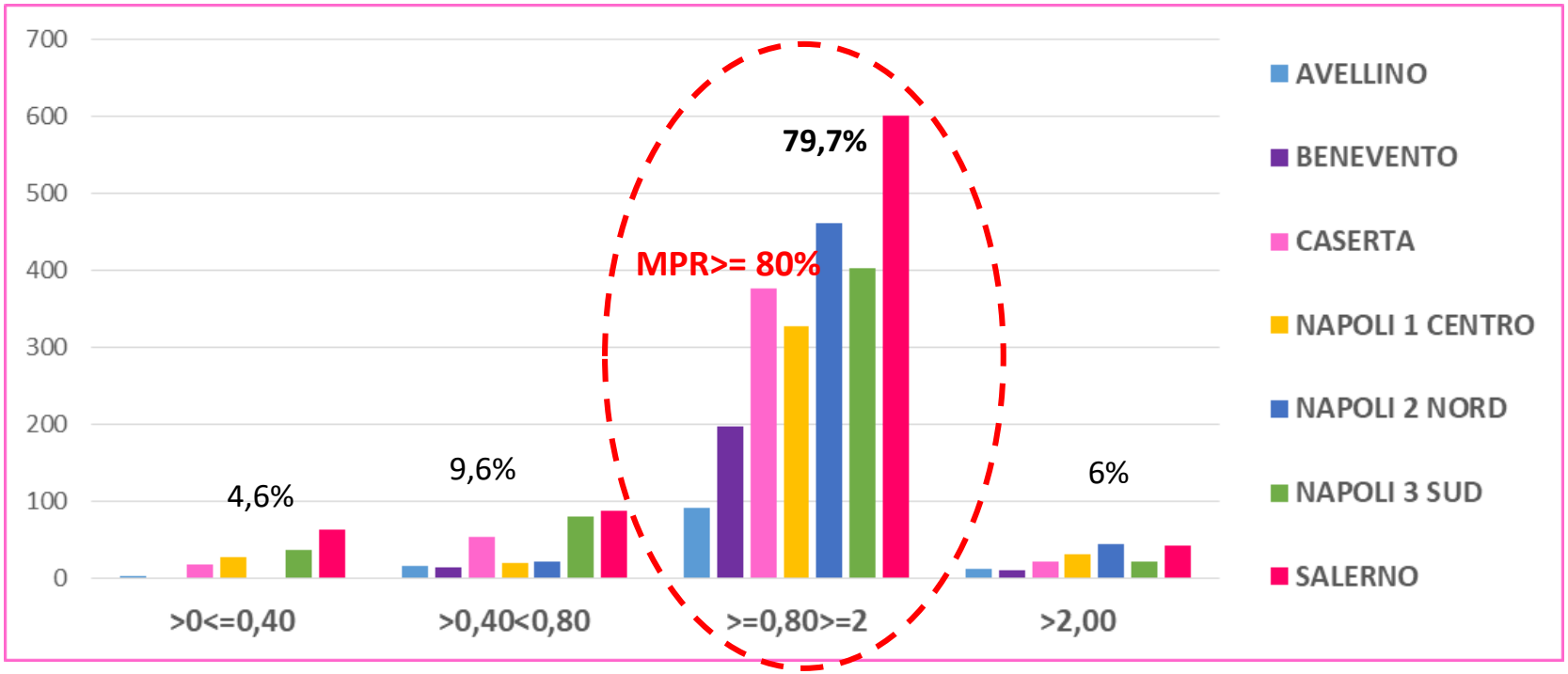


	15-44	45-54	55-59	60-64	65-74	>=75
F	19	50	65	86	310	623
M	67	242	229	322	871	890

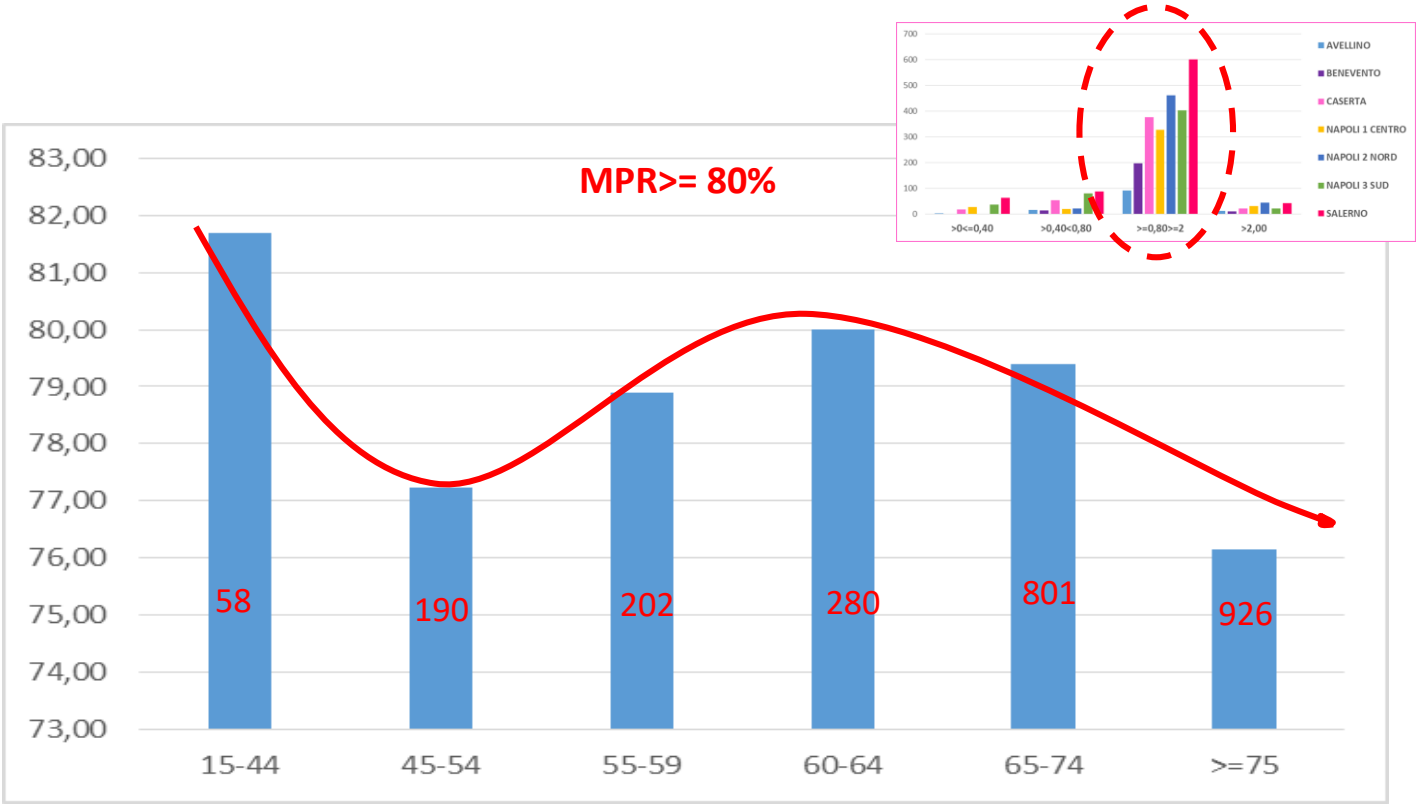
Prevalenza di Soggetti utilizzatori di Entresto affetti da Scompenso Cardiaco ogni 10.000 Ab. stratificata per fasce d'età (OSMED) e Asl assistenza 1 marzo 2017-31 maggio 2018



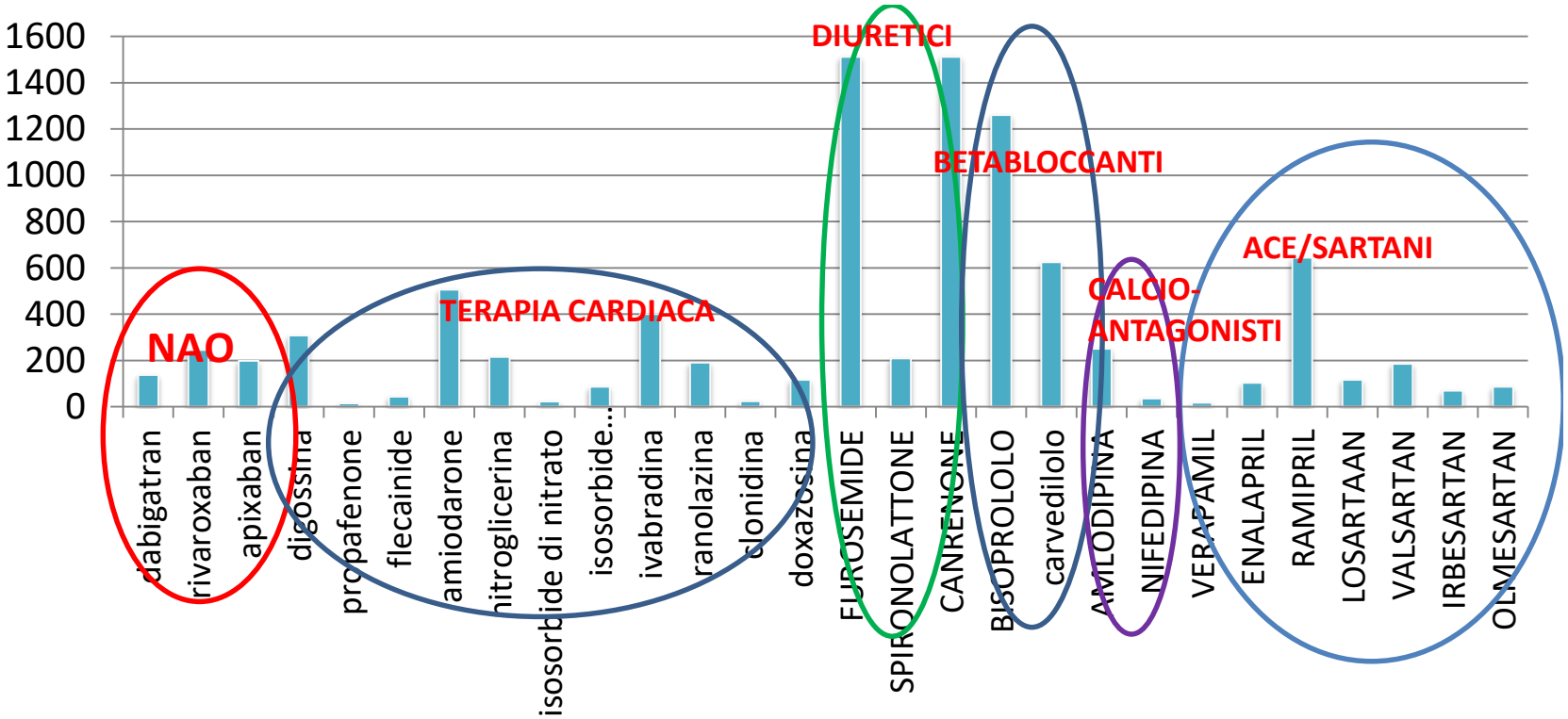
Percentuale di pazienti aderenti al trattamento con Entresto stratificata per ASL di assistenza 1 marzo 2017-31 maggio 2018



Pazienti aderenti al trattamento (79,7% ovvero 2457pazienti) stratificati per fasce d'età (OSMED)

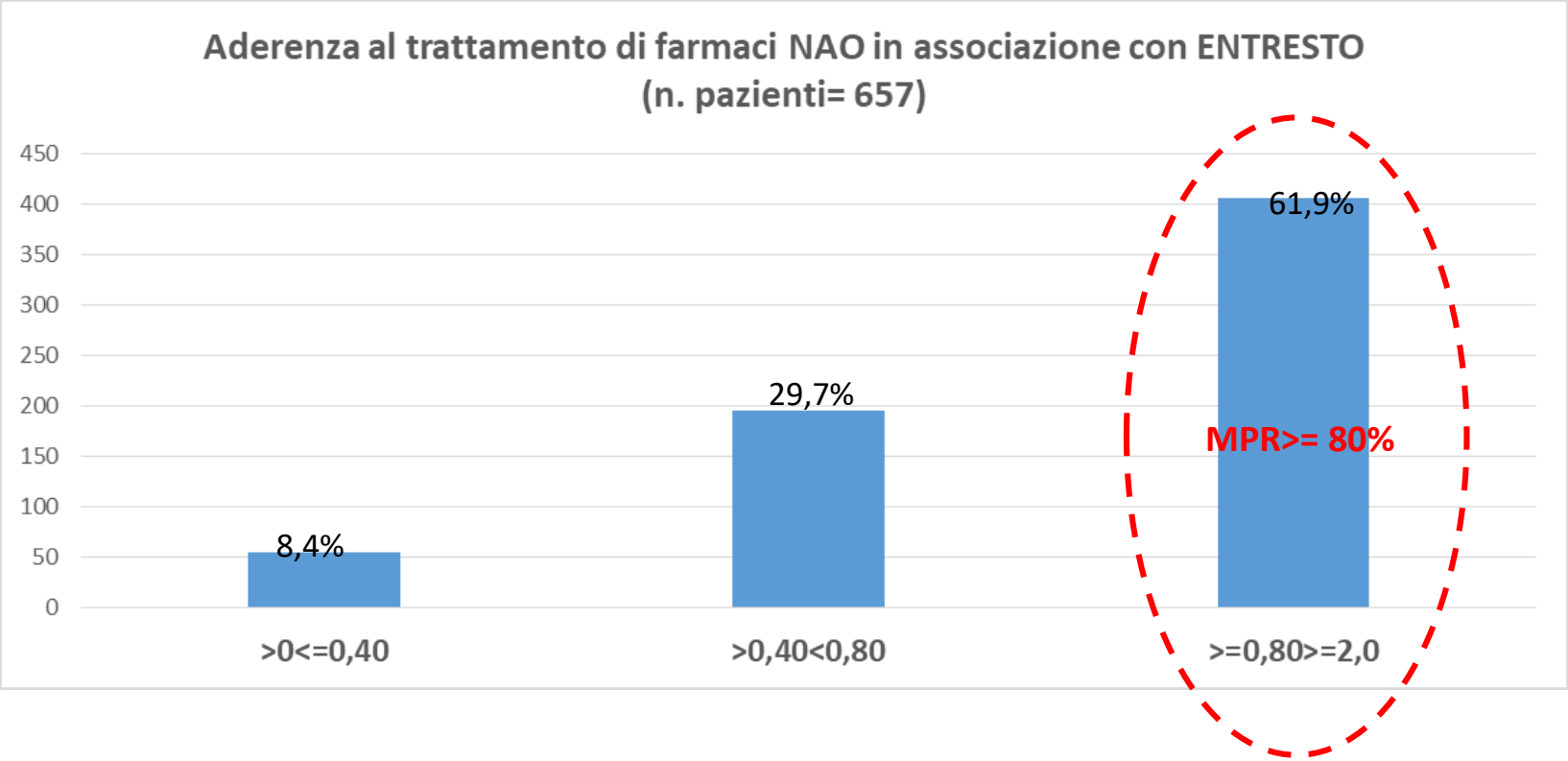


Terapie concomitanti in pazienti utilizzatori di Entresto anno 2017 (n. pazienti con erogazioni 2061)

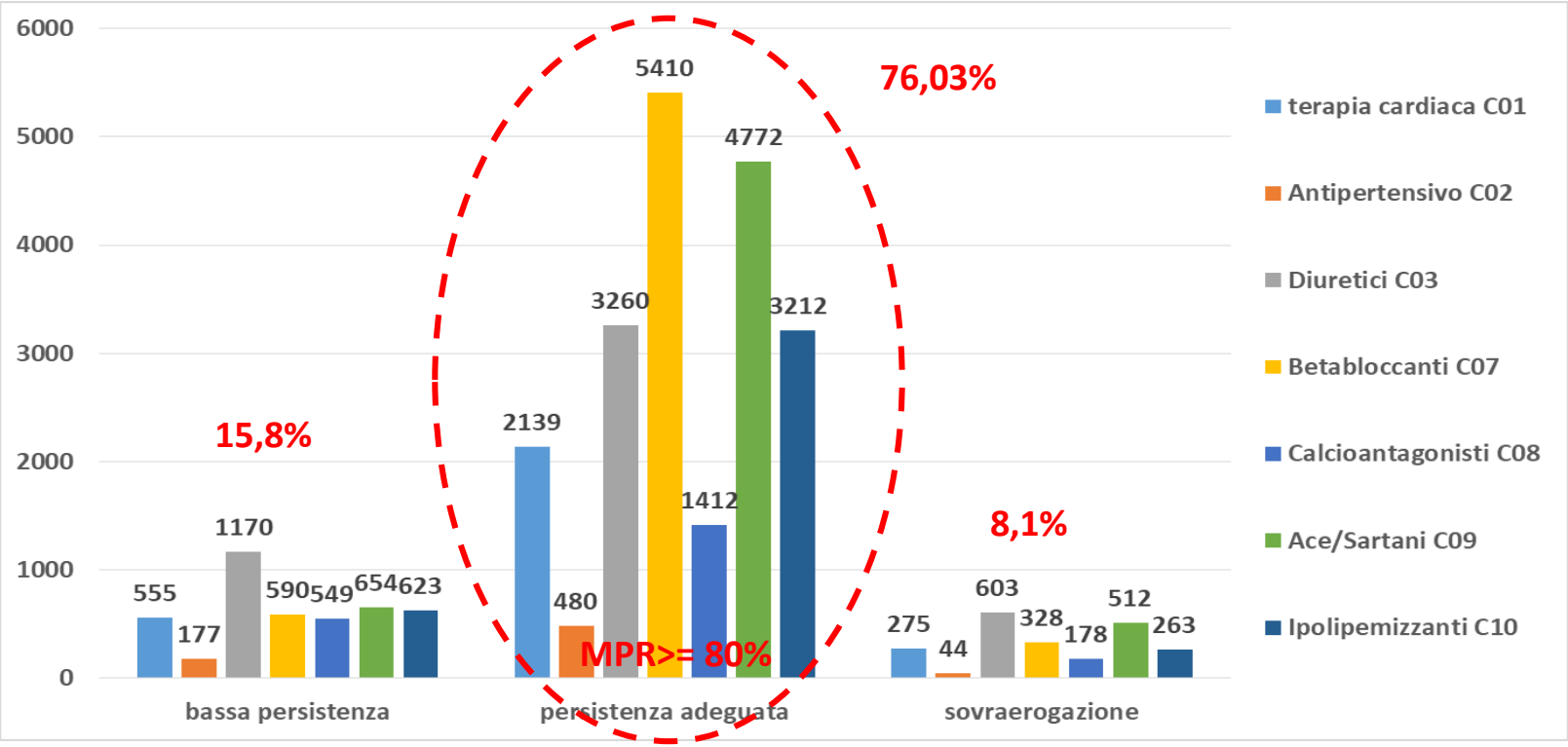


338 pazienti in terapia concomitante con entresto + ace/sartani (condizione bloccante nel registro di monitoraggio AIFA)

Aderenza al trattamento della terapia con NAO in pazienti utilizzatori di Entresto anno 2017



Persistenza al trattamento della terapia concomitante in pazienti utilizzatori di Entresto anno 2017

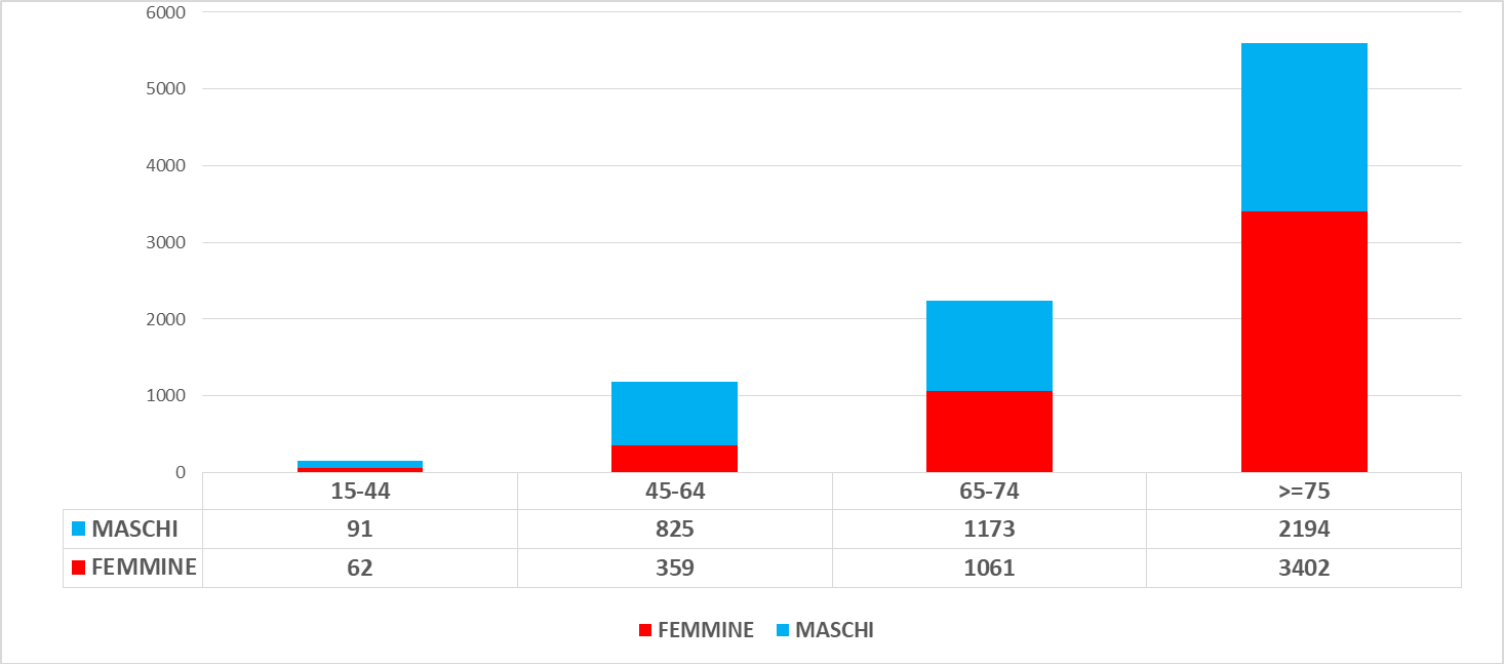


Ricoveri per Scompenso cardiaco anni 2005-2015 ASL Caserta

- SDO: pazienti dimessi con codici diagnosi principale e secondaria ICD9-CM:

  428; 402.01;402.91;404.01;404.91
- N. pazienti con diagnosi principale di scompenso della SDO= 8957
- N. pazienti deceduti al 2018= 4819 (53,8%)
- N. pazienti con diagnosi principale e secondaria di scompenso della SDO= 27.770
- N. pazienti deceduti al 2018= 14086 (50,8%)

Ricoveri per Scompenso cardiaco stratificazione per sesso ed età anni 2005-2015 ASL Caserta: il 61% ha più di 75 anni e il 53,3% sono femmine



	15-44	45-64	65-74	>=75
MASCHI	91	825	1173	2194
FEMMINE	62	359	1061	3402

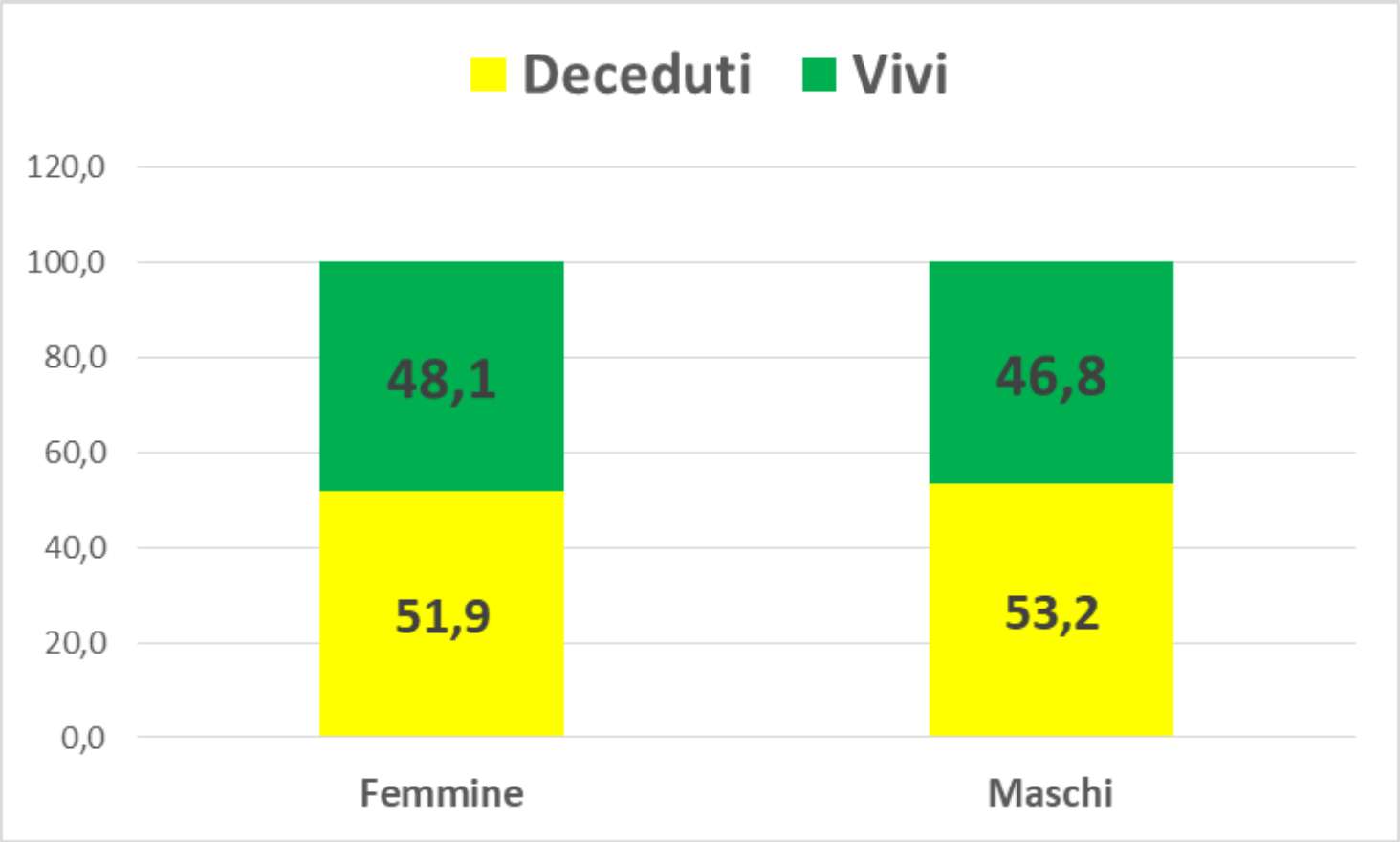
Costi per ricoveri per Scompenso cardiaco anni 2005-2015 ASL Caserta:
diagnosi principale ICD9-CM 428; 402.01;402.91;404.01;404.91

ANNO SDO	costi Diagnosi Principale	n. ricoveri	costo medio ricoveri
2005	3.059.013,58 €	1065	2.872,31 €
2006	3.367.734,13 €	1195	2.818,19 €
2007	3.061.633,21 €	1073	2.853,34 €
2008	4.185.964,87 €	1631	2.566,50 €
2009	2.977.635,31 €	1594	1.868,03 €
2010	3.298.786,18 €	993	3.322,04 €
2011	3.787.796,14 €	1178	3.215,45 €
2012	3.603.786,78 €	1025	3.515,89 €
2013	3.862.925,76 €	1206	3.203,09 €
2014	4.309.414,99 €	1206	3.573,31 €
2015	4.208.415,02 €	1211	3.475,16 €
Totale complessivo	**39.723.105,97 €**	**13377**	**2.969,51 €**

Costi per ricoveri per Scompenso cardiaco anni 2005-2015
ASL Caserta: diagnosi principale e secondaria
ICD9-CM 428; 402.01;402.91;404.01;404.91

ANNO SDO	costi Diagnosi Principale e secondaria	n. ricoveri	costo medio ricoveri
2005	12.990.275,10 €	3587	3.621,49 €
2006	15.004.131,96 €	4096	3.663,12 €
2007	13.469.603,66 €	3876	3.475,13 €
2008	15.310.611,96 €	4910	3.118,25 €
2009	15.474.877,87 €	5683	2.723,01 €
2010	17.037.119,90 €	3935	4.329,64 €
2011	24.401.158,75 €	5012	4.868,55 €
2012	21.294.901,39 €	4372	4.870,75 €
2013	21.958.183,51 €	4482	4.899,19 €
2014	22.310.678,25 €	4563	4.889,48 €
2015	22.927.672,35 €	4537	5.053,49 €
Totale complessivo	**202.179.214,70 €**	**49053**	**4.121,65 €**

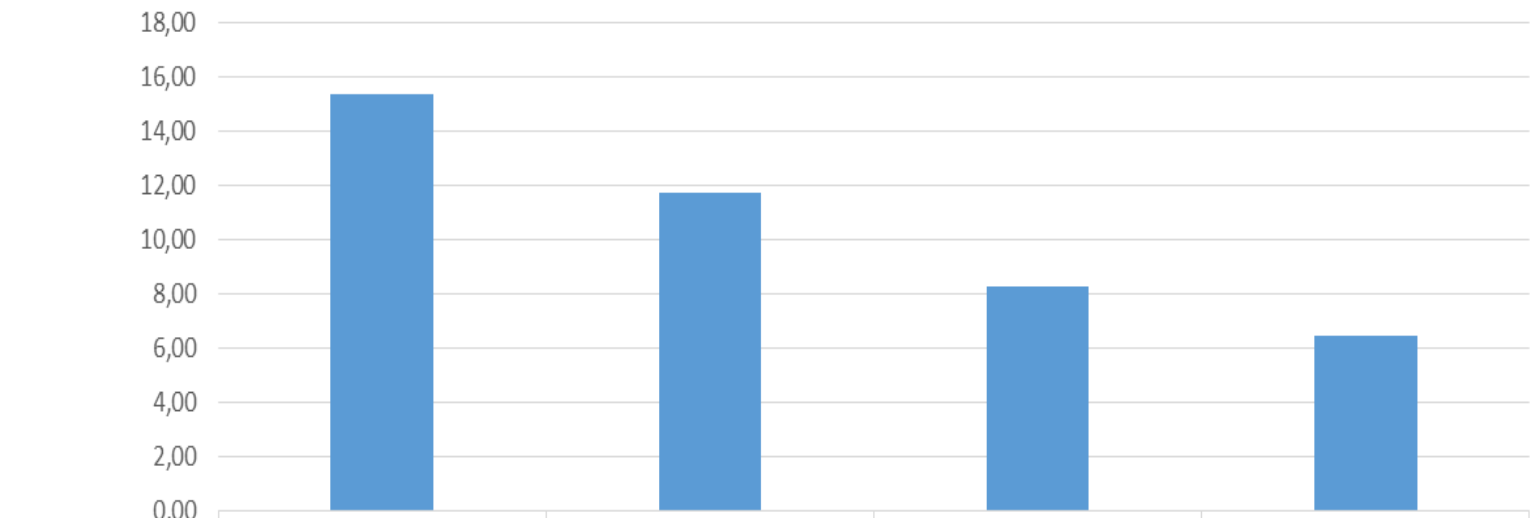
Percentuale pazienti con diagnosi di scompenso



Numero di Deceduti per anno di dimissione

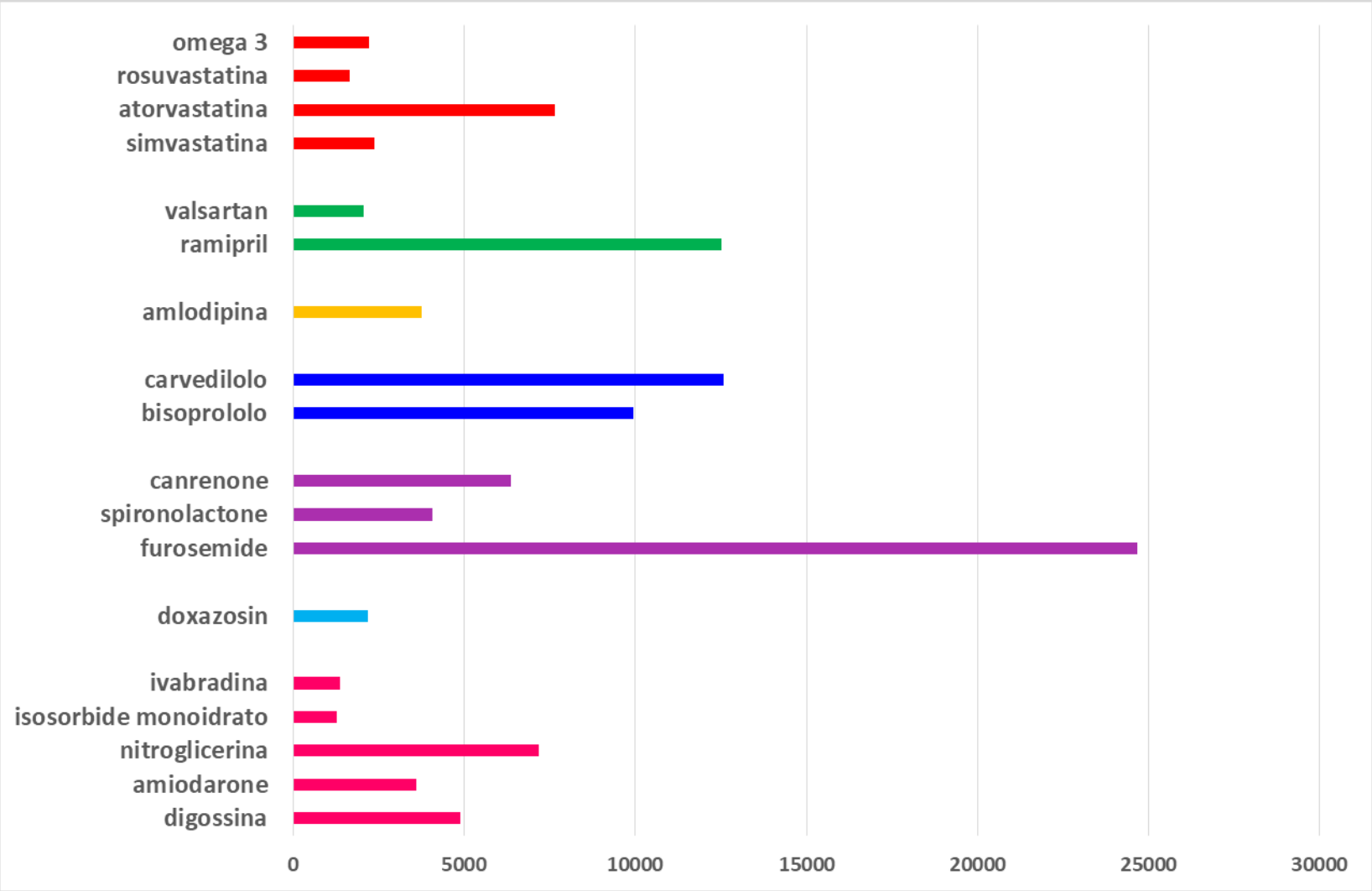
	ANNO DI DIMISSIONE											
ANNO DI DECESSO	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**Totale DIMISSIONI**
2005	90											90
2006	74	134	1	2								211
2007	43	70	110									223
2008	51	85	78	210								424
2009	56	61	63	171	189							540
2010	68	67	81	168	197	199	1					781
2011	36	56	61	97	130	121	226					727
2012	48	41	46	106	111	88	172	191				803
2013	38	48	42	74	74	75	100	161	228			840
2014	28	23	29	60	54	59	91	91	160	227		822
2015	21	44	26	48	40	48	82	77	123	182	255	946
2016	11	16	18	31	60	43	52	70	90	111	187	689
2017	20	15	19	42	34	47	55	46	70	105	109	562
2018			8	5	17	13	10	19	19	24	28	143
NULL	480	534	491	616	688	300	389	370	516	557	631	5572
Totale DIMISSIONI	**1064**	**1194**	**1073**	**1630**	**1594**	**993**	**1178**	**1025**	**1206**	**1206**	**1210**	**13373**

Pazienti deceduti con diagnosi di scompenso e con almeno 4 anni di follow up



	Mortalità entro 1 anno	Mortalità a 2 anni	Mortalità a 3 anni	Mortalità a 4 anni
Dimissioni	15,40	11,76	8,31	6,48

TOP 20 PRINCIPI ATTIVI PRESCRITTI DOPO 1 ANNO DALLA DIAGNOSI DI SCOMPENSO



Classificazione AHA/ACC

STADIO A

Alto rischio per scompenso ma senza malattia cardiaca strutturale o sintomi di scompenso

Sviluppo di patologia cardiaca strutturale

STADIO B

Pazienti con malattia cardiaca strutturale ma senza sintomi di scompenso

Comparsa di sintomi di scompenso cardiaco

STADIO C

Pazienti con malattia cardiaca strutturale e sintomi presenti o passati di scompenso

Sintomi di scompenso cardiaco refrattari a riposo

STADIO D

Scompenso refrattario che necessiti di interventi specializzati

pazienti con
- ipertensione
- cardiopatia ischemica
- diabete mellito

pazienti con
- uso di farmaci cardiotossici
- storia familiare di cardiomiopatie

pazienti con
- pregresso IMA
- disfunzione sistolica ventricolo sinistro
- valvulopatie asintomatiche

pazienti con
- malattia cardiaca strutturale nota
- dispnea, fatigabilità, ridotta tolleranza allo sforzo

pazienti con sintomi severi nonostante terapia massimale (pazienti con frequenti ospedalizzazioni che richiedono supporto terapeutico speciale)

Fonti dati

- Registro ipertensione
- Registro diabete

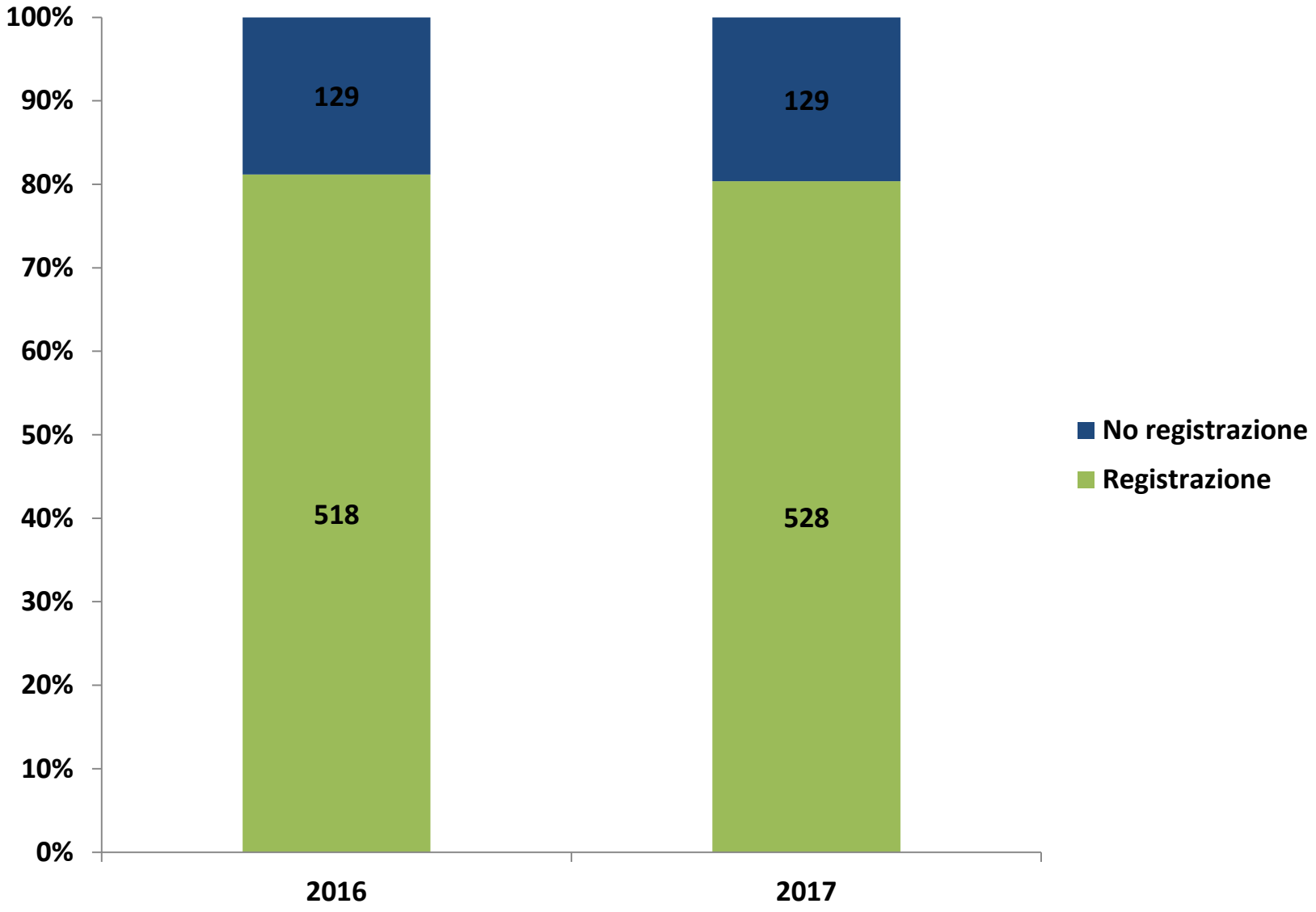
Flussi amministrativi (Saniarp)

- Farmaceutica territoriale
- SDO/PS
- Diagnostica specialistica
- Registri cardiologi ospedalieri

agenda

- Registro ipertensione negli anni 2016-2017
- Registro diabete negli anni 2016-2017

Registro ipertensione- MMG



Registro ipertensione - pazienti

	2016	2017
N. MMG con almeno una registrazione	518	528
N. medio (±DS) di pazienti per MMG	369±177	394±183
N. pazienti con almeno una registrazione	173.278	183.571
N. di registrazioni	568.196	659.977
N. medio (±DS) registrazioni per paziente	3,3±0,9	3,6±0,9

DS= Deviazione standard
MMG= Medico di Medicina Generale

Registro ipertensione - Variabili e categorie (1)

Variabile	Categoria	2016 N=173.278 (%)	2017 N=183.571(%)
ACE-inibitore	NO	13.2337 (76,4)	14.0161 (76,4)
	SI	40.941 (23,6)	43.410 (23,6)
Alfa-bloccante	NO	162.726 (93,9)	172.173 (93,8)
	SI	10.552 (6,1)	11.398 (6,2)
Ass ACE-inibitore + Diuretico	NO	148.765 (85,9)	159.743 (87,0)
	SI	24.513 (14,1)	23828 (13,0)
Ass Sartano + Diuretico	NO	137519 (79,4)	147051 (80,1)
	SI	35.759 (20,6)	36.520 (19,9)
Beta-bloccante	NO	108.922 (62,9)	113.954 (62,1)
	SI	64.356 (37,1)	69.617 (37,9)
Calcio-antagonista	NO	131.757 (76,0)	140.335 (76,4)
	SI	41.521 (24,0)	43.236 (23,6)
Clonidina	NO	167.086 (96,4)	177.577 (96,7)
	SI	6.192 (3,6)	5.994 (3,3)
Diuretico	NO	146.337 (84,5)	154.748 (84,3)
	SI	26.941 (15,5)	28.823 (15,7)
Sartano	NO	147.187 (84,9)	156.340 (85,2)
	SI	26.091 (15,1)	27.231 (14,8)
Statine	NO	121.798 (70,3)	126.975 (69,2)
	SI	51.480 (29,7)	56.596 (30,8)
Nessun trattamento antiipertensivo		**33.143 (19,1)**	**34.743 (18,9)**

Registro ipertensione - Variabili e categorie (2)

Variabile	Categoria	2016 N=173.278 (%)	2017 N=183.571(%)
Accertamenti nei 6 mesi precedenti	NO	88.783 (51,2)	92.622 (50,5)
	SI	84.495 (48,8)	90.949 (49,5)
Accidenti Cerebrovascolari	NO	133.537 (77,1)	135.781 (74,0)
	SI	39.741 (22,9)	47.790 (26,0)
ECG Anno	NO	122.720 (70,8)	125.883 (68,6)
	SI	50.558 (29,2)	57.688 (31,4)
Fumo	NO	66.639 (38,5)	77.257 (42,1)
	SI	106.639 (61,5)	106.314 (57,9)
LDL	Non Registrato/Non Valido	138.812 (80,1)	150.290 (81,9)
	Registrato	34.466 (19,9)	33.281 (18,1)
	Mediana [Q1-Q3]	112 [90-137]	109 [88-133]
	No target (LDL> 100 mg/dL)	21.795 (63,2)	20.095 (60,0)
Ricoveri nei 6 mesi precedenti	NO	166.553 (96,1)	176.047 (95,9)
	SI	6.725 (3,9)	7.524 (4,1)
Rischio CV	Non Registrato/Non Valido	155.568 (89,8)	171.424 (93,4)
	Registrato	17.710 (10,2)	12.147 (6,6)

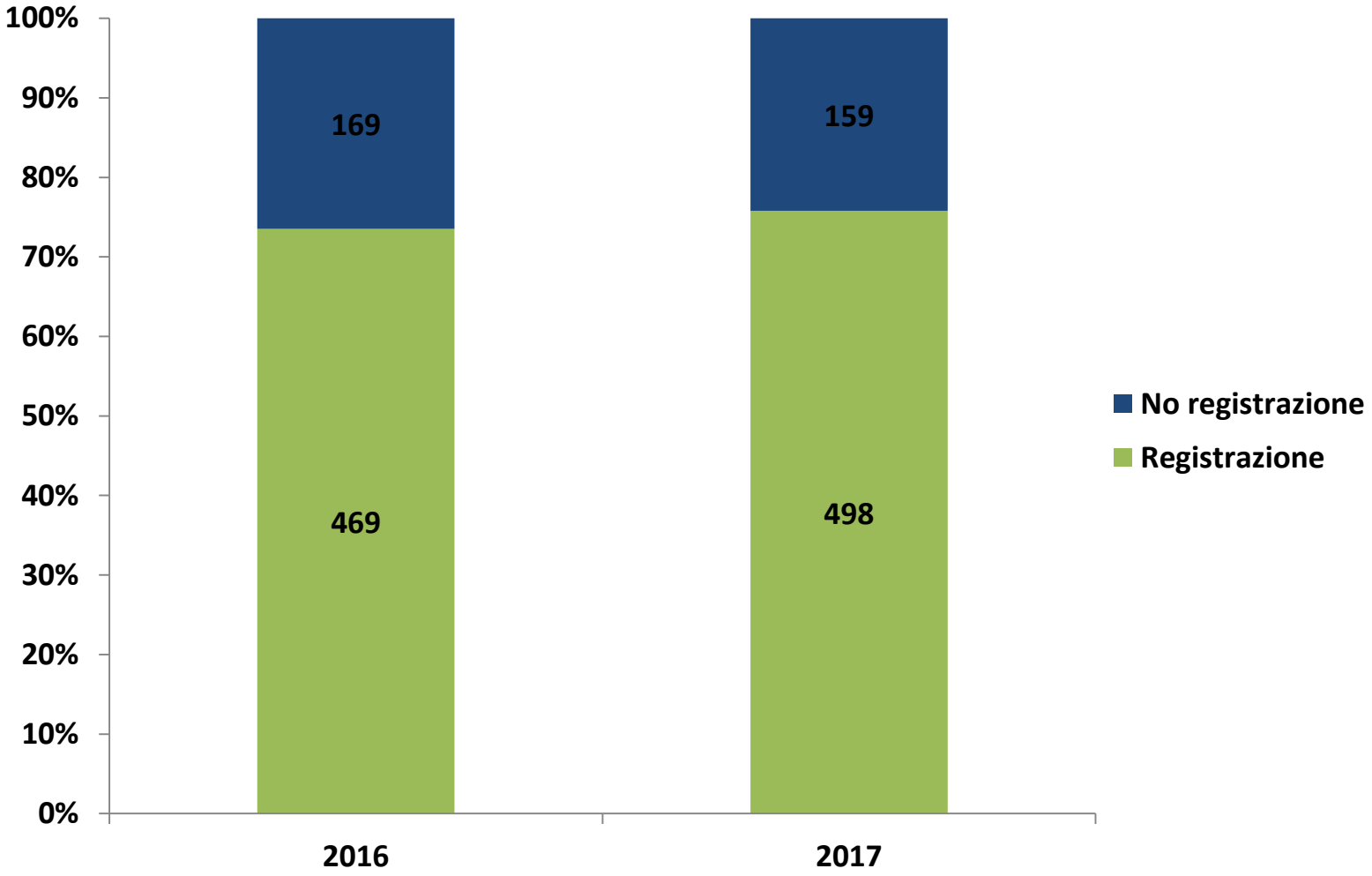
Q1-Q3: primo e terzo quartile

Registro ipertensione - Variabili e categorie (3)

Variabile	Categoria	2016 N=173.278 (%)	2017 N=183.571(%)
BMI	Non Registrato/Non Valido	131.387 (75,8)	148.755 (81,0)
	Registrato	41.891 (24,2)	34.816 (19,0)
	Mediana [Q1-Q3]	28,0 [25,5-31,0]	28,0 [25,0-31,0]
	No target (BMI ≥30)	14.728 (11,2)	12.071 (23,4)
Creatinina	Non Registrato/Non Valido	136.392 (78,7)	147.647 (80,4)
	Registrato	36.886 (21,3)	35.924 (19,6)
PA Maggiore rilevata	Non Registrato/Non Valido	110.203 (63,6)	128.955 (70,2)
	Registrato	63.075 (36,4)	54.616 (29,8)
	Mediana [Q1-Q3] (SBP)	140 [130-150]	135,5[130-146,2]
	Mediana [Q1-Q3] (DBP)	80 [75-85]	80 [75-85]
PA Minore rilevata	Non Registrato/Non Valido	109.637 (63,3)	127.967 (69,7)
	Registrato	63.641 (36,7)	55.604 (30,3)
	Mediana [Q1-Q3] (SBP)	140 [130-150]	135 [130-146]
	Mediana [Q1-Q3] (DBP)	80 [75-85]	80 [73,3-85]
	No target (DBP>90 mmHg o SBP>140)	23.674 (37,2)	18.291 (32,9)
ICD9	Non Registrato/Non Valido	426 (0,2)	828 (0,5)
	Registrato	172.852 (99,8)	182.743 (99,5)

Q1-Q3: primo e terzo quartile

Registro diabete - MMG



Registro diabete – Numero di pazienti

	2016	2017
N. MMG con almeno una registrazione	469	498
N. medio (±DS) di pazienti per MMG	80,0 ± 56,8	85,0 ± 56,6
N pazienti con almeno una registrazione	50.385	53.022
N. registrazioni	166.607	188.502
N. medio (±DS) di registrazioni per paziente	3,3 ± 0,9	3,6 ± 0,9

Registro diabete - Variabili e categorie (1)

Variabile	Categoria	2016 N= 50.385 (%)	2017 N=53.022(%)
Nefropatia Diabetica	NON REGISTRATO	5.212 (10,3)	5.862 (11,1)
	ASSENTE	43.730 (86,8)	45.660 (86,1)
	PRESENTE	1.443 (2,9)	1.500 (2,8)
Neuropatia Diabetica	NON REGISTRATO	5.242 (10,4)	58.74 (11,1)
	ASSENTE	42.992 (85,3)	44.830 (84,5)
	PRESENTE	2.151 (4,3)	2.318 (4,4)
Piede Diabetico	NON REGISTRATO	5.775 (11,5)	6.325 (11,9)
	ASSENTE	44.025 (87,4)	46.079 (86,9)
	PRESENTE	585 (1,2)	618 (1,2)
Retinopatia Diabetica	NON REGISTRATO	5.221 (10,4)	5.879 (11,1)
	ASSENTE	42.523 (84,4)	44.412 (83,8)
	PRESENTE	2.641 (5,2)	2.731 (5,2)
Statine	NON REGISTRATO	3.743 (7,4)	3.978 (7,5)
	ASSENTE	24.013 (47,7)	25.207 (47,5)
	PRESENTE	22.629 (44,9)	23.837 (45,0)

Registro diabete - Variabili e categorie (2)

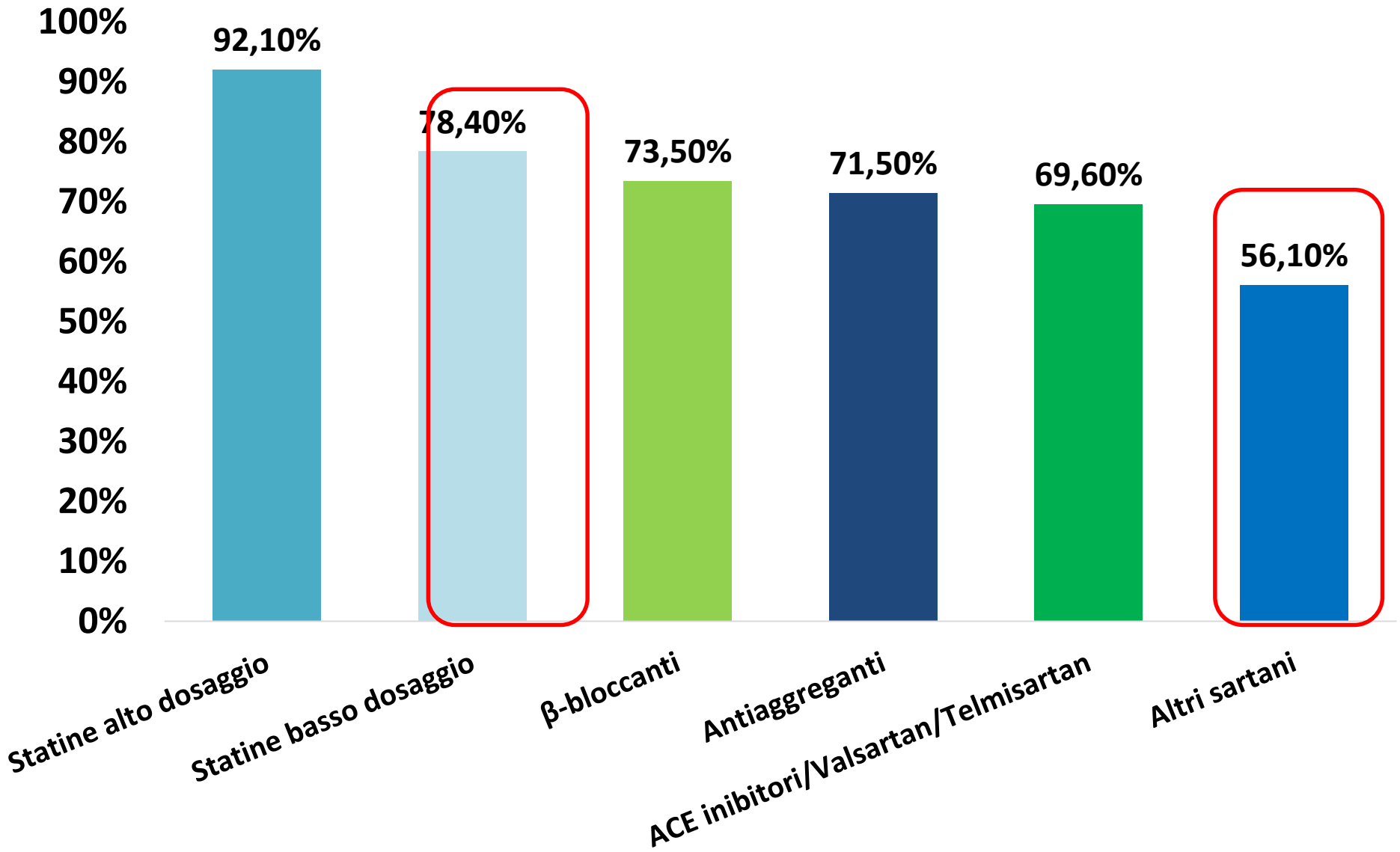
Variabile	Categoria	2016 N= 50.385 (%)	2017 N=53.022(%)
Terapia Farmaco 1	NON REGISTRATO	18.281 (36,3)	19.041(35,9)
	ACARBOSE	678 (1,3)	688 (1,3)
	ASSOCIAZIONE PRECOSTITUITA	4.308 (8,6)	4.502 (8,5)
	GLINIDI	1.651 (3,3)	1.858 (3,5)
	GLITAZONI	168 (0,3)	154 (0,3)
	INCRETINE	976 (1,9)	1122 (2,1)
	METFORMINA	13.134 (26,1)	14.368 (27,1)
	SOLO DIETA	4.413 (8,8)	4.326 (8,2)
	SULFANILUREE	1.382 (2,7)	1.289 (2,4)
	TERAPIA INSULINICA	5394 (10,7)	5674 (10,7)
Terapia Farmaco 2	NON REGISTRATO	2.2014 (43,7)	22.237(41,9)
	ACARBOSE	582 (1,2)	527 (1,0)
	ASSOCIAZIONE PRECOSTITUITA	2.884 (5,7)	3.076 (5,8)
	GLINIDI	1.494 (3,0)	1.649 (3,1)
	GLITAZONI	139 (0,3)	135 (0,3)
	INCRETINE	661 (1,3)	739 (1,4)
	METFORMINA	7.297 (14,5)	8.362 (15,8)
	SOLO DIETA	1.0947(21,7)	11.773 (22,2)
	SULFANILUREE	1.294 (2,6)	1.186 (2,2)
	TERAPIA INSULINICA	3.073 (6,1)	3.338 (6,3)

REGISTRO DIABETE - VARIABILI E CATEGORIE (3)

Variabile	Categoria	2016 N= 50.385 (%)	2017 N=53.022(%)
Tipo Diabete	Non Registrato	1.780 (3,5)	2.122 (4)
	DIABETE SECONDARIO	12.921 (25,6)	12.223 (23,1)
	DIABETE DI TIPO 2	3.3217 (65,9)	3.6576 (69)
	DIABETE DI TIPO 1	2.467 (4,9)	2.101 (4)
Vasculopatia Celebrale	Non Registrato	4.861 (9,6)	5.573 (10,5)
	ASSENTE	4.0577 (80,5)	42.383 (79,9)
	PRESENTE	4.947 (9,8)	5.066 (9,6)
HbA_{1c}	Non Registrato/Non Valido	28.161 (55,9)	32.074 (60,5)
	Registrato	22.224 (44,1)	20.948 (39,5)
	Mediana [Q1-Q3]	6,7 [6,1-7,3]	7,3 [7-8]
	No target (HbA_{1c}>7%)	4.395 (19,7)	8.197 (30,1)
LDL	Non Registrato/Non Valido	31.433 (62,4)	35.055 (66,1)
	Registrato	18.952 (37,6)	17.967 (33,9)
	Mediana [Q1-Q3]	102 [83-123,7]	100 [80-119]
	No target (LDL> 100 mg/dL)	9.913 (53,0)	8.463 (47,1)

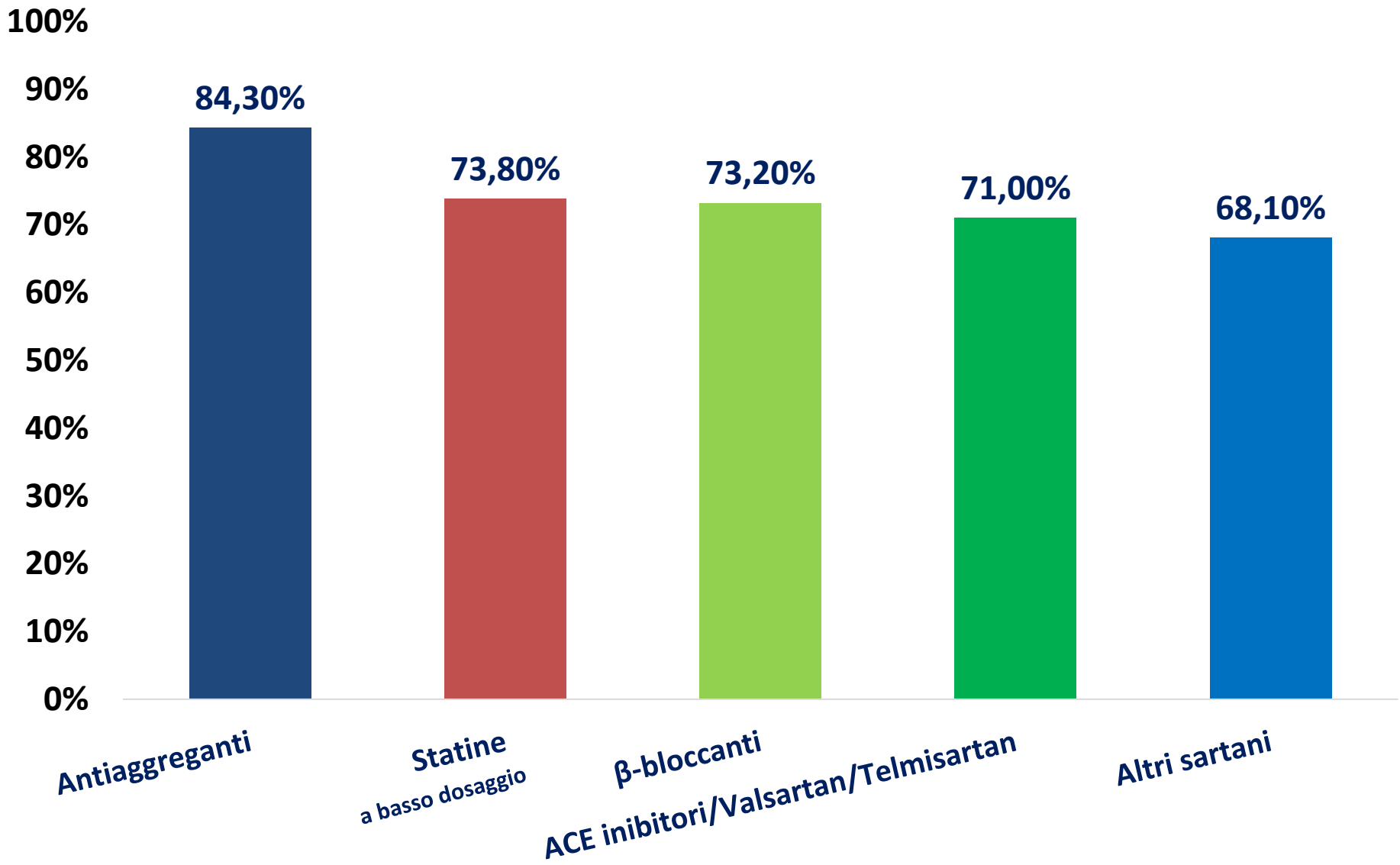
Q1-Q3: primo e terzo quartile

Aderenza* al trattamento nell'anno successivo alla diagnosi di IMA



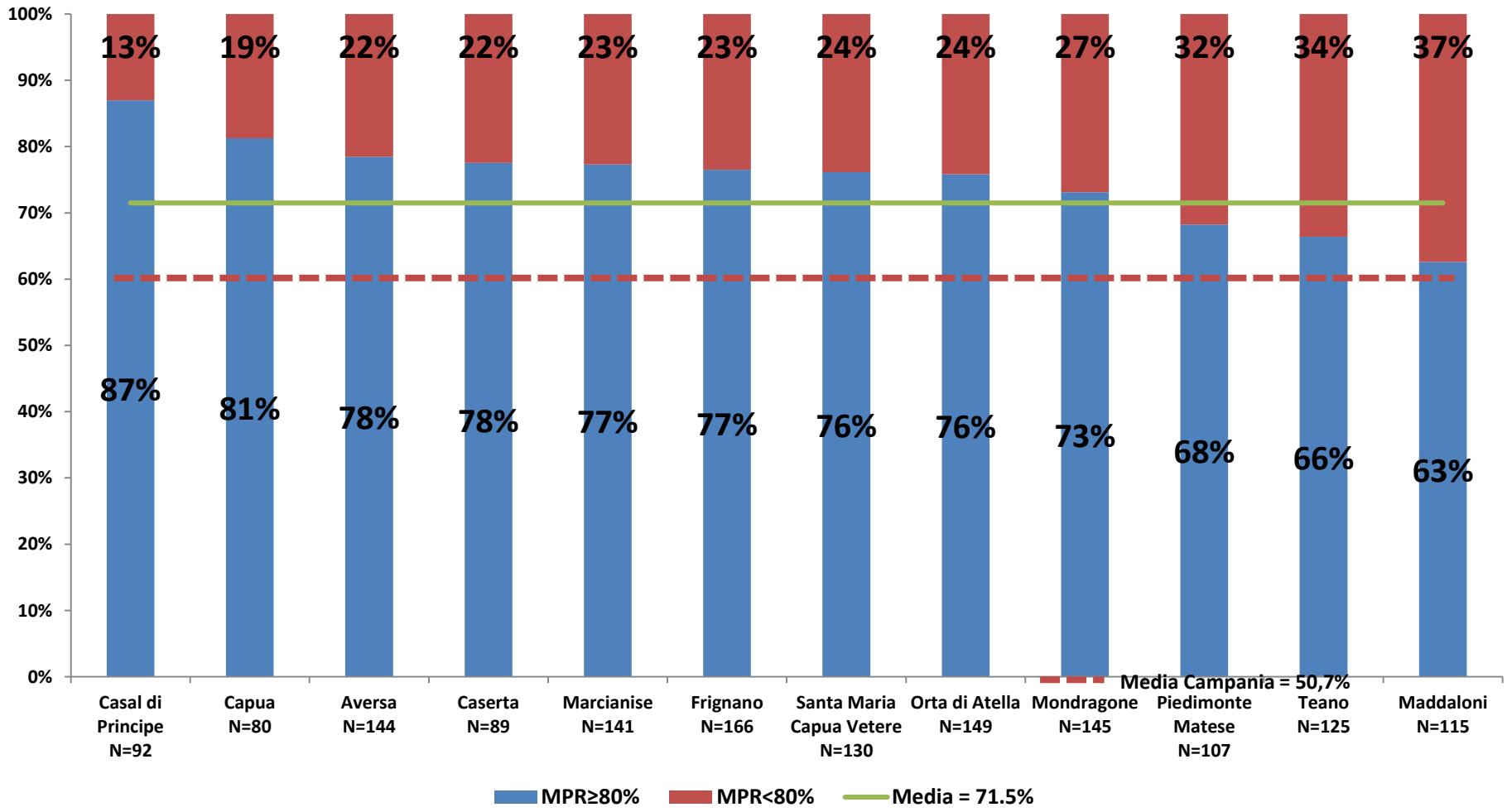
* MPR ≥ 80%

Persistenza* alla terapia nell'anno successivo alla diagnosi di IMA



*Gap max = 60 giorni

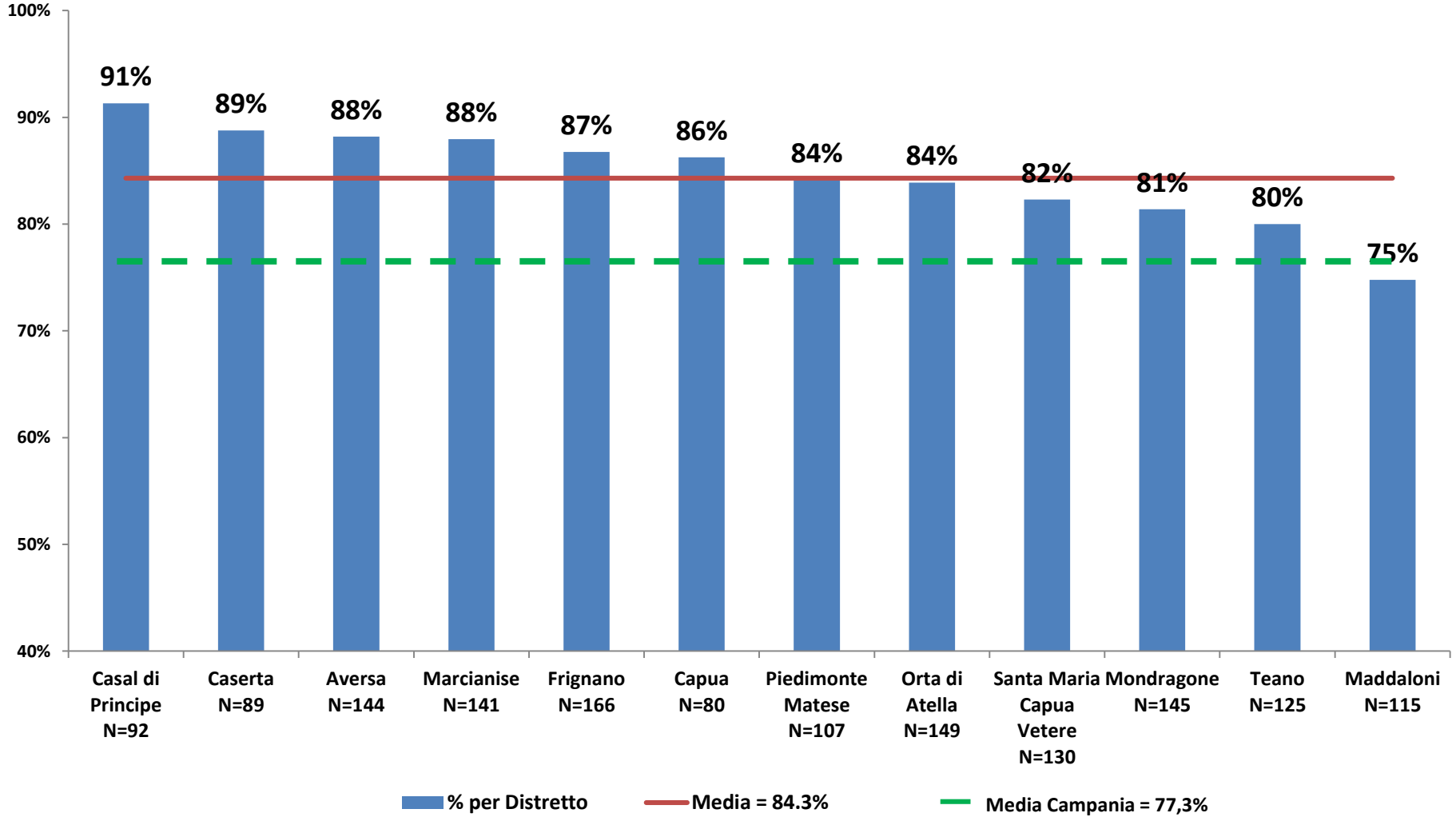
Aderenza al trattamento con antiaggreganti nell'anno successivo alla diagnosi di IMA, stratificata per distretto



MPR= Medication Possession Ratio

Valore medio: 71,5% (1.518/1.563)

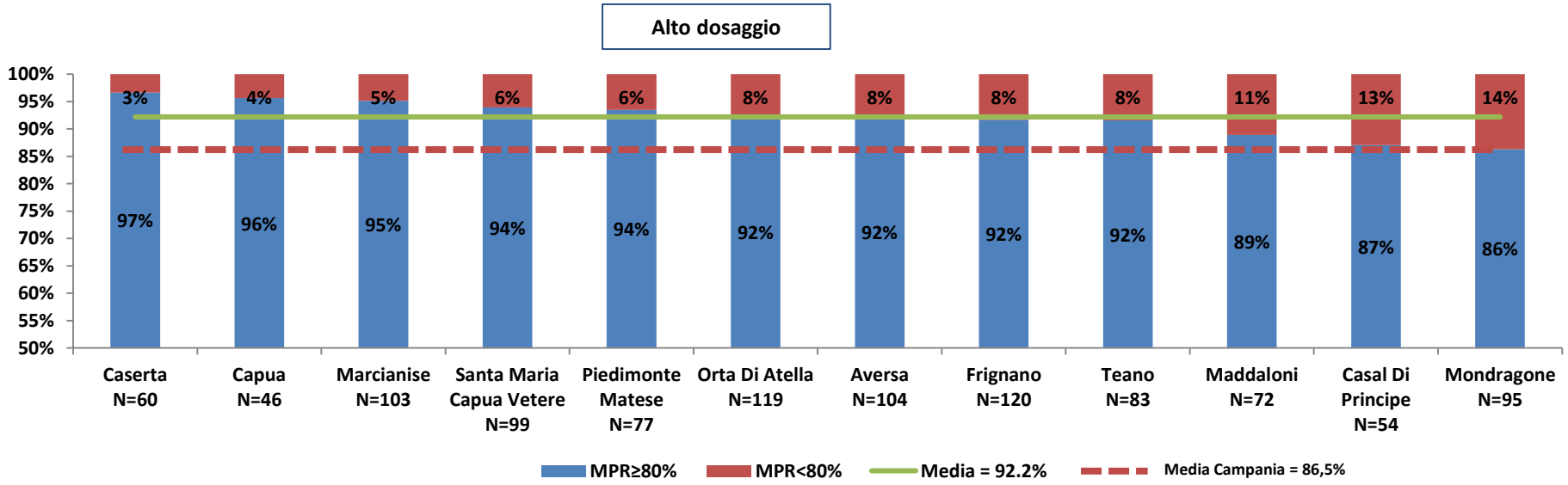
Persistenza al trattamento con antiaggreganti nell'anno successivo alla diagnosi di IMA, stratificata per distretto

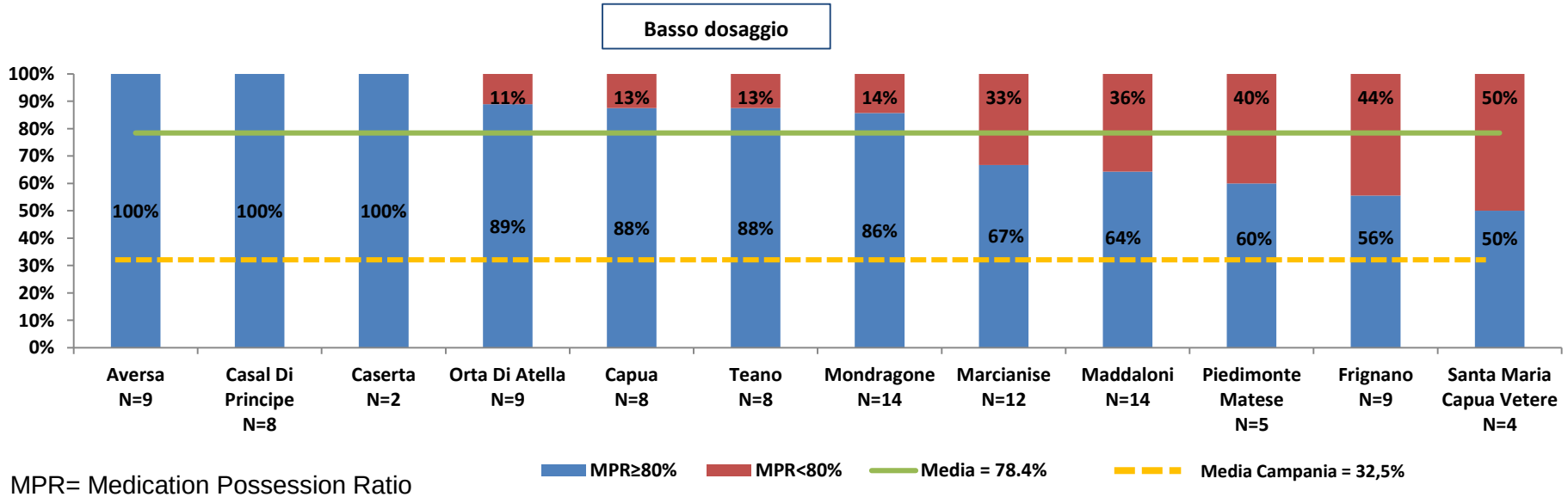


Persistenza calcolata considerando max 60 gg di gap tra 2 dispensazioni

Valore medio: 84,3% (1.280/1.518)

Aderenza al trattamento con statine a basso e alto dosaggio nell'anno successivo alla diagnosi di IMA , stratificata per distretto





MPR= Medication Possession Ratio
Aderenza calcolata assumendo che il paziente riceve una compressa al giorno

ALTRI PARAMETRI CLINICI

Indicatore	Valore (%)
Proporzione (%) di soggetti con IMA incidente con abitudine al fumo nell'anno successivo alla diagnosi di IMA	Fumatori: **48,7%**
Proporzione (%) di soggetti con IMA incidente che risultano obesi nell'anno successivo alla diagnosi di IMA	Obesità: **20,2%**
Proporzione (%) di soggetti con IMA incidente monitorati con test LDL nell'anno successivo alla diagnosi di IMA	Almeno un test LDL con esito: **29,5%** LDL≥70 mg/dL: **73,7%**
Proporzione (%) di soggetti con IMA incidente con test LDL fuori target ed in trattamento con statine ad alto dosaggio	Almeno una statina ad alto dosaggio: **89,1%**

Proporzione (%) di utilizzatori di farmaci in prevenzione secondaria nell'anno successivo alla diagnosi di IMA, stratificata per distretto

	Antiaggregante	Doppia antiaggregazione	Beta-bloccanti	Statine ad alto dosaggio	ACE inibitori/ Valsartan/ Telmisartan	Uso combinato di tutti i farmaci indicati*
Aversa	🟢	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡
Capua	🟢	🟢	🟢	🔴	🟡	🟢
Casal di Principe	🟢	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢
Caserta	🟢	🟡	🟢	🟡	🟢	🟢
Frignano	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Maddaloni	🟢	🔴	🟡	🔴	🟡	🟢
Marcianise	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟡
Mondragone	🟢	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢
Orta di Atella	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🔴
Piedimonte Matese	🟢	🟡	🟢	🟢	🟡	🟢
Santa Maria Capua Vetere	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Teano	🟢	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢

*Statine ad alto dosaggio, Beta-bloccanti, Antiaggreganti, Cardioaspirina e ACEI/Valsartan/Telmisartan

Scostamento dal valore medio del: 🟢 ≤3% 🟡 4-10% 🔴 >10%

Aderenza (MPR≥80%) al trattamento nell'anno successivo alla diagnosi di IMA, stratificata per distretto

	Antiaggregante	Beta-bloccanti	Statine ad alto dosaggio	ACE inibitori/ Valsartan/ Telmisartan
Aversa	🟢	🟢	🟢	🟢
Capua	🟢	🟢	🟢	🟡
Casal di Principe	🟢	🟢	🟡	🟢
Caserta	🟢	🟡	🟢	🟢
Frignano	🟢	🟢	🟢	🟡
Maddaloni	🟡	🔴	🟡	🟡
Marcianise	🟢	🟢	🟢	🟢
Mondragone	🟢	🟢	🟡	🟢
Orta di Atella	🟢	🟢	🟢	🟢
Piedimonte Matese	🟡	🔴	🟢	🟢
Santa Maria Capua Vetere	🟢	🟢	🟢	🟢
Teano	🟡	🟢	🟢	🟢

Scostamento dal valore medio del: 🟢 ≤ 3% 🟡 4-10% 🔴 >10%

VANTAGGI PIATTAFORMA

avere un unico sistema che analizza non solo i flussi farmaceutici, ma mette in relazione tutti gli aspetti dell' assistenza sanitaria integrando le varie branche (farmaceutica,specialistica , dispositivi medici, ricoveri in strutture pubbliche e private) consente una misurazione degli outcome di salute, la governance dell'assistenza e razionalizzare l'uso delle risorse economiche ed umane verso bisogni reali

SANIARP: APPROPRIATEZZA ATTRAVERSO
LA RETE INTEGRATA OSPEDALE TERRITORIO

Grazie!