Congresso interassociativo SID-AMD Veneto e Trentino Alto Adige

Padova 24 Novembre 2018

Piede Diabetico: Stato dell'arte in Veneto e Trentino Alto Adige



Dott.ssa Senesi Antonella

Referente regionale intersocietario AMD-SID Veneto e Trentino Alto Adige di podopatia diabetica

La Dott.ssa Senesi dichiara di aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti dalle seguenti Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche:

- ASTAZENECA……
- LILLY…… …… ……..
- LIFESCAN……..……..
- SANOFI …….

Congresso interassociativo SID-AMD Veneto e Trentino Alto Adige

Padova 24 Novembre 2018

Piede Diabetico: Stato dell'arte in Veneto e Trentino Alto Adige



Dott.ssa Senesi Antonella

Referente regionale intersocietario AMD-SID Veneto e Trentino Alto Adige di podopatia diabetica

Il sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali

Scarica il Report 2017



Scarica il Report AOU 2017



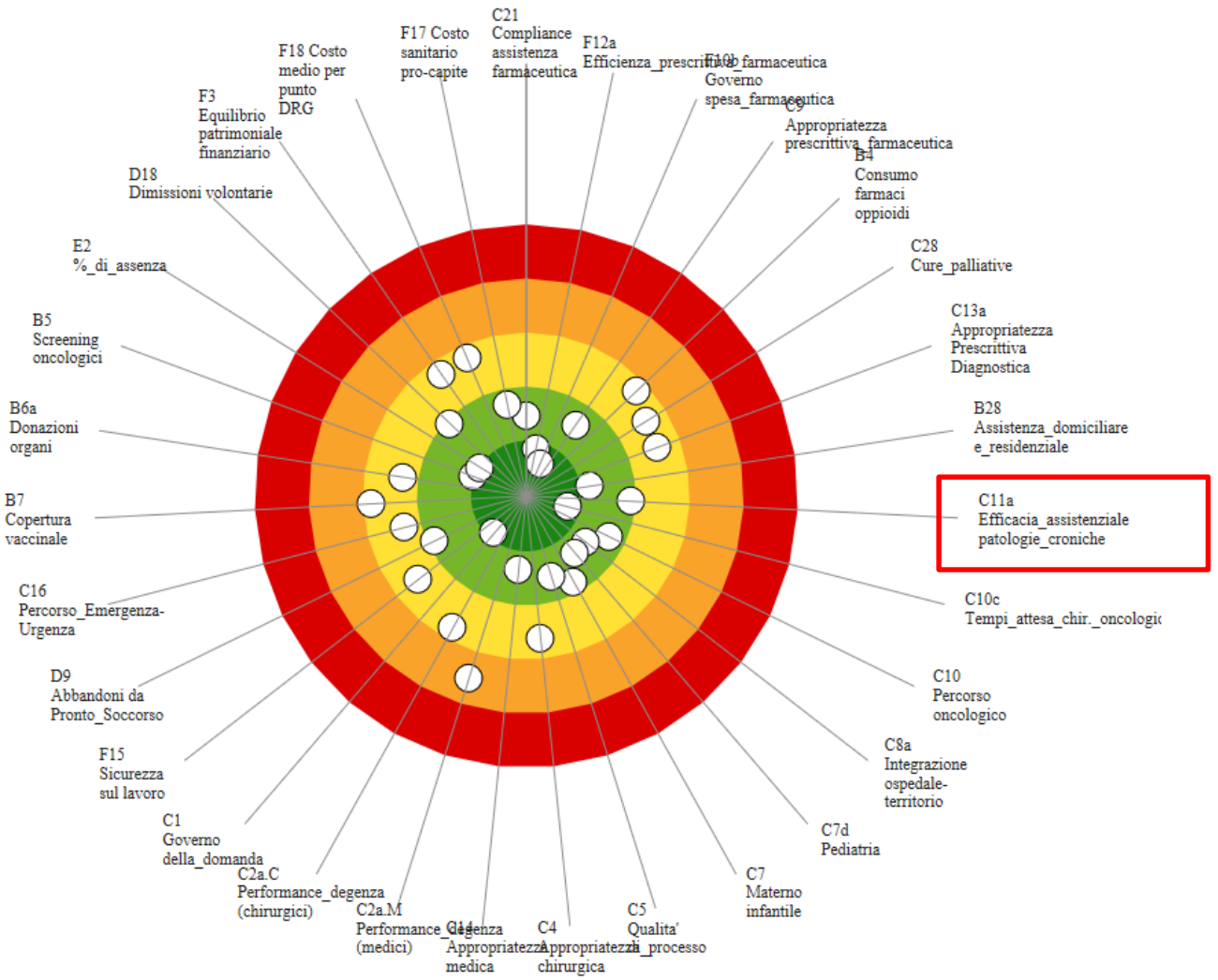
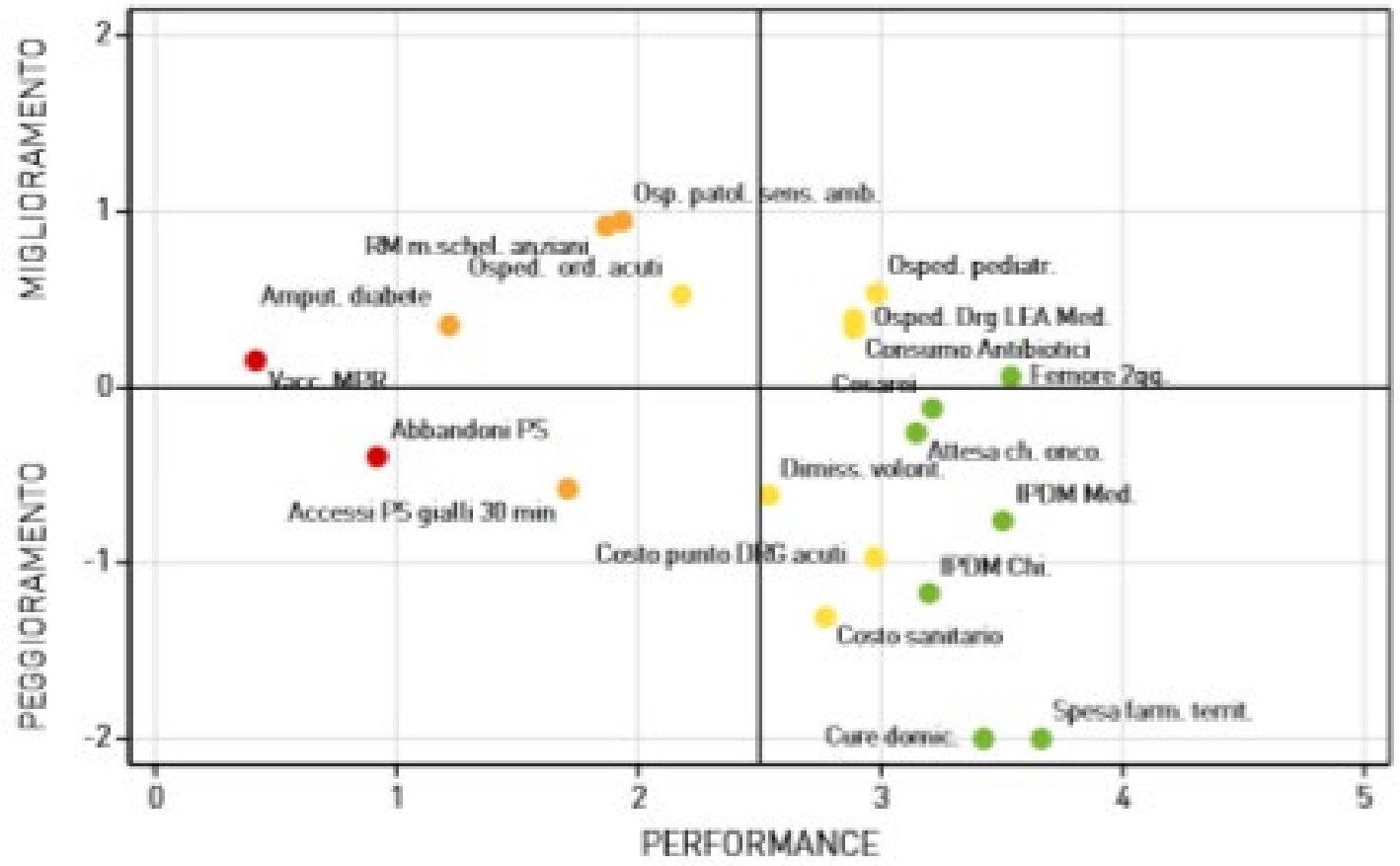

C21
Compliance
assistenza
farmaceutica
F17 Costo
sanitario
pro-capite
F18 Costo
medio per
punto
DRG
F3
Equilibrio
patrimoniale
finanziario
D18
Dimissioni volontarie
E2
%_di_assenza
B5
Screening
oncologici
B6a
Donazioni
organi
B7
Copertura
vaccinale
C16
Percorso_Emergenza-
Urgenza
D9
Abbandoni da
Pronto_Soccorso
F15
Sicurezza
sul lavoro
C1
Governo
della_domanda
C2a.C
Performance_degenza
(chirurgici)
C2a.M
Performance_degenza
(medici)
C4
Appropriatezza
medica
C4
Appropriatezza
chirurgica
C5
Qualita'
di_processo
C7
Materno
infantile
C7d
Pediatria
C8a
Integrazione
ospedale-
territorio
C10
Percorso
oncologico
C10c
Tempi_attesa_chir._oncologic
C11a
Efficacia_assistenziale
patologie_croniche
B28
Assistenza_domiciliare
e_residenziale
C13a
Appropriatezza
Prescrittiva
Diagnostica
C28
Cure_palliative
B4
Consumo
farmaci
oppioidi
C9
Appropriatezza
prescrittiva_farmaceutica
Governo
spesa_farmaceutica

Figura 5. *La mappa di performance*



CODICI INDICATORI 2017

C10.5	Appropriatezza prescrittiva dei Biomarcatori tumorali
C10.5a	Oncologia Medica
C10c	Tempi di attesa per la chirurgia oncologica
C11a	Efficacia assistenziale delle patologie croniche
C11a.1.1	Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)
C11a.1.1.1	Tasso ospedalizzazione scompenso per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18
C11a.2.1	Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)
C11a.2.1.1	Tasso ospedalizzazione per complicanze del diabete per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18
C11a.2.4	Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)
C11a.3.1	Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)
C11a.3.1.1	Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18
C13.1	Tasso di prestazioni ambulatoriali per 1.000 residenti standardizzato per eta' e sesso
C13.2	Tasso di prestazioni diagnostica per immagine standardizzato per eta' e sesso
C13.2.1	Tasso di prestazioni TC per 1.000 residenti standardizzato per eta' e sesso
C13.2.2	Tasso di prestazioni RM per 1.000 residenti standardizzato per eta' e sesso
C13.2.2.4	Tasso di prestazioni di laboratorio a rischio di inappropriatezza, per 1000 residenti, std età e sesso
C13.3.1	Tasso prestazioni di laboratorio TSH, per 1000 residenti, std età e sesso, over 20
C13.3.2	Tasso prestazioni di laboratorio FT3, per 1000 residenti, std età e sesso, over 20
C13.3.3	Tasso prestazioni di laboratorio FT4, per 1000 residenti, std età e sesso, over 20

Showing 101 to 120 of 305 entries

Veneto: C11a Efficacia assistenziale delle patologie croniche

Struttura indicatore | Grafici | Razionale | Scheda indicatore | Tabella dati | Json format (APINET)

Scegli un'Azienda | Mostra

Veneto

- **C11a Efficacia assistenziale delle patologie croniche** ■ **3,05**
  - C11a.1.1 Tasso di ospedalizzazione per scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni) ■ **168,23 Tasso per 100.000** [vedi indicatore]
    - *C11a.1.1.1 Tasso ospedalizzazione scompenso per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18* ***355,13 Tasso per 100.000*** [vedi indicatore]
  - C11a.2.1 Tasso di ospedalizzazione per diabete per 100.000 residenti (35-74 anni) ■ **42,14 Tasso per 100.000** [vedi indicatore]
    - *C11a.2.1.1 Tasso ospedalizzazione per complicanze del diabete per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18* ***47,04 Tasso per 100.000*** [vedi indicatore]
  - C11a.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale) ■ **23,19 Tasso per milione** [vedi indicatore]
  - C11a.3.1 Tasso di ospedalizzazione per BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni) ■ **45,00 Tasso per 100.000** [vedi indicatore]
    - *C11a.3.1.1 Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti, std eta' e sesso, over 18* ***64,48 Tasso per 100.000*** [vedi indicatore]

C11a.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)

Definizione: Tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti (triennale)
Numeratore: N. di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti anni 201X(0), 201X(1), 201X(2) x 1.000.000
Denominatore: N. Residenti Anni 201X(0), 201X(1), 201X(2)
Riferimento: Media interregionale
Fonte: Sistema Informativo Regionale - Flusso SDO
Note: L'indicatore è calcolato su base triennale: al numeratore, si considerano i ricoveri ordinari ovunque erogati, extra regione inclusi, dei residenti in regione per gli anni 201X0 201X1 201X2 , dove201X2 è l'anno di riferimento del bersaglio. Fino a che non è disponibile la mobilità passiva dell'anno 201X2, questa viene stimata con quella dell'anno precedente.
Codici ICD9-CM in procedura principale o nelle procedure secondarie:
-84.13 disarticolazione della caviglia
-84.14 amputazione della caviglia a livello dei malleoli della tibia e fibula
-84.15 altra amputazione al di sotto del ginocchio
-84.16 disarticolazione del ginocchio
-84.17 amputazione al di sopra del ginocchio
-84.18 disarticolazione dell\'anca
-84.19 amputazione addomino-pelvica.

Codifiche ICD9-CM in qualunque dei campi diagnosi:
-250.xx Diabete

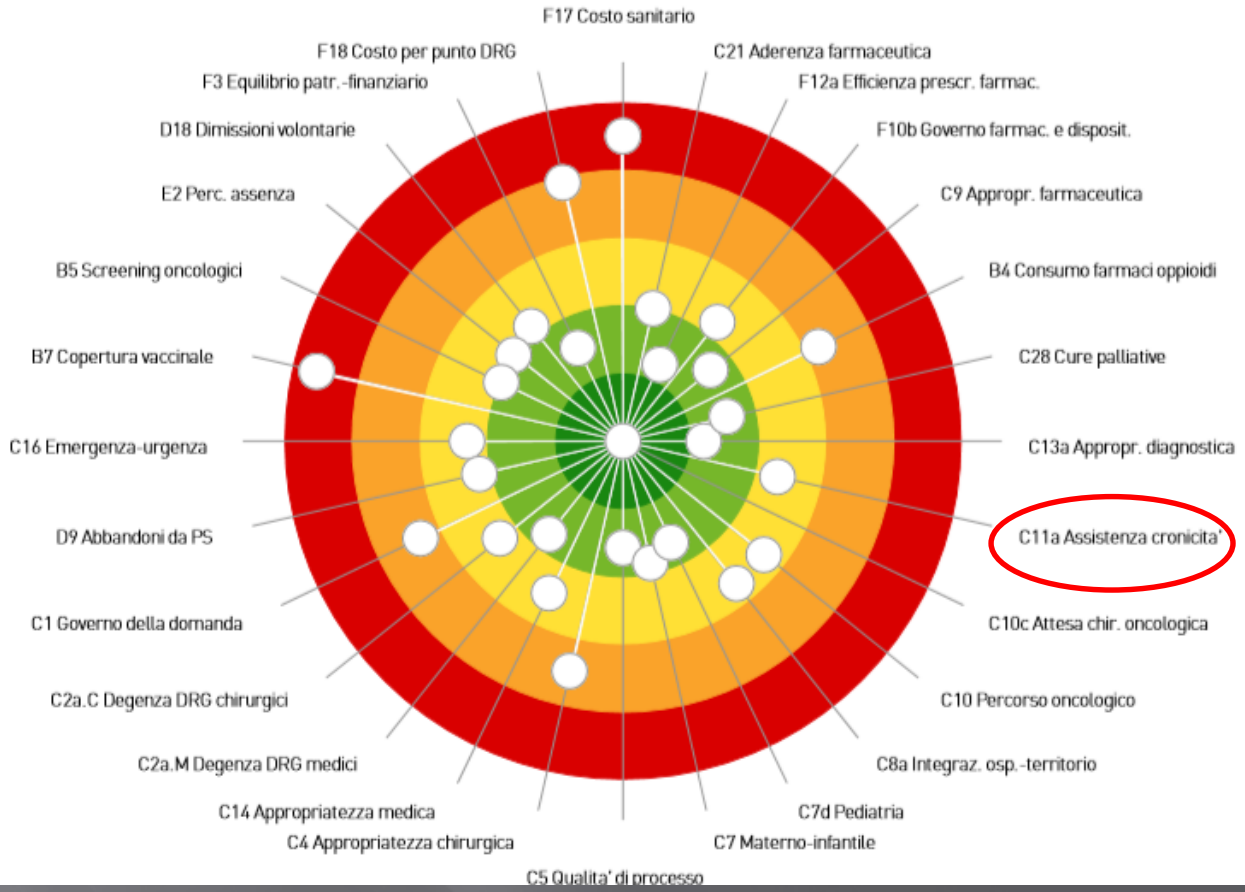
Esclusioni:
- Traumatismi (diagnosi 895.xx, 896.xx, 897.xx in qualunque dei campi diagnosi)
- DRG: 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391
- Diagnosi principali o secondarie di 1707 Tumori maligni delle ossa lunghe dell\\\\\\\'arto inferiore
1708 Tumori maligni delle ossa corte dell\\\'arto inferiore
- Trasferiti da altra struttura di ricovero per acuti
- Ricoveri in strutture private non accreditate

P.A. BOLZANO

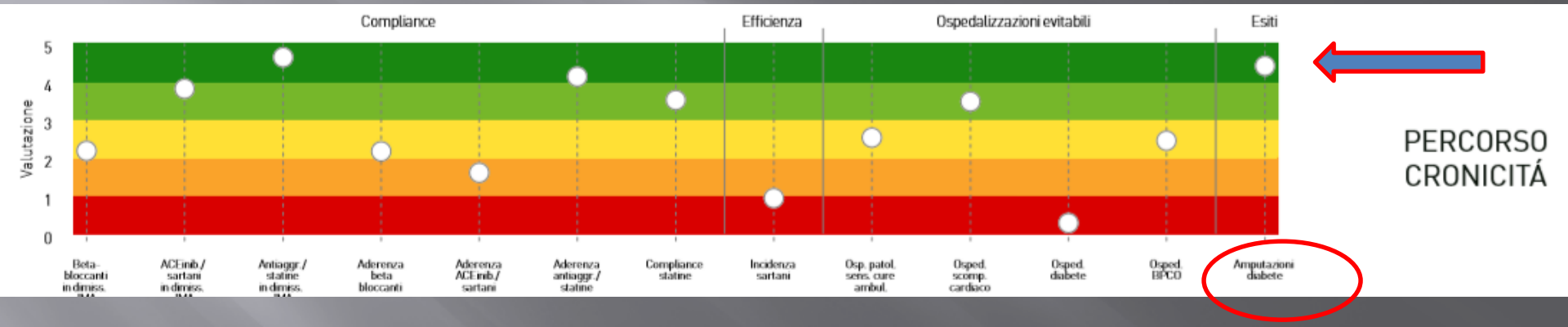
Valutazione dello stato di salute della popolazione (anni 2013-2015)



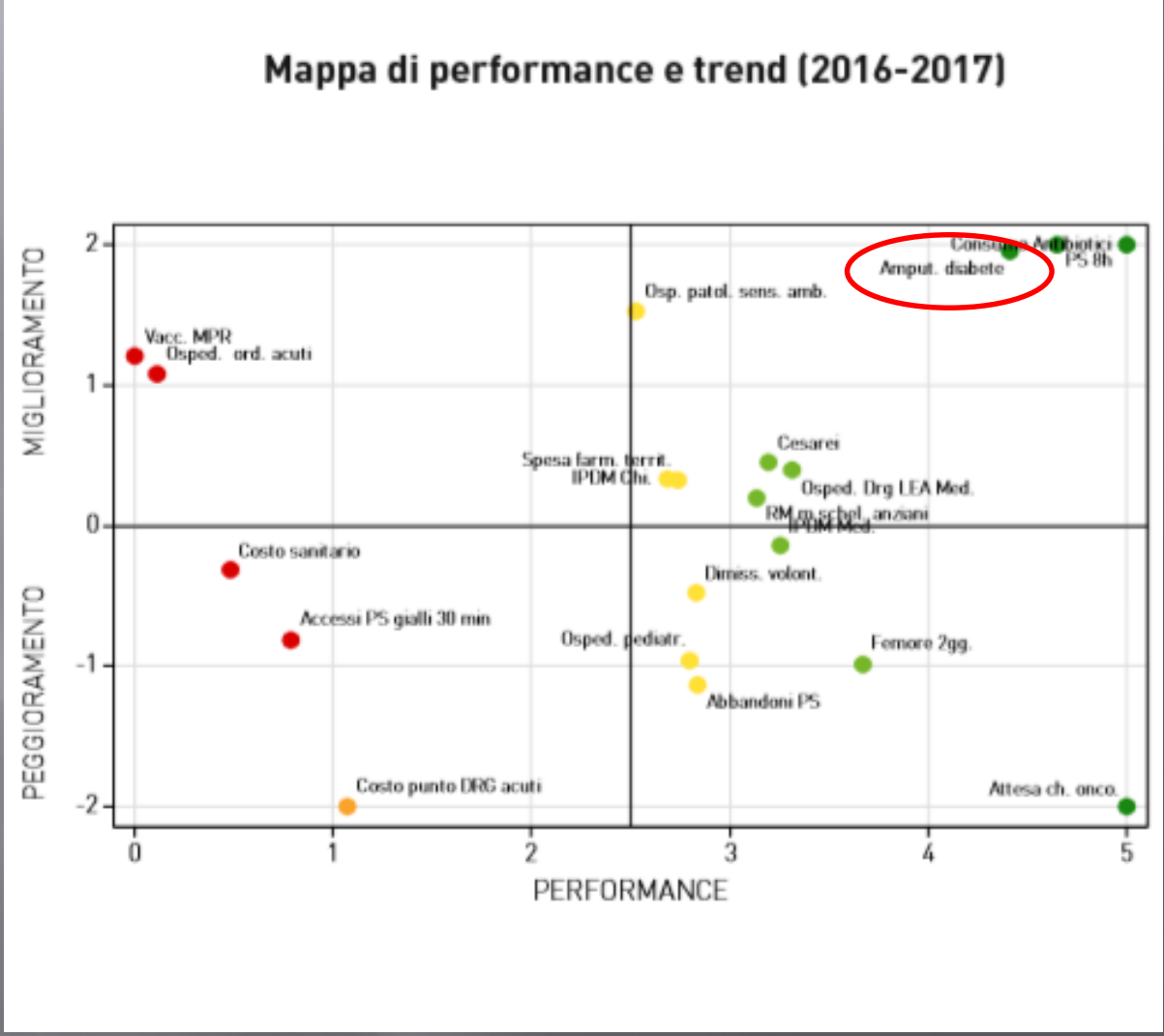
Valutazione della performance 2017



P.A di Bolzano



P.A di Bolzano

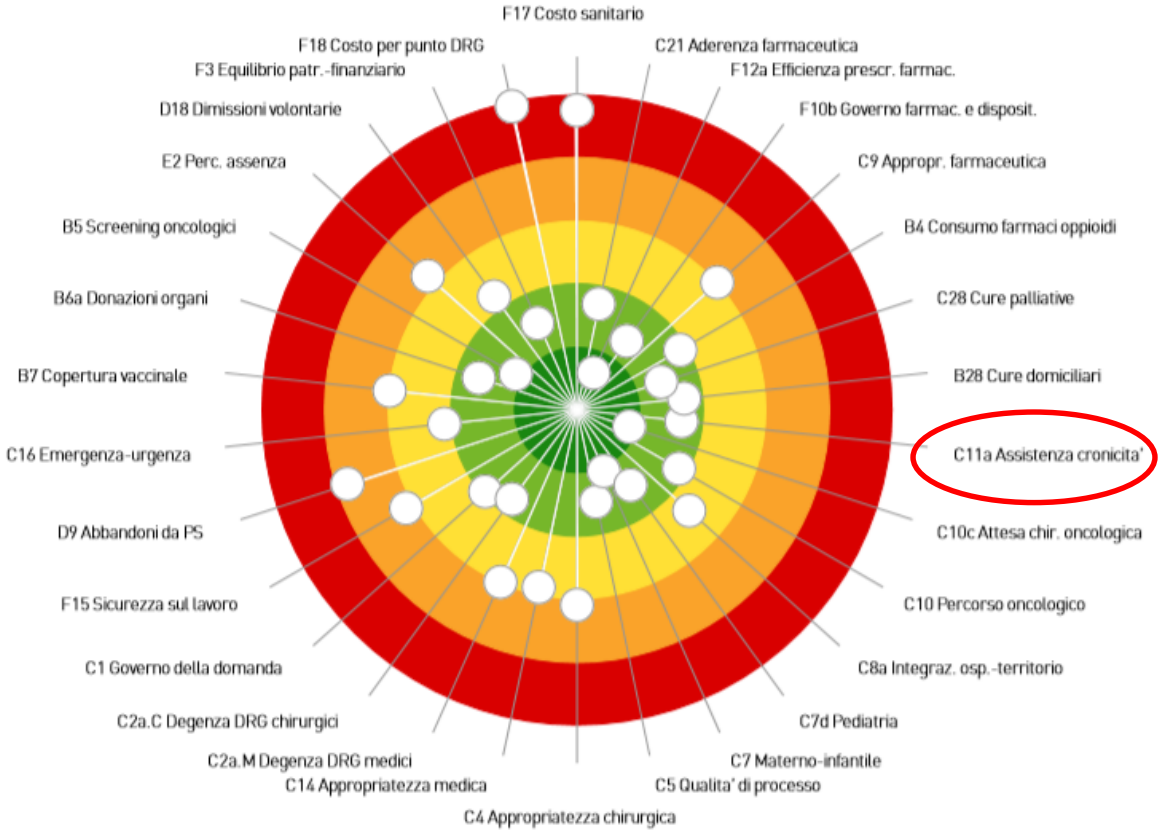


P.A. TRENTO

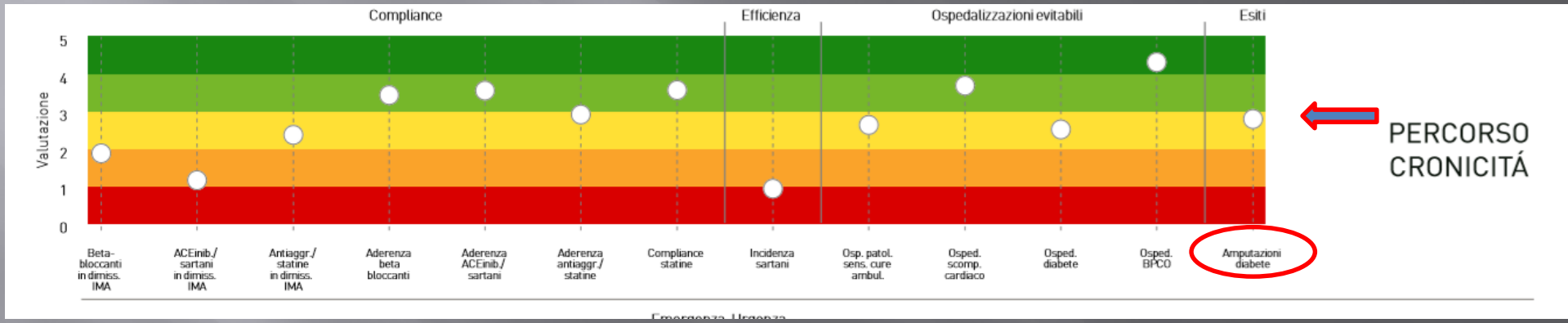
Valutazione dello stato di salute della popolazione (anni 2013-2015)

A10
Stili di vita (PASSI)

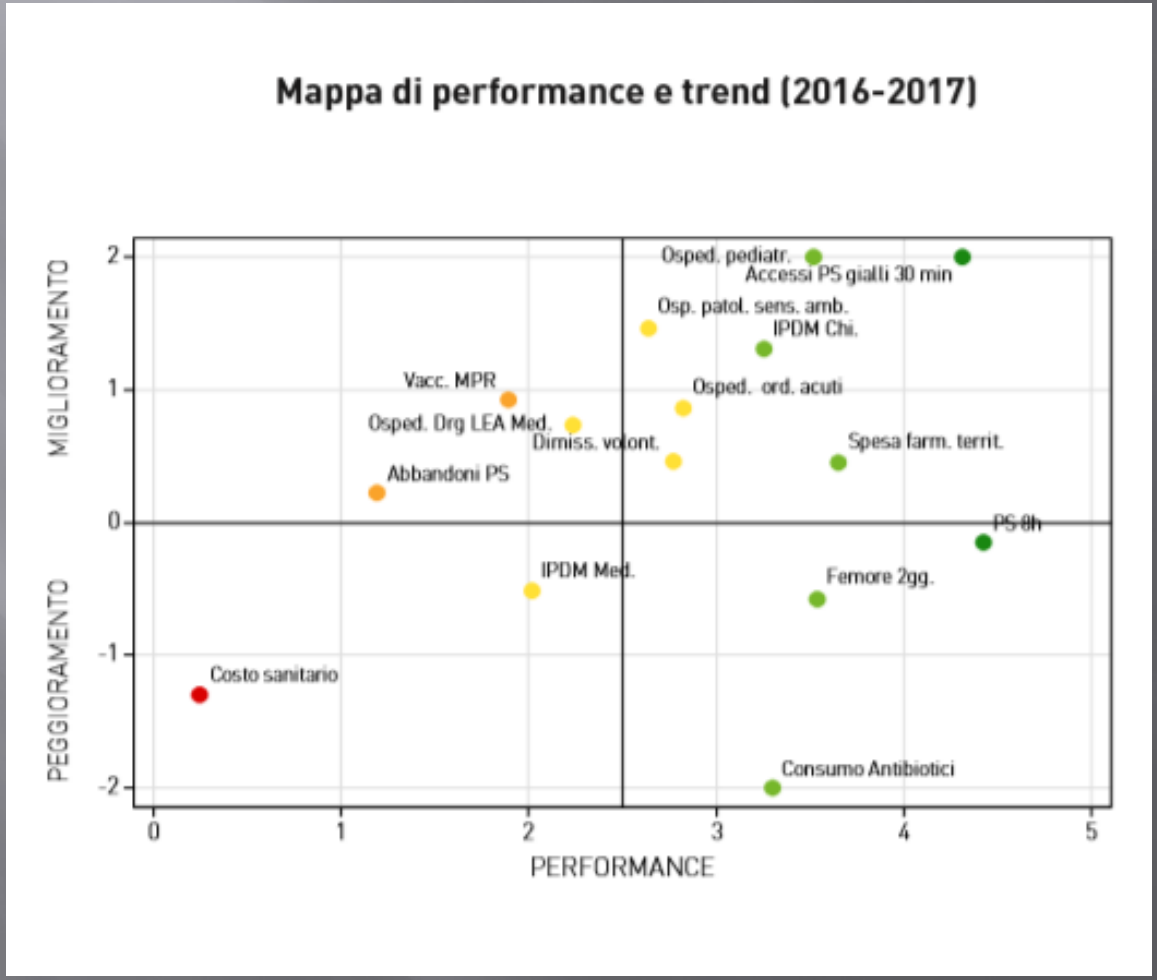
Valutazione della performance 2017



P.A. di Trento


Compliance
Efficienza
Ospedalizzazioni evitabili
Esiti
Valutazione
5
4
3
2
1
0
Beta-bloccanti in dimiss. IMA
ACEinib./ sartani in dimiss. IMA
Antiaggr./ statine in dimiss. IMA
Aderenza beta bloccanti
Aderenza ACEinib./ sartani
Aderenza antiaggr./ statine
Compliance statine
Incidenza sartani
Osp. patol. sens. cure ambul.
Osped. scomp. cardiaco
Osped. diabete
Osped. BPCO
Amputazioni diabete
PERCORSO CRONICITÁ

P.A. di Trento


Mappa di performance e trend (2016-2017)
MIGLIORAMENTO
PEGGIORAMENTO
PERFORMANCE
2
1
0
-1
-2
0
1
2
3
4
5
Osped. pediatr.
Accessi PS gialli 30 min
Osp. patol. sens. amb.
IPDM Chi.
Vacc. MPR
Osped. ord. acuti
Osped. Drg LEA Med.
Dimiss. volont.
Spesa farm. territ.
Abbandoni PS
PS 8h
IPDM Med.
Femore 2gg.
Costo sanitario
Consumo Antibiotici

VENETO

Valutazione dello stato di salute della popolazione (anni 2013-2015)

A1 Mortalita' infantile

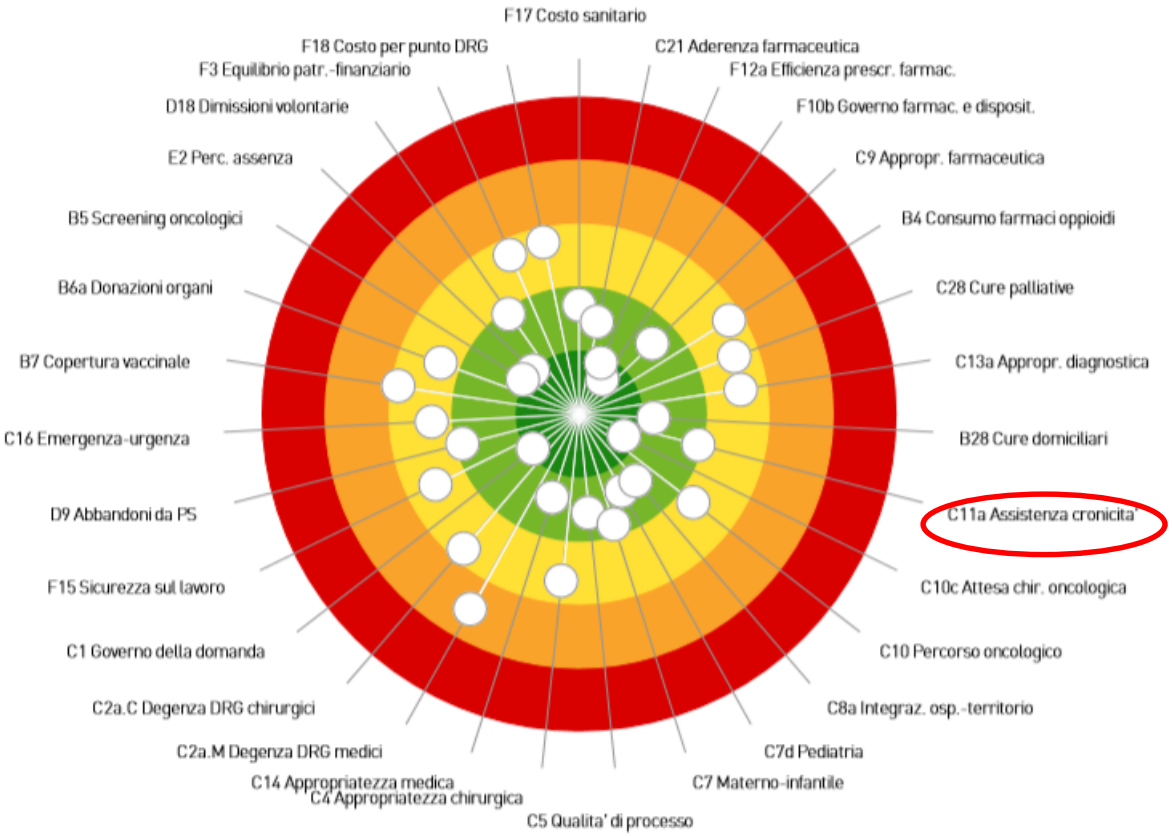
A2 Mortalita' per tumori

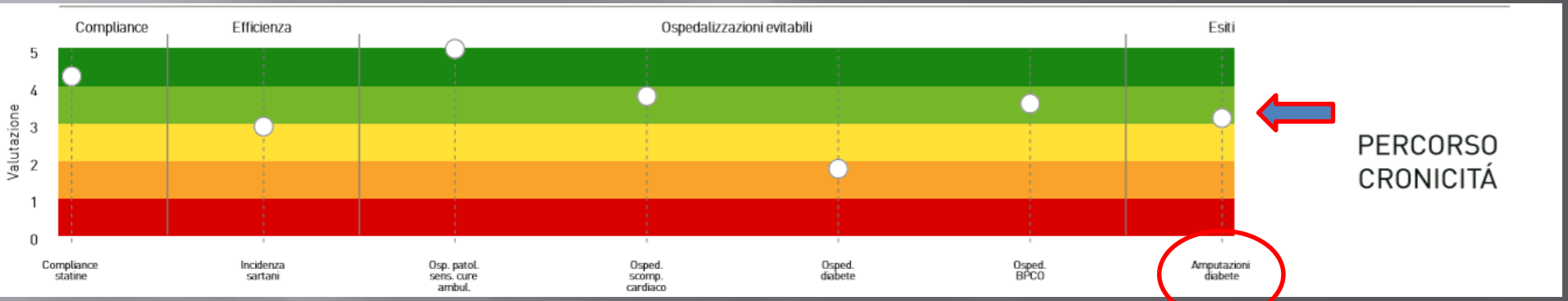
A3 Mortalita' per malattie circolatorie

A4 Mortalita' per suicidi

A10 Stili di vita (PASSI)

Valutazione della performance 2017




Compliance
Efficienza
Ospedalizzazioni evitabili
Esiti
Valutazione
5
4
3
2
1
0
Compliance statine
Incidenza sartani
Osp. patol. sens. cure ambul.
Osped. scomp. cardiaco
Osped. diabete
Osped. BPCO
Amputazioni diabete
PERCORSO CRONICITÁ

Veneto

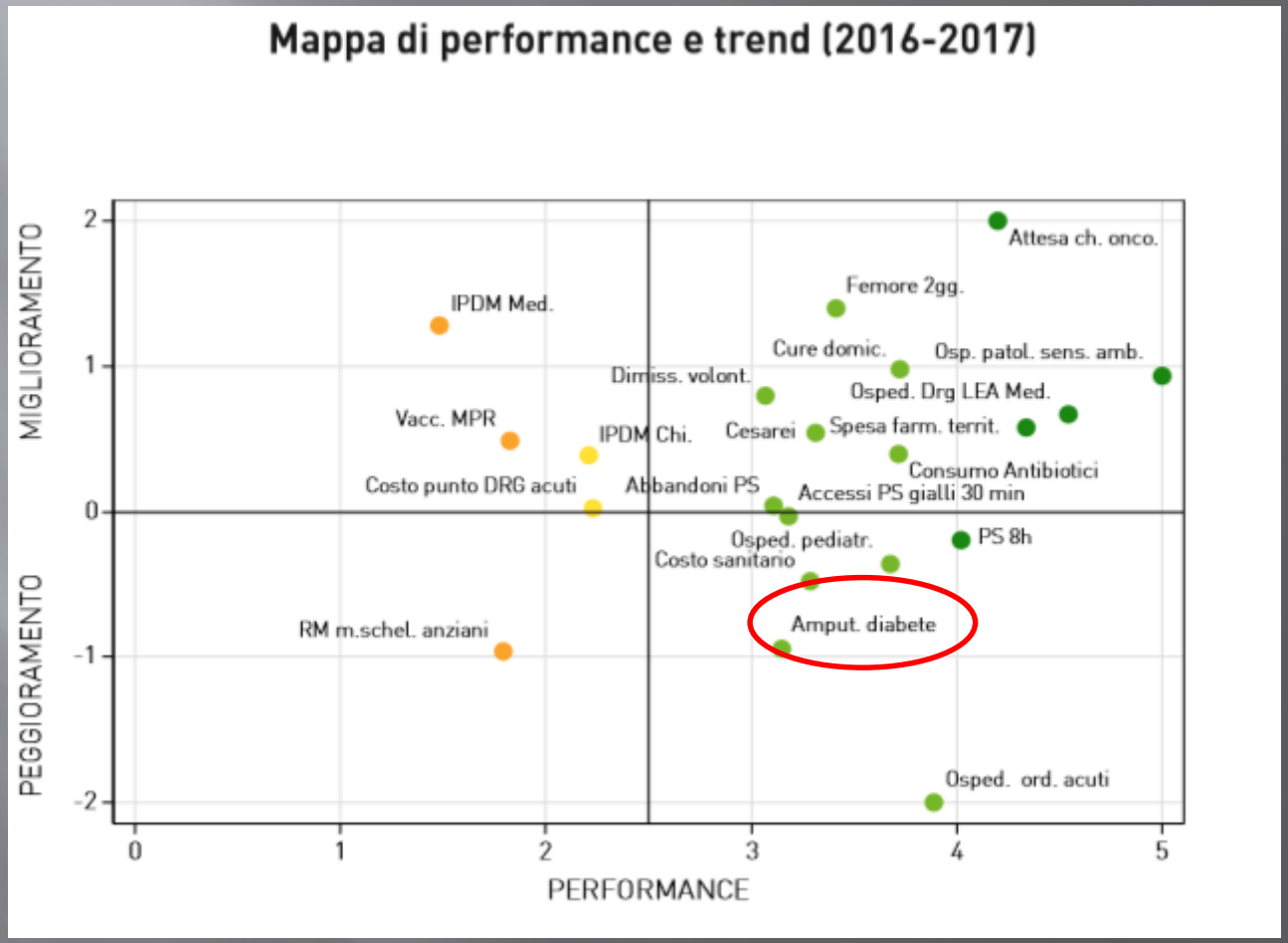

Mappa di performance e trend (2016-2017)
MIGLIORAMENTO
PEGGIORAMENTO
PERFORMANCE
2
1
0
-1
-2
0
1
2
3
4
5
Attesa ch. onco.
Femore 2gg.
IPDM Med.
Cure domic.
Osp. patol. sens. amb.
Dimiss. volont.
Osped. Drg LEA Med.
Vacc. MPR
IPDM Chi.
Cesarei
Spesa farm. territ.
Consumo Antibiotici
Costo punto DRG acuti
Abbandoni PS
Accessi PS gialli 30 min
Osped. pediatr.
PS 8h
Costo sanitario
Amput. diabete
RM m.schel. anziani
Osped. ord. acuti

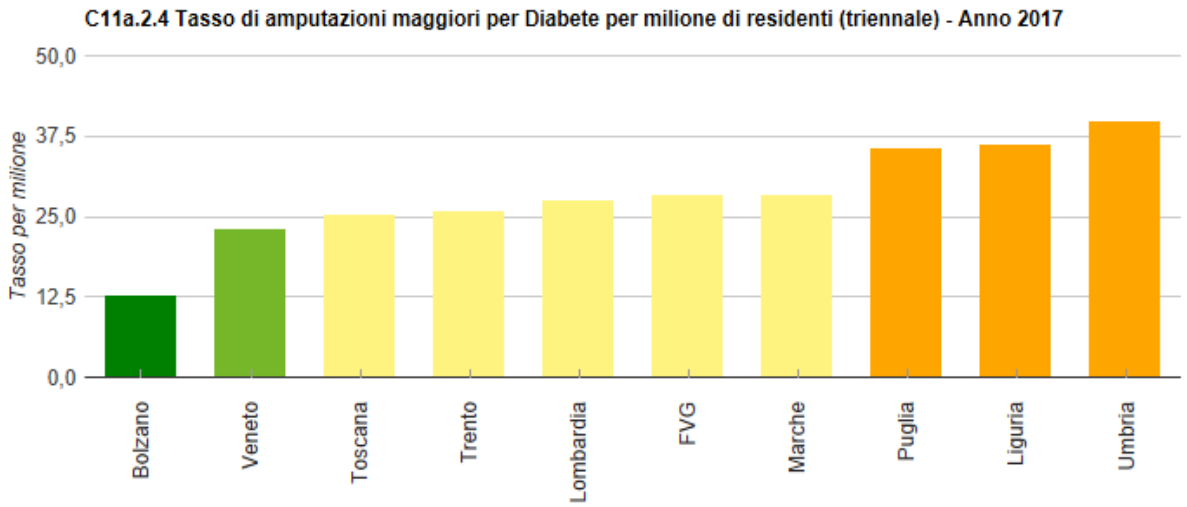
Tabella 2b. I percorsi 2017, le relative fasi e gli indicatori ad esse associati

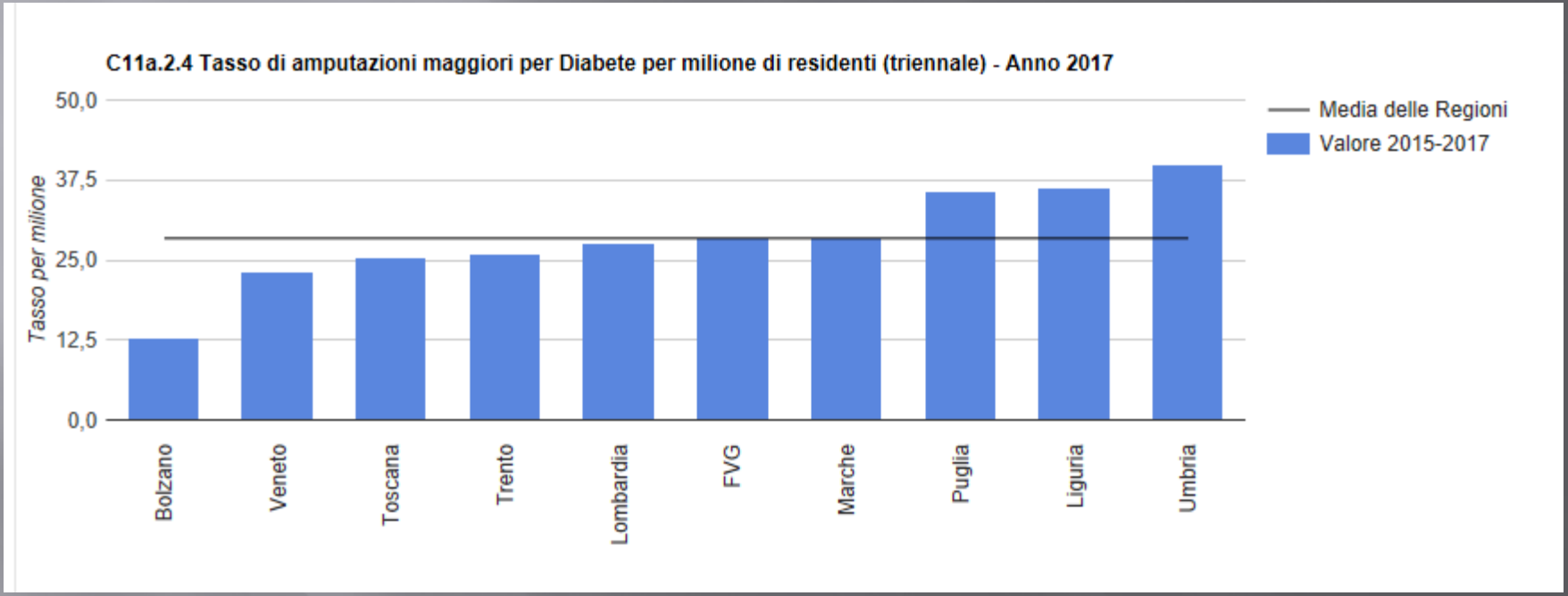
	Percorso Cronicità	
A6.2.2	*Percentuale di persone sovrappeso o obese consigliate dal medico o altro operatore sanitario di perdere o mantenere peso*	
A6.2.3	*Percentuale di persone sovrappeso o obese consigliate dal medico o altro operatore sanitario di fare attività fisica*	
C21.2.1	Percentuale di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti beta-bloccanti alla dimissione	
C21.2.2	Percentuale di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti ACE inibitori o Sartani alla dimissione	
C21.2.3	Percentuale di pazienti dimessi per IMA ai quali sono stati prescritti contestualmente antiaggreganti e statine alla dimissione	**Prevenzione**
C21.3.1	Percentuale di pazienti aderenti alla terapia con beta-bloccanti (90-180 giorni)	
C21.3.2	Percentuale di pazienti aderenti alla terapia con ACE inibitori o Sartani (90-180 giorni)	
C21.3.3	Percentuale di pazienti aderenti alla terapia contestuale di antiaggreganti e statine (90-180 giorni)	
C9.2	Percentuale di abbandono delle statine (Ipolipemizzanti)	
C9.3	Incidenza dei sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina - angiotensina (Antiipertensivi)	
F12.11a	*Percentuale di sartani (associati e non) a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza*	
F12a.6	*Percentuale di derivati diidropiridinici a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza (Antiipertensivi)*	**Efficienza**
F12a.7	*Percentuale di ACE inibitori associati a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza (Antiipertensivi)*	
F12a.2	*Percentuale di Statine (Ipolipemizzanti) a brevetto scaduto o presenti nelle liste di trasparenza*	
C9.10.1	*Polypharmacy*	
C16T.4	Tasso di ospedalizzazione std per patologie sensibili alle cure ambulatoriali	
C11a.1.1	Tasso ospedalizzazione scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)	
C11a.1.1.1	*Tasso ospedalizzazione scompenso per 100.000 residenti, std età e sesso, over 18*	
C11a.2.1	Tasso ospedalizzazione diabete per 100.000 residenti (35-74 anni)	**Ospedalizzazioni Evitabili**
C11a.2.1.1	*Tasso ospedalizzazione per complicanze del diabete per 100.000 residenti, std età e sesso, over 18*	
C11a.3.1	Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)	
C11a.3.1.1	*Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti, std età e sesso, over 18*	
C11a.2.4	Tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti (triennale)	**Esiti**

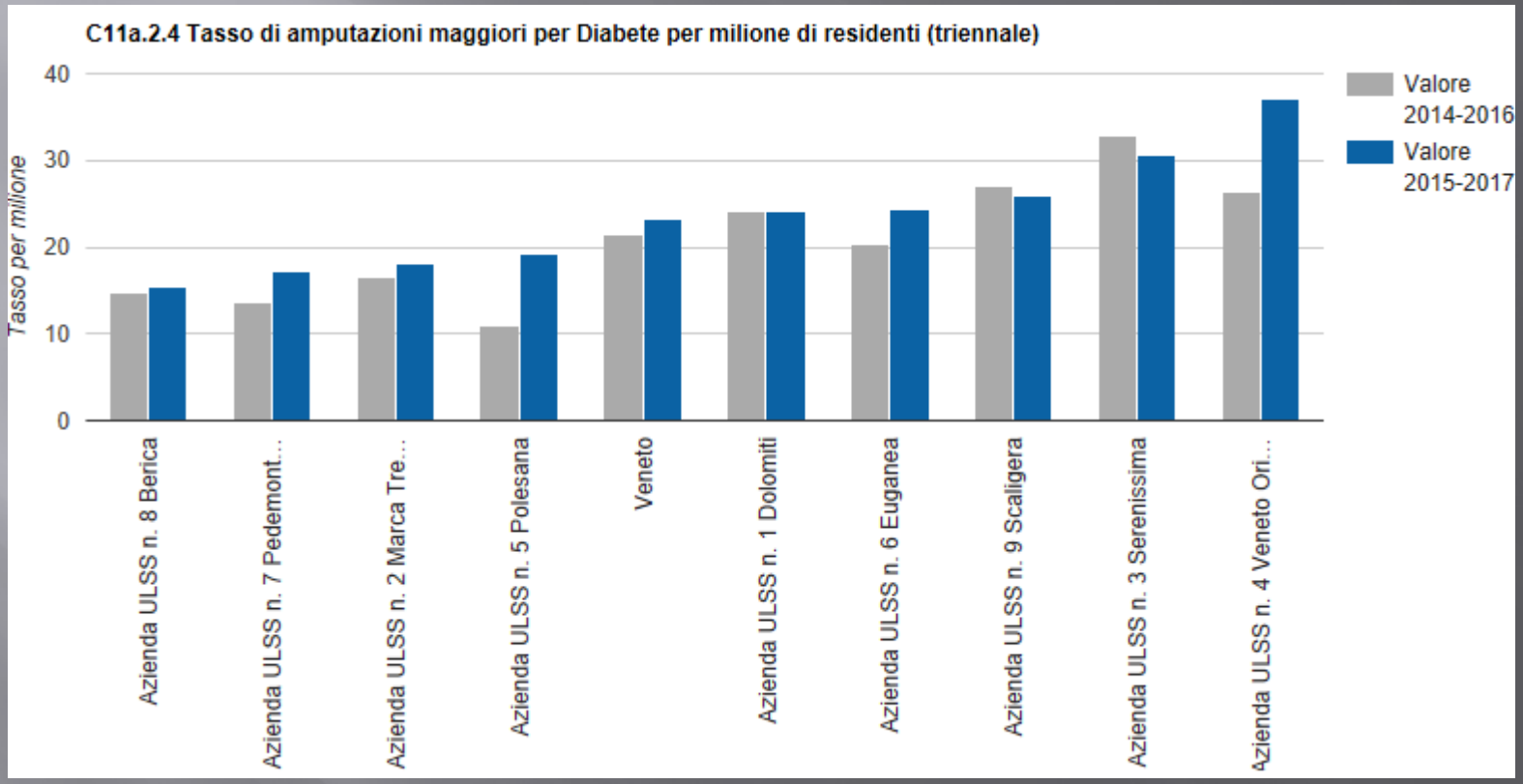
Sono riportati in corsivo gli indicatori di osservazione

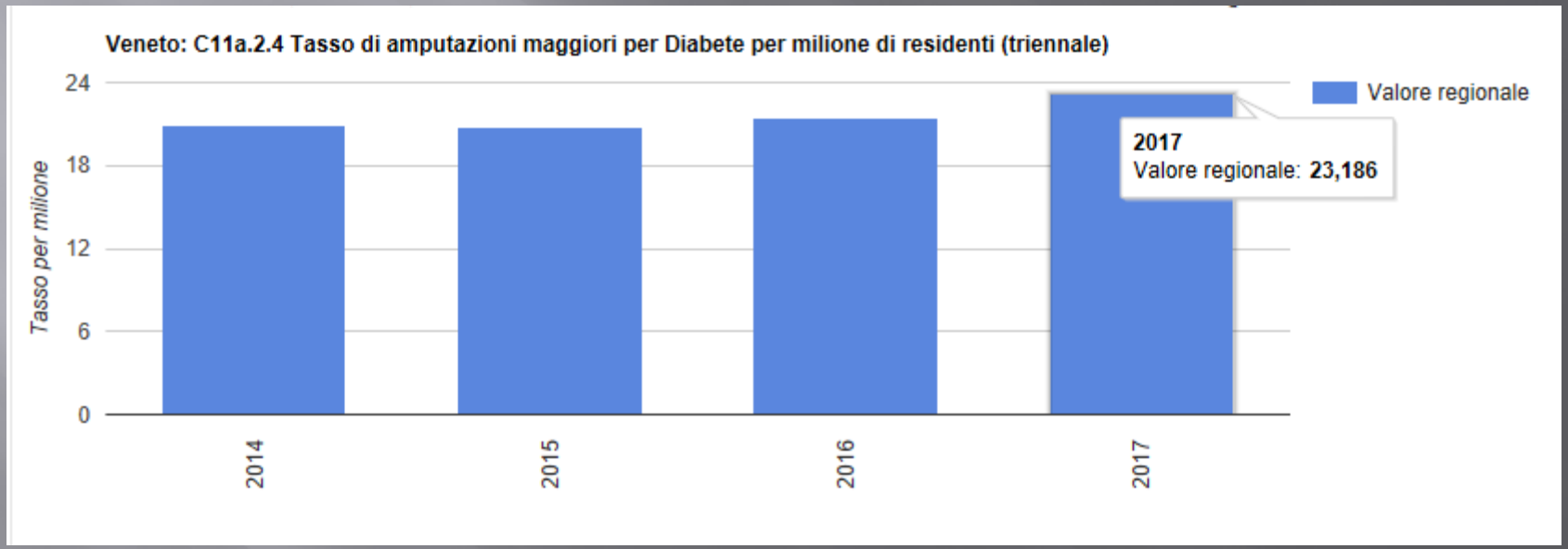
C11a.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)

Struttura indicatore | Grafici | Razionale | Scheda indicatore | Tabella dati | Json format (APINET)




C11a.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale) - Anno 2017
Tasso per milione
50,0
37,5
25,0
12,5
0,0
Bolzano
Veneto
Toscana
Trento
Lombardia
FVG
Marche
Puglia
Liguria
Umbria
Media delle Regioni
Valore 2015-2017


C11a.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)
Tasso per milione
40
30
20
10
0
Valore 2014-2016
Valore 2015-2017
Azienda ULSS n. 8 Berica
Azienda ULSS n. 7 Pedemont...
Azienda ULSS n. 2 Marca Tre...
Azienda ULSS n. 5 Polesana
Veneto
Azienda ULSS n. 1 Dolomiti
Azienda ULSS n. 6 Euganea
Azienda ULSS n. 9 Scaligera
Azienda ULSS n. 3 Serenissima
Azienda ULSS n. 4 Veneto Ori...


Veneto: C11a.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)
Tasso per milione
24
18
12
6
0
2014
2015
2016
2017
Valore regionale
2017
Valore regionale: 23,186

95.110.213.190/PNEedizione16_p/index.php

PNE 2016 ITA

INTRODUZIONE FONTI METODI APPENDICE

Ministero della Salute

Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Programma Nazionale Esiti - PNE

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

"PNE non produce classifiche, graduatorie, giudizi."

APP

PNE APP

Google play

Available on the iPhone App Store

PNE INFORMA

Taglio cesareo Cosa sapere

Infarto Numero minimo di ricoveri raccomandati?

Colecistectomia Numero minimo di interventi?

FORMAZIONE

- Formazione ECM
- Tutorial
- Panoramica del sito

Benvenuto/a **antosen@libero.it** Esci

- Struttura Ospedaliera/ASL
- Sintesi per Struttura/ASL
- Strumenti per audit
- S.I. Emergenza Urgenza
- Sperimentazioni regionali

Centro operativo PNE

D/EP/Lazio

Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale Regione Lazio

Programma Nazionale Esiti - PNE di Ministero della Salute - Agenzia nazionale per i Servizi sanitari regionali - Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio è distribuito con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 3.0 Italia.

- Privacy -

@ Contatti: Help desk PNE

agenas.

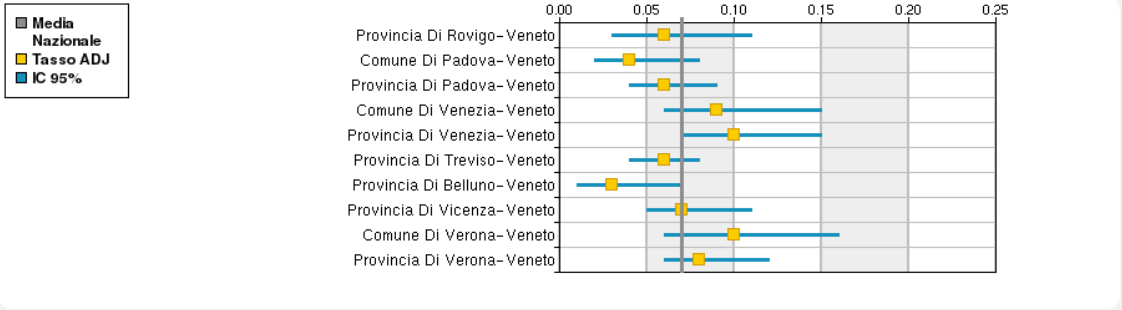
Attiva Windows

Passa a Impostazioni per attivare Windows.

Ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori nei pazienti diabetici - Italia 2015

Ordina/filtra | vedi tabella | protocollo

→ Filtro regione/asl attivo → Confronto media nazionale + Ordinato per Regione crescente

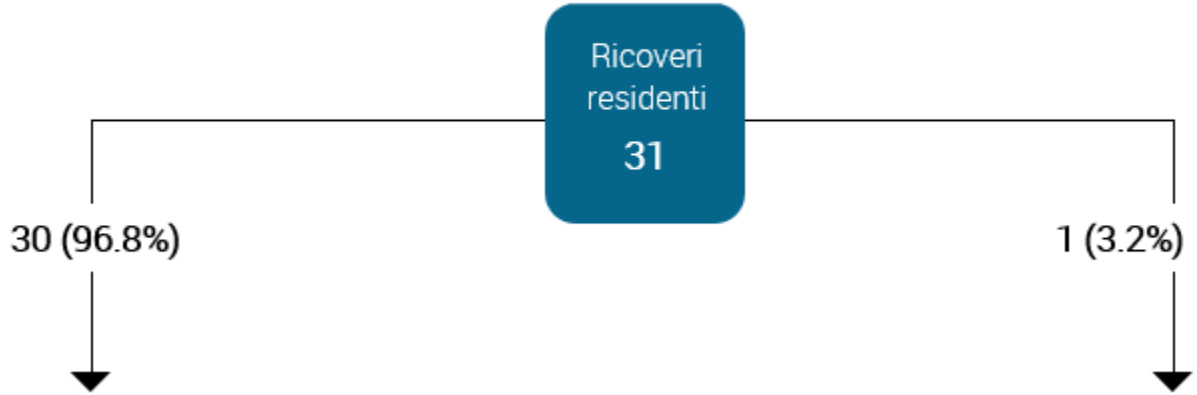


Tassi aggiustati per età e genere

esporta come immagine

Diabete amputazione arti inferiori

Provincia di Padova 01-01-2015 - 30-11-2015



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
ltre strutture		2	6.5
res. Casa di Cura olispecialistica e Termale	Abano Terme	20	64.5
.O. di Padova	Padova	4	12.9
sp. S. Antonio	Padova	2	6.5
sp. di Camposampiero	Camposampiero	2	6.5

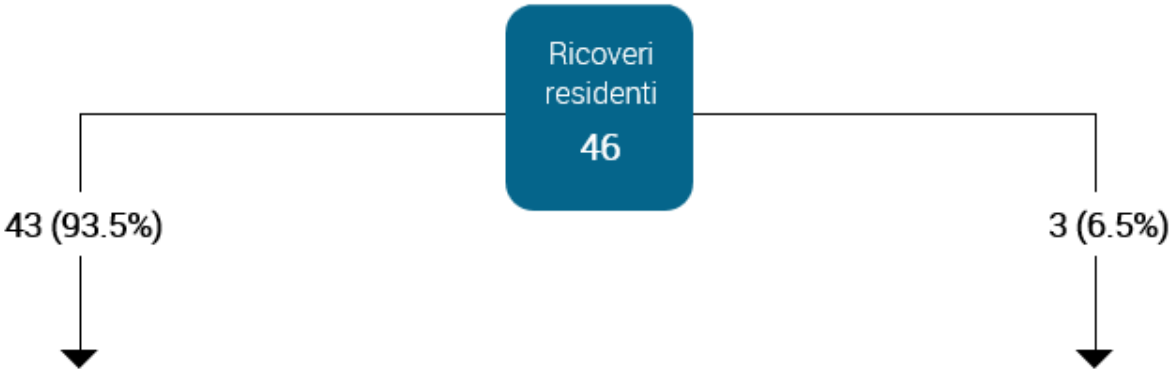
Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Altre strutture		1	3.2

esporta come immagine

Diabete amputazione arti inferiori

Provincia di Venezia 01-01-2015 - 30-11-2015



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Altre strutture		4	8.7
Pres. Casa di Cura Polispecialistica e Termale	Abano Terme	24	52.2
Osp. Civile	Mirano	8	17.4
Osp. di S. Donà di Piave	San Dona' Di Piave	7	15.2

Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
CCA Villa Maria Cecilia Hospital	Cotignola	3	6.5

esporta come immagine

Diabete amputazione arti inferiori

Provincia di Treviso 01-01-2015 - 30-11-2015



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Altre strutture		2	5.4
Pres. Casa di Cura Polispecialistica e Termale	Abano Terme	21	56.8
Osp. Ca' Foncello	Treviso	7	18.9
Osp. di Castelfranco Veneto	Castelfranco Veneto	5	13.5
Osp. di Oderzo	Oderzo	2	5.4

Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
			0.0

esporta come immagine

Diabete amputazione arti inferiori

Provincia di Belluno 01-01-2015 - 30-11-2015



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Osp. S. Martino	Belluno	3	60.0
Pres. Casa di Cura Polispecialistica e Termale	Abano Terme	2	40.0

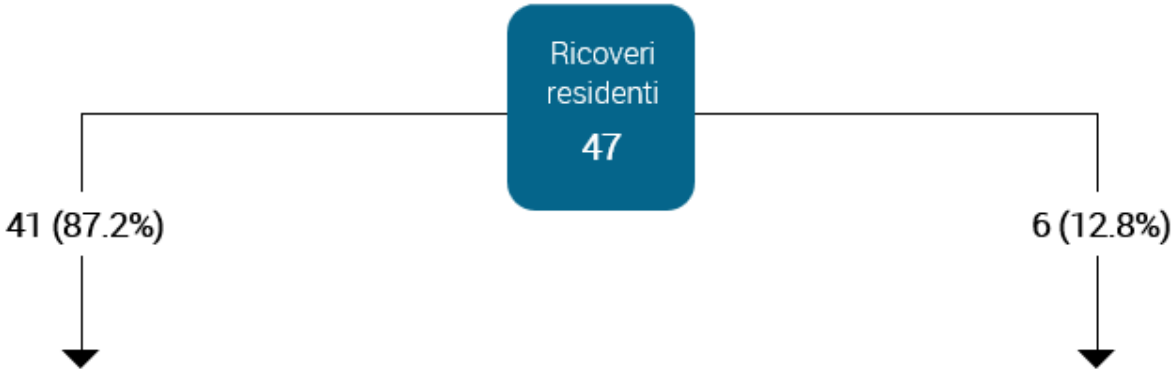
Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
			0.0

esporta come immagine

Diabete amputazione arti inferiori

Provincia di Vicenza 01-01-2015 - 30-11-2015



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Altre strutture		8	17.0
Osp. Alto Vicentino	Santorso	11	23.4
Osp. S. Bassiano	Bassano Del Grappa	10	21.3
Pres. Casa di Cura Polispecialistica e Termale	Abano Terme	5	10.6
Osp. di Valdagno	Valdagno	4	8.5
Osp. di Arzignano	Arzignano	3	6.4

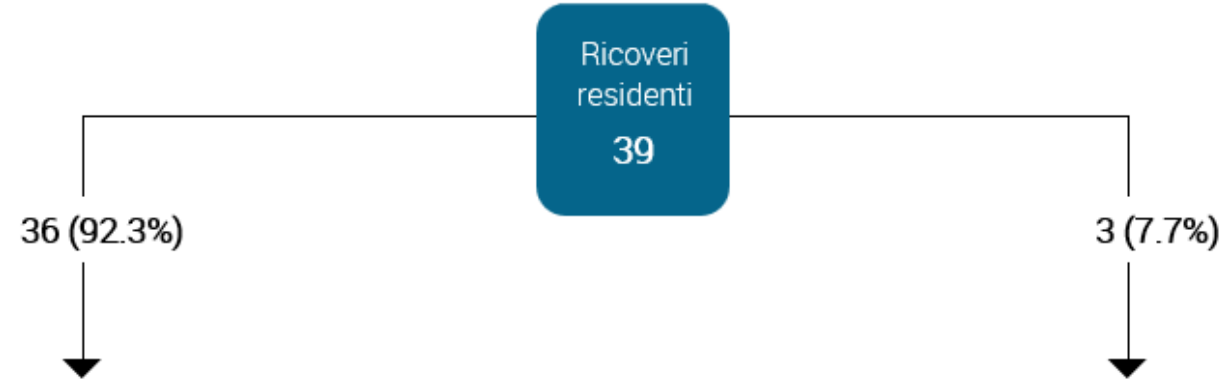
Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Altre strutture		1	2.1
CCA Villa Maria Cecilia Hospital	Cotignola	5	10.6

esporta come immagine

Diabete amputazione arti inferiori

Provincia di Verona 01-01-2015 - 30-11-2015



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Altre strutture		2	5.1
Pres. Casa di Cura Dott. Pederzoli	Peschiera Del Garda	16	41.0
A.O.U.U. Ospedale Civile Maggiore	Verona	6	15.4
Osp. dell'Est Veronese	San Bonifacio	4	10.3
Pres. Casa di Cura Polispecialistica e Termale	Abano Terme	3	7.7
Osp. per Acuti	Legnago	3	7.7
Osp.C. Sacro Cuore	Negrar	2	5.1

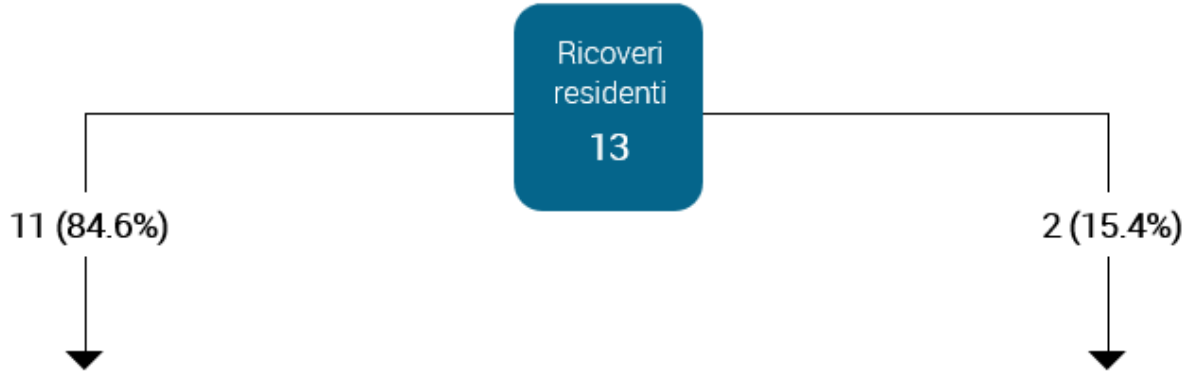
Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
CCA Villa Maria Cecilia Hospital	Cotignola	3	7.7

esporta come immagine

Diabete amputazione arti inferiori

Provincia di Rovigo 01-01-2015 - 30-11-2015



Ricoveri in strutture della stessa regione

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
Pres. Casa di Cura Polispecialistica e Termale	Abano Terme	8	61.5
Osp. Civile	Adria	1	7.7
Osp. di Trecenta	Trecenta	1	7.7
Osp. di Rovigo	Rovigo	1	7.7

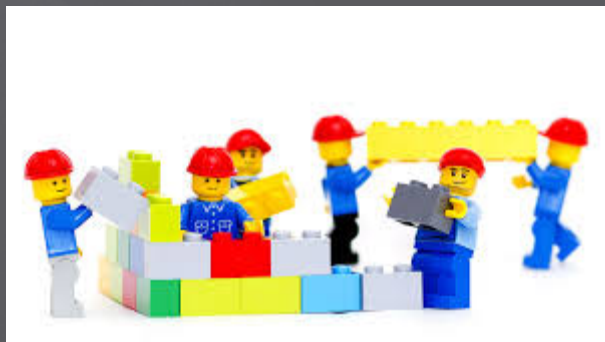
Ricoveri in strutture di altre regioni

Struttura di Ricovero	Comune	Ricoveri	% Ricoveri
A.O.U.U. di Ferrara	Ferrara	1	7.7
CCA Villa Maria Cecilia Hospital	Cotignola	1	7.7

Cosa abbiamo fatto ?

Censimento regionale delle strutture che si occupano di piede diabetico

Aggiornamento delle linee guida di codifica per la compilazione della scheda ospedaliera (SDO)



ALLEGATOA alla Dgr n. 1169 del 19 luglio 2016

REGIONE DEL VENETO

LINEE GUIDA PER LA COMPILAZIONE E LA CODIFICA ICD-9-CM DELLA SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

Cosa possiamo fare?



Sensibilizzare ad una giusta codifica

Disporre di un registro regionale di patologia dei pazienti diabetici

Identificare e uniformare i codici per l'attività ambulatoriale

Creare un PDTA regionale sul piede diabetico

Tutto questo per una migliore…..

Comprensione epidemiologica

Allocazione delle risorse

Ottimizzazione della spesa sanitaria



Grazie della cortese attenzione….