

Autori: Caterina Fanizza*, Antonio D'Ettorre, Alessandro Musa*, Vito Lepore, Lucia Bisceglia*

*Agenzia Strategica Regionale per la Salute e il Sociale (Aress Puglia), Area di Epidemiologia e Care Intelligence

Titolo

I Pacchetti Ambulatoriali Complessi come strumento per una più efficiente presa in carico dei pazienti con patologie croniche: il caso del diabete nella regione Puglia.

Introduzione

La regione Puglia ha introdotto i Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC), una modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie in regime di Day-Service che permette una più efficiente presa in carico dei pazienti con patologie croniche. Per i pazienti con diabete è previsto un PAC specifico, un percorso unico di visite, esami strumentali e di laboratorio, strutturato sulla base delle specifiche necessità cliniche di ciascun paziente.

Obiettivi

Documentare il ricorso al PAC per la gestione clinica dei pazienti con diabete, indagare i fattori associati all'accesso a tale percorso ambulatoriale, valutare il suo ruolo nel migliorare l'aderenza alle indicazioni del NSG-PDTA del diabete.

Metodi

Sono stati inclusi nello studio tutti i diabetici ultra-40enni, residenti in Puglia, che nell'anno 2023 hanno soddisfatto i criteri di inclusione del NSG-PDTA diabete. L'accesso al percorso ambulatoriale è stato valutato nel triennio 2021-2023. I fattori associati al PAC diabetologico e il suo ruolo nell'aderenza al PDTA del diabete sono stati indagati attraverso un modello multivariabile di regressione logistica che ha incluso le seguenti variabili: età, genere, complessità clinica, durata del diabete, trattamento, livello di istruzione. I risultati sono presentati in termini di odds ratio OR (IC95%). L'aderenza al PDTA è stata classificata come alta (3-4), media (2), bassa (0-1) sulla base del numero di raccomandazioni seguite (emoglobina glicata, profilo lipidico, microalbuminuria, creatininemia).

Risultati

Sono stati inclusi nello studio 321.297 diabetici: il 4,8% (n=15.294) ha eseguito un PAC diabetologico e, tra questi, il 64,4% ha registrato un singolo accesso nel triennio. La probabilità di accesso al PAC è risultata più alta tra i soggetti più giovani (40-59 vs ultra 80enni: 6,5% vs 1,8%, OR=3,52; IC95% 3,29;3,78), nei pazienti con una durata di malattia superiore ai 5 anni (5,3% vs 2,1% nuova diagnosi, OR=2,90; IC95% 2,64;3,18) e in trattamento farmacologico (insulina vs non trattati: 7,6% vs 1,3%, OR=6,87; IC95% 6,10;7,74). Inoltre, la probabilità di accesso al PAC è risultata più alta tra coloro che possiedono un alto livello di istruzione (laurea vs licenza elementare: 6,5% vs 3,3%; OR=1,68; IC95% 1,57;1,79) e una complessità clinica più bassa (5,4% vs 4,5% medio-alta, OR=1,23; IC95% 1,19;1,28). Infine, i soggetti che hanno effettuato un PAC per il diabete sono risultati più aderenti alle indicazioni del PDTA (55,8% vs 41,4%, OR=1,59; IC95% 1,54;1,64).

Conclusioni

Il PAC diabetologico si conferma un valido strumento nel promuovere una maggiore aderenza al PDTA del diabete. Tuttavia, l'accesso riguarda ancora una quota limitata di pazienti e appare meno frequente tra i soggetti più

fragili. È pertanto necessario favorire un accesso più equo e appropriato al percorso, al fine di migliorare gli esiti di salute, ottimizzare la presa in carico, ridurre la frammentazione delle prestazioni specialistiche e le liste d'attesa.