

Cure sicure per ogni neonato e ogni bambino

Bologna, 15 settembre 2025

Appropriatezza della prescrizione antibiotica in pediatria territoriale

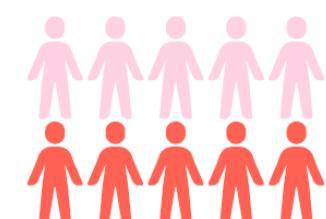
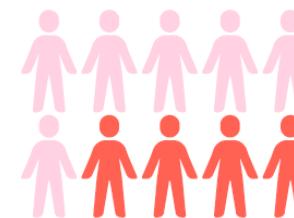
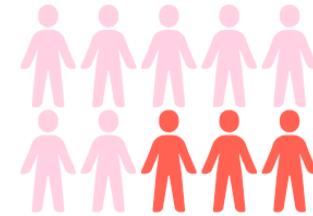
**Gruppo Operativo Antibiotici Aziendale, Annamaria Valcavi, Simone Filippi,
Federica Gradellini, Enrica Terzi, Alessandro Volta**

AUSL di Reggio Emilia

BACKGROUND/PROBLEMA

- L'Italia è tra i Paesi europei con i livelli più alti di consumo di antibiotici e presenta anche tassi elevati di resistenza e multiresistenza batterica;
- In ambito pediatrico, gli antibiotici sono i farmaci più prescritti. Tuttavia, si stima che tra il **20%** e il **50%** delle prescrizioni possa essere potenzialmente inappropriato;
- Marcata eterogeneità tra regioni;
- R.E.R. ha avviato nel 2003 il progetto ProBA.

ALMENO UNA
PRESCRIZIONE DI
ANTIBIOTICI NELL'ANNO



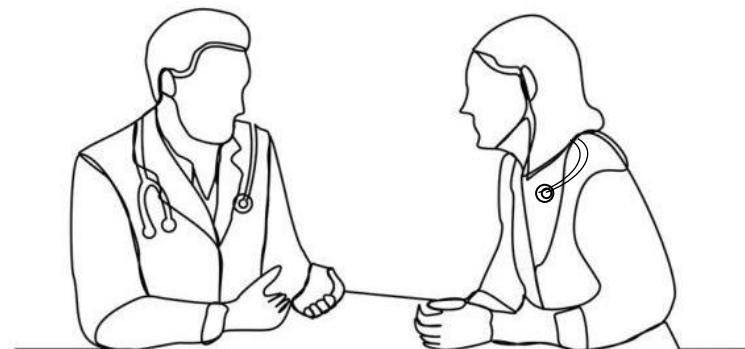
OBIETTIVI/BENEFICI ATTESI

- Implementazione e consolidamento di un intervento multifattoriale di **audit & feedback** nel contesto della pediatria territoriale, finalizzato a promuovere una maggiore appropriatezza nell'uso degli antibiotici e a ridurre la variabilità prescrittiva tra i professionisti, nell'ambito del più ampio programma regionale “ProBA”.
- Fra i benefici attesi: cure più sicure ed efficaci per i pazienti; minor rischio di resistenze antibiotiche; continuo aggiornamento e confronto fra professionisti; ottimizzare l'uso delle risorse.



METODI/STRUMENTI

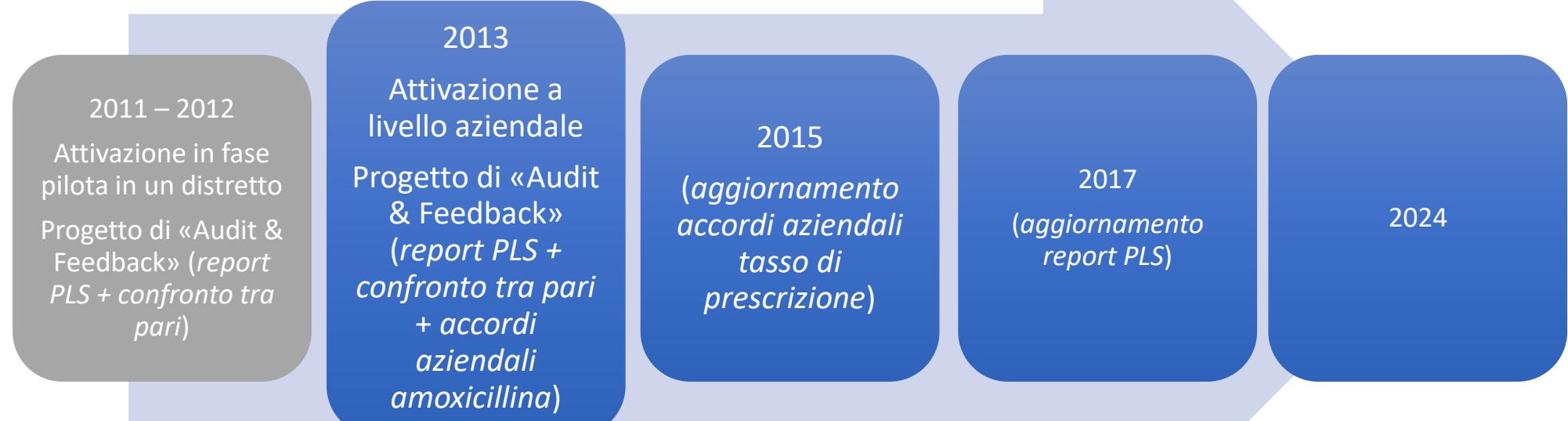
- Stretta collaborazione fra PLS e Dipartimenti AUSL;
- Definizione di una reportistica ad hoc sulla prescrizione farmaceutica degli antibiotici, con confronti tra i dati dei singoli medici e quelli a livello distrettuale e aziendale;
- Parallelamente, attivati confronti fra pari in presenza, con cadenza regolare, sotto il coordinamento di un pediatra scelto dal gruppo e nominato dal Direttore DCP della AUSL;
- Analisi dei dati, discussione, analisi letteratura scientifica;
- All'incontro partecipa un referente farmacista ed un referente Cure Primarie;
- Supporto mirato per alcuni professionisti.



IMPLEMENTAZIONE PRATICA (stato avanzamento)

L'intero progetto di audit & feedback si è inserito in un ciclo continuo di valutazione e miglioramento con cadenza annuale attivo dal 2013.

Sono indicati gli elementi cardine dell'evoluzione del progetto dal 2013 al 2024.



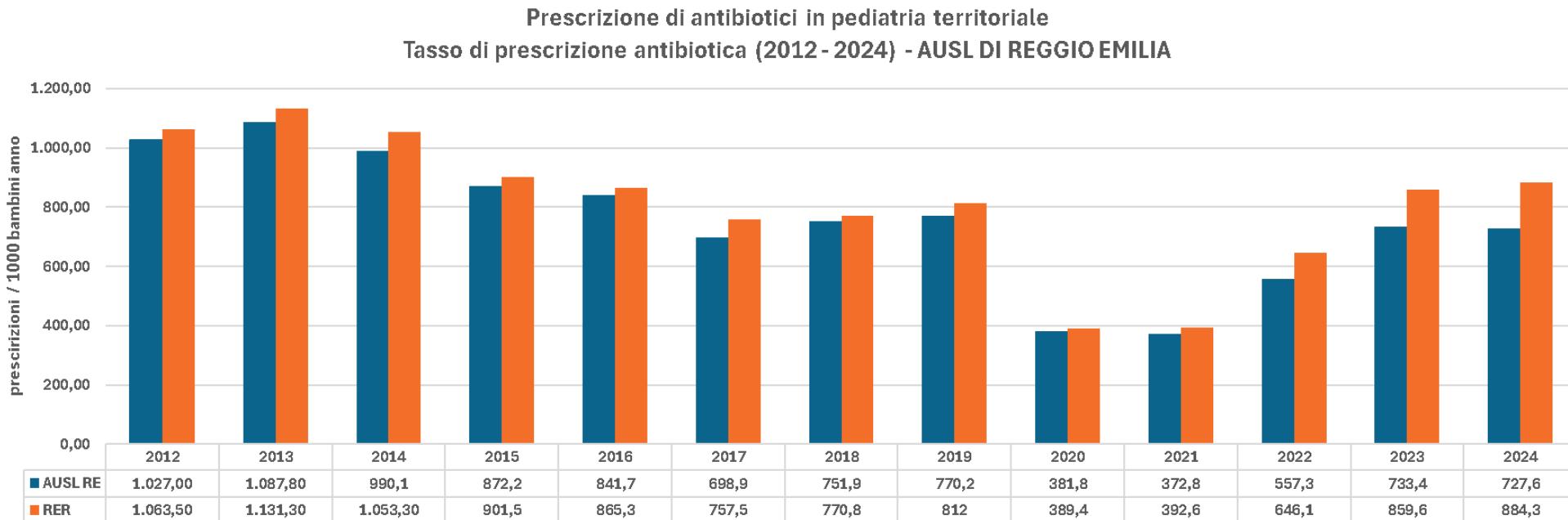
IMPLEMENTAZIONE PRATICA (stato avanzamento)

- Almeno una volta all'anno i dati sono presentati anche al Gruppo Operativo Antibiotici Aziendale che consente di valutare in modo continuativo le azioni messe in atto;
- Implementazione avvenuta a livello aziendale, ora a regime



RISULTATI/IMPATTO (efficacia nella pratica)

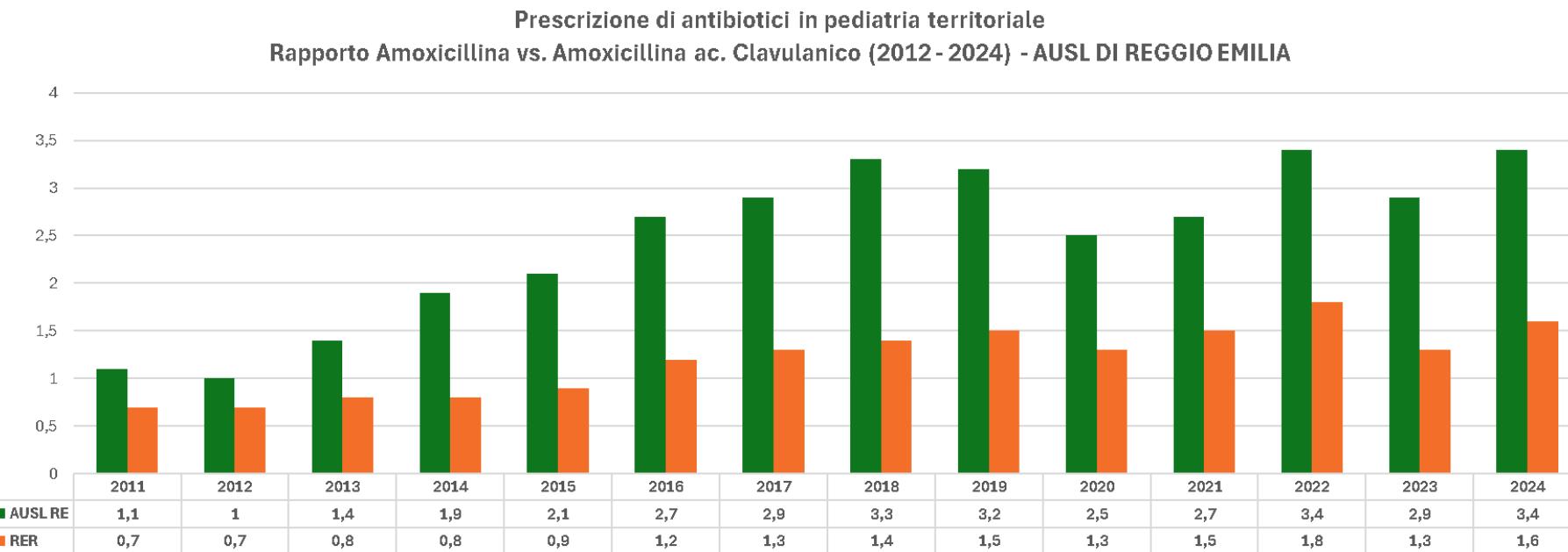
Per misurare l'efficacia dell'intervento sono stati confrontati i dati del periodo pre-implementazione con quelli del periodo post-implementation dei diversi interventi posti in essere a confronto con la media regionale, caratterizzata da simili condizioni epidemiologiche e organizzative. Considerando che il progetto è attivo in modo stabile dal 2013, è stata condotta una valutazione dell'andamento fino all'anno 2024, utilizzando gli indicatori farmacologici del progetto ProBA regionale:



Nel periodo 2012-2024 si osserva un calo del tasso di prescrizione sia a livello aziendale e regionale, più marcato nella AUSL di R.E:

- Il tasso di prescrizione antibiotica è passato da **1.027/1.000 bambini** (2012) a **727,6/1.000 bambini** (2024), con una **riduzione del 29%**, superiore alla media regionale (–17%, da 1.063,5 a 884,3).
- Il **differenziale con la media regionale** è aumentato nel tempo, passando da **–3% (2012)** a **–18% (2024)**.

RISULTATI/IMPATTO (efficacia nella pratica)



Nel periodo 2012-2024, si osserva un incremento del rapporto amoxicillina / amoxicillina clavulanico sia a livello aziendale che regionale, ma significativamente marcato per l'AUSL di Reggio Emilia:

- Il rapporto tra amoxicillina / amoxicillina clavulanico è passato **dal valore di 1 (2012) a 3,4 (2024)**, con un **aumento del 240%**, superiore alla media regionale (+ 129%, da 0,7 a 1,6).
- I **differenziale con la media regionale** è aumentato nel tempo, passando **da 43% (2012) a 113% (2024)**.

TRASFERIBILITÀ/REPLICABILITÀ

- Pratica trasferibile ad altri contesti;
- Scenario reggiano: trasferire anche ai farmaci del sistema respiratorio;
- Esperienze nel distretto di Castelfranco Emilia (MO) e Fidenza (PR).



Elementi a favore:

- integrazione con il contesto regionale;
- esperienza pilota positiva;
- *governance* integrata.



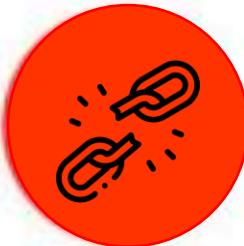
Elementi ad ostacolo:

- disponibilità dei singoli professionisti alla condivisione;
- disponibilità di risorse professionali/organizzative;
- accesso a dati strutturati.

PUNTI DI FORZA/LIMITI



- ✓ Crescita ed aggiornamento continuo;
- ✓ Multidisciplinarietà;
- ✓ Rete;
- ✓ Reportistica flessibile;
- ✓ ProBA e PRCAR;
- ✓ Risultati mantenuti anche in presenza di eventi critici (es. carenza amoxicillina).



- ✓ Ridotta disponibilità;
- ✓ Risorse dedicate e loro continuità nel tempo;
- ✓ Lavorare in maniera isolata;
- ✓ Reportistica eccessivamente rigida

CONCLUSIONI/SVILUPPI



I risultati osservati nella Provincia di Reggio Emilia sono l'effetto di una serie complessa di interventi continui messi in atto a livello locale e, seppure con tutti i limiti di una analisi a livello di singola azienda, hanno consentito di mantenere e rinforzare la spinta al miglioramento, uniformando i comportamenti verso quelli più virtuosi.

Attualmente l'Azienda USL di Reggio Emilia ha il tasso di prescrizione di antibiotici nella popolazione pediatrica e il rapporto amoxicillina / amoxicillina acido clavulanico migliori di tutta la regione.

Prospettive → applicare il modello ad altre categorie terapeutiche/realtà;



→ AFT potrebbe aiutare l'integrazione fra professionisti;

→ bollettini epidemiologici.