



Regione Toscana



WORKSHOP

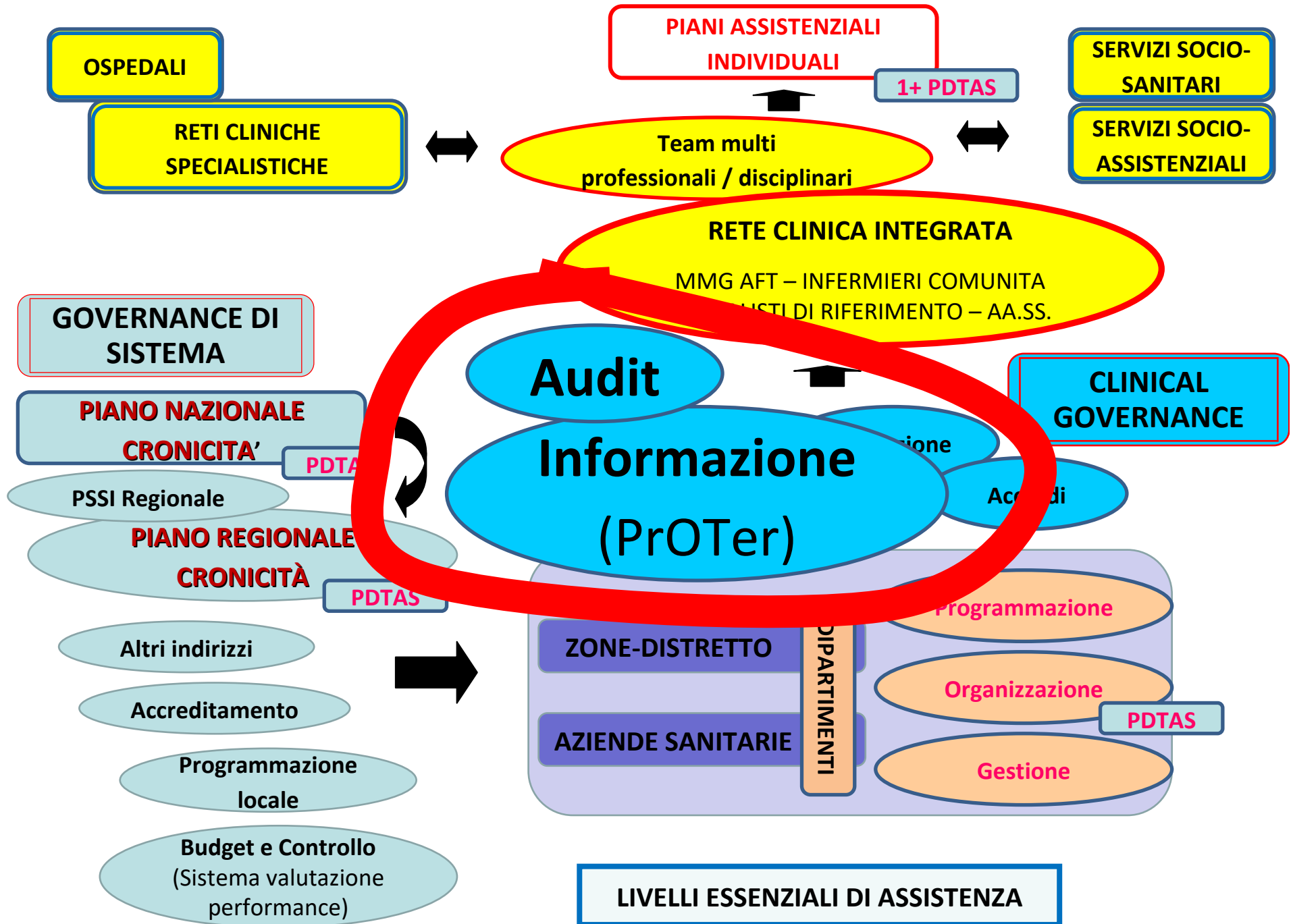
**"La governance delle cure primarie per la gestione delle cronicità:
framework e strumenti - il ruolo del middle management"**

22 novembre 2018

Sala Blu - "Il Fuligno" Centro Servizi Formativi (Via Faenza, 48) Firenze

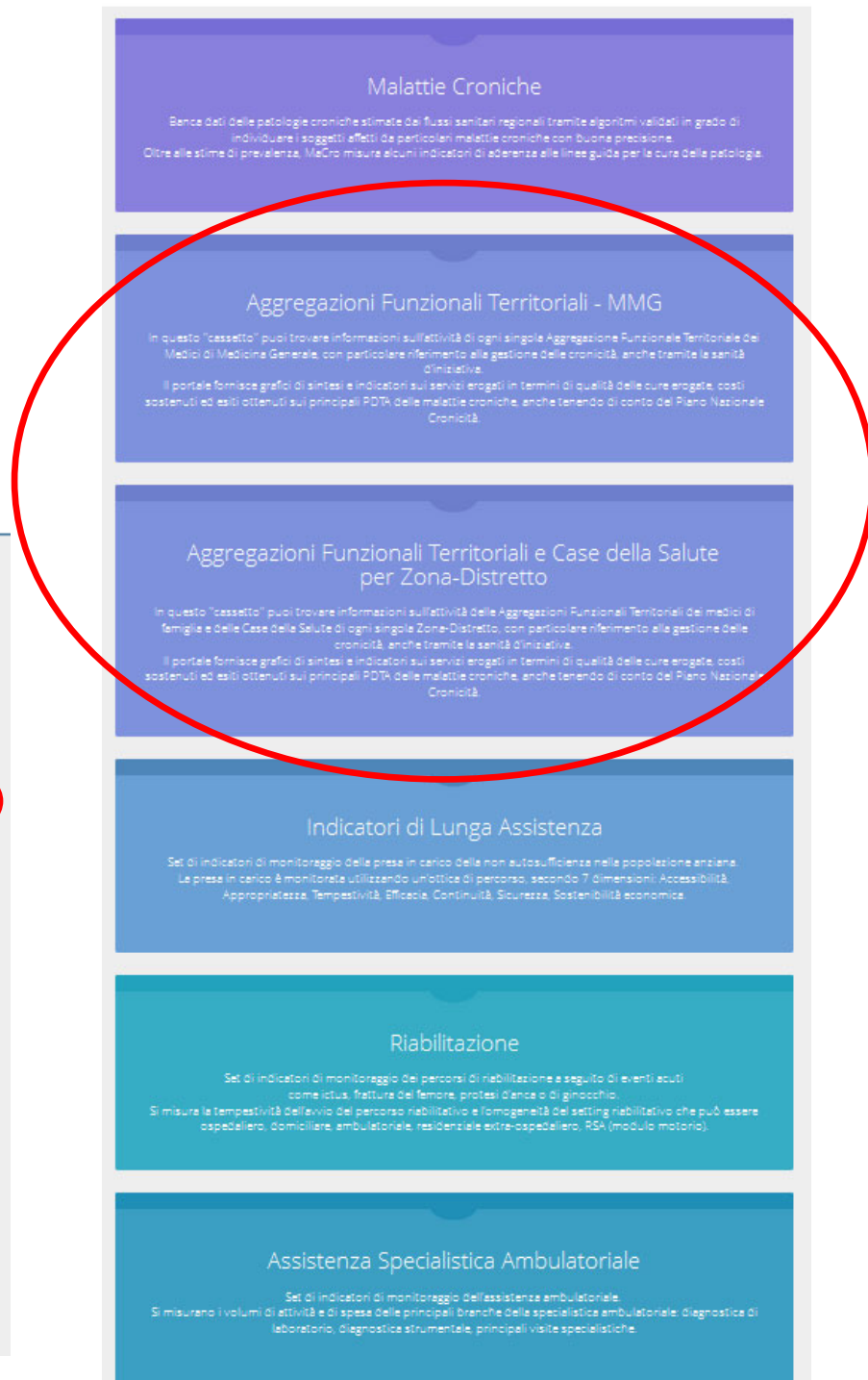
L'informazione e l'audit dei servizi

Paolo Francesconi



L'informazione: i portali di ARS

Portali dati



Una lettura delle cure erogate attraverso l'approccio "triple aim"



Donald M. Berwick and Thomas W. Nolan 2007



Aggregazioni Funzionali Territoriali - MMG

In questo "cassetto" puoi trovare informazioni sull'attività di ogni singola Aggregazione Funzionale Territoriale dei Medici di Medicina Generale, con particolare riferimento alla gestione delle cronicità, anche tramite la sanità d'iniziativa. Il portale fornisce grafici di sintesi e indicatori sui servizi erogati in termini di qualità delle cure erogate, costi sostenuti ed esiti ottenuti sui principali PDTA delle malattie croniche, anche tenendo di conto del Piano Nazionale Cronicità.

199 indicatori su

- processi di cura
- esiti di salute
- spese pro capite

Relativi a:

- tutti gli assistiti 16+
- ipertensione
- diabete
- fibrillazione atriale
- cardiopatia ischemica
- IMA
- scompenso cardiaco
- bpc
- pregresso ictus
- demenza
- pazienti complessi
- choosing wisely
- pazienti in follow-up oncologico

3.1.2 Percentuale di assistiti con almeno un monitoraggio del profilo lipidico nel periodo

Descrizione Monitoraggio del profilo lipidico, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per ipertensione, senza diabete né malattie cardiovascolari, standardizzato per età. Popolazione standard: residenti in Toscana nel 2010.

Numeratore soggetti con almeno un monitoraggio del profilo lipidico registrato nell'ultimo anno

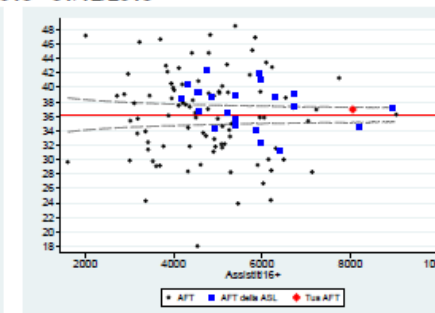
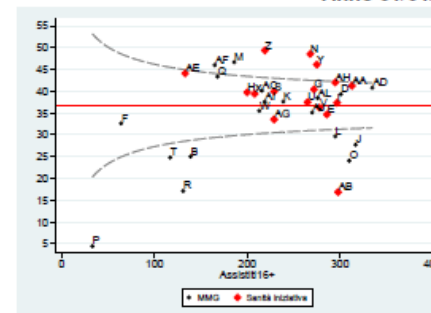
Denominatore residenti in Toscana prevalenti MaCro per ipertensione, senza diabete né malattie cardiovascolari, assistiti dai

MMG dell'AFT
Coefficiente moltiplicativo 100

Nota Gli esami di laboratorio considerati sono il colesterolo totale, il colesterolo HDL e i trigliceridi.

Sanità Iniziativa	AFT		Distretto	ASL	AV	Regione
	Numeratore	Denominatore				
No	1377	3994	34,5	34,8	34,5	36,1
Si	1573	4065	38,7	39,2	35,9	37,8
Totale	2950	8059	36,6	36,9	35,4	37,2

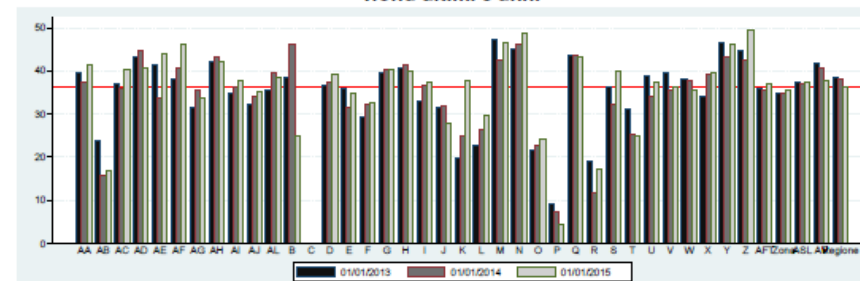
Anno 01/01/2015 - 31/12/2015



Il funnel plot descrive la percentuale di assistiti con ipertensione, senza diabete né malattie cardiovascolari, dell'AFT che hanno effettuato un monitoraggio del profilo lipidico nell'ultimo anno da attribuire ad ogni MMG dell'AFT. In ascissa, il numero dei prevalenti. In ordinata, il valore dell'indicatore. Il valore di riferimento è la percentuale media di assistiti con ipertensione, senza diabete né malattie cardiovascolari, che hanno effettuato un monitoraggio del profilo lipidico nell'ultimo anno per gli assistiti dell'AFT. L'imbuto rappresenta l'intervallo di confidenza al 95%. I MMG con un numero di assistiti affetti da ipertensione, senza diabete né malattie cardiovascolari, secondo gli algoritmi di cattura MaCro, inferiore a 20 non sono riportati in figura. I rombi rossi rappresentano i MMG che hanno aderito alla sanità d'iniziativa, i pallini neri rappresentano i MMG che non hanno aderito.

Il funnel plot rappresenta la percentuale di assistiti con ipertensione, senza diabete né malattie cardiovascolari, che hanno effettuato un monitoraggio del profilo lipidico nell'ultimo anno da attribuire ad ogni AFT. In ascissa, il numero dei prevalenti. In ordinata, il valore dell'indicatore. Il valore di riferimento è la percentuale media di assistiti con ipertensione, senza diabete né malattie cardiovascolari, che hanno effettuato un monitoraggio del profilo lipidico nell'ultimo anno per gli assistiti residenti in Regione. L'imbuto rappresenta l'intervallo di confidenza al 95%. Il rombo rosso è il valore dell'AFT considerato. I quadratini blu sono i valori delle AFT della stessa ASL. I pallini neri sono i valori di tutte le altre AFT.

Trend ultimi 3 anni



Il grafico rappresenta il trend dell'indicatore nel triennio di riferimento attribuito ad ogni medico dell'AFT, all'AFT, al distretto, alla vecchia ASL, all'attuale ASL e alla Regione. La linea rappresenta il valore medio regionale.

Aggregazioni Funzionali Territoriali e Case della Salute per Zona-Distretto

In questo "cassetto" puoi trovare informazioni sull'attività delle Aggregazioni Funzionali Territoriali dei medici di famiglia e delle Case della Salute di ogni singola Zona-Distretto, con particolare riferimento alla gestione delle cronicità, anche tramite la sanità d'iniziativa.

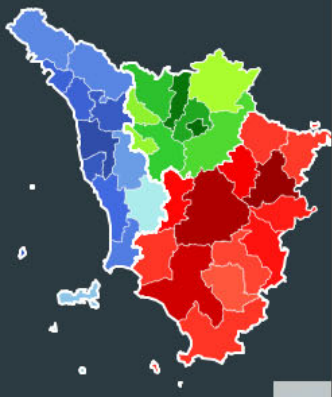
Il portale fornisce grafici di sintesi e indicatori sui servizi erogati in termini di qualità delle cure erogate, costi sostenuti ed esiti ottenuti sui principali PDTA delle malattie croniche, anche tenendo di conto del Piano Nazionale Cronicità.

Homepage

Proter

Seleziona Aggregazione

Seleziona Zona Distretto



Descrittive

1. Assistiti
ultra15enni

2. Ipertensione senza
diabete né malattie
cardiovascolari

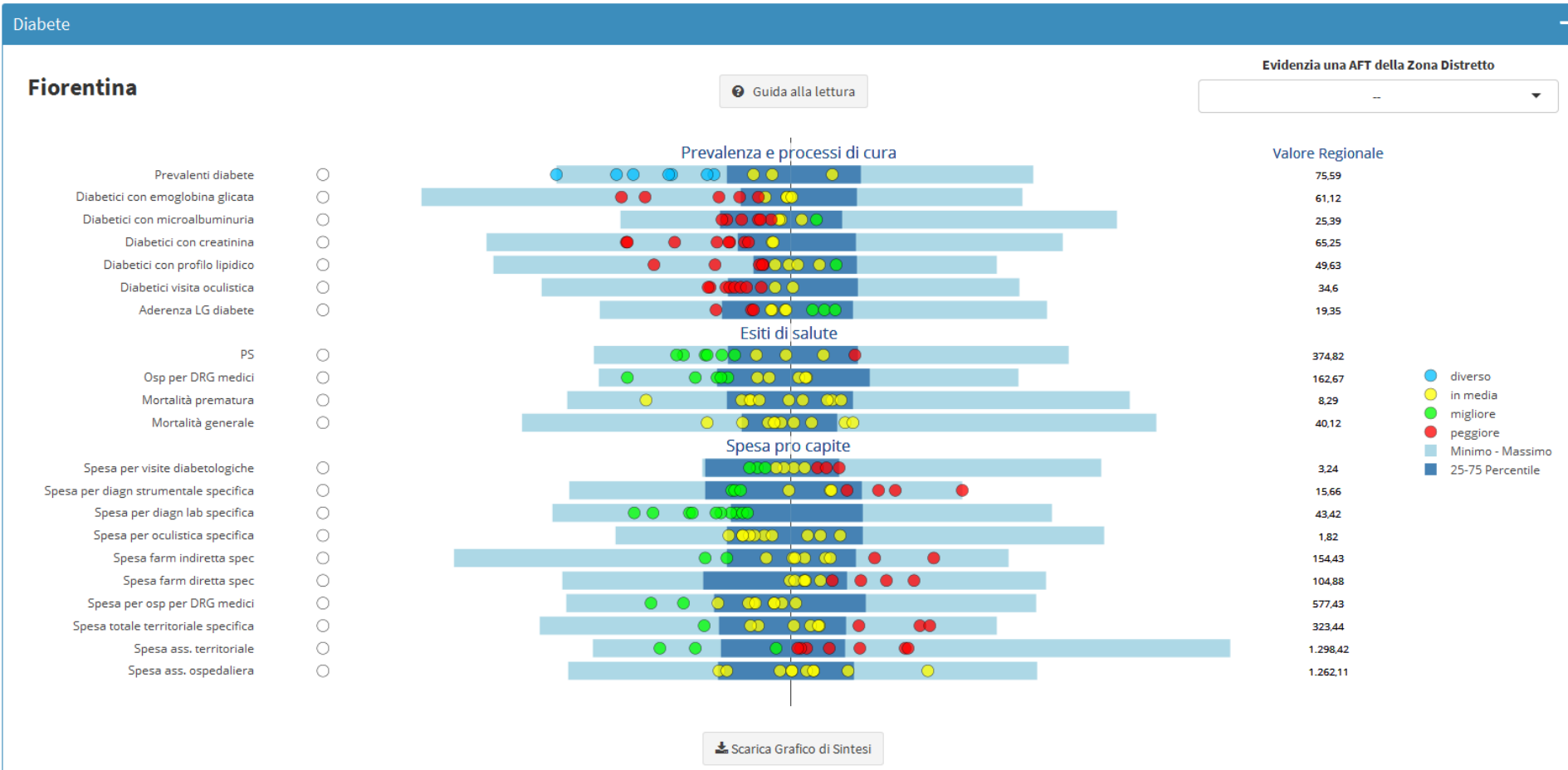
3. Diabete

Benvenuto nel Portale di Zona Distretto

- Seleziona un'Aggregazione (AFT o CDS)
- Seleziona una Zona Distretto dalla mappa della Toscana
- Scegli di vedere una Descrittiva oppure seleziona un PDTA
- Seleziona un indicatore dal grafico di sintesi del PDTA selezionato
- Naviga in quella pagina, cambia le selezioni, scarica grafici, tabelle o la scheda indicatore in pdf

Aggregazione selezionata: AFT
Nessuna Zona Distretto selezionata

AFT - PDTA Diabete



Percentuale di assistiti diabetici con almeno un esame emoglobina glicata nel periodo

DESCRIZIONE: Monitoraggio dell'emoglobina glicata nell'ultimo anno, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per diabete mellito, standardizzato per età.

NUMERATORE: Soggetti con almeno un esame dell'emoglobina glicata registrato nell'ultimo anno

DENOMINATORE: Residenti in Toscana prevalenti MaCro per diabete assistiti dai MMG dell'AFT

COEFFICIENTE Moltiplicativo: 100

NOTE: Popolazione standard: prevalenti per diabete in Toscana all'1 gennaio 2011

ASL SELEZIONATA: Asl Centro

ZONA DISTRETTO SELEZIONATA: Fiorentina

Scarica Scheda Indicatore

Nessuna AFT evidenziata

Tabella Indicatore

Seleziona Data Indice: 01/01/2015 01/01/2016 01/01/2017

Visualizza 15 elementi

Cerca:

SANITA INIZIATIVA	LIVELLO OSSERVAZIONE	NUMERATORE	DENOMINATORE	VALORE INDICATORE
No	Fiorentina	5.024	8.971	56,28
Sì	Fiorentina	8.246	14.018	59,08
Totale	Fiorentina	13.270	22.989	57,98
No	Asl Centro	27.453	46.069	59,71
Sì	Asl Centro	35.470	55.554	63,87
Totale	Asl Centro	62.923	101.623	61,99
No	Toscana	56.634	97.850	57,87
Sì	Toscana	94.160	148.529	63,25
Totale	Toscana	150.794	246.379	61,12

Seleziona Livello di Osservazione
 AFT
 Zona Distretto
 ASL
 Regione

Sanita' d'iniziativa
 No
 Sì
 Totale

CdS - PDTA Scompensato cardiaco

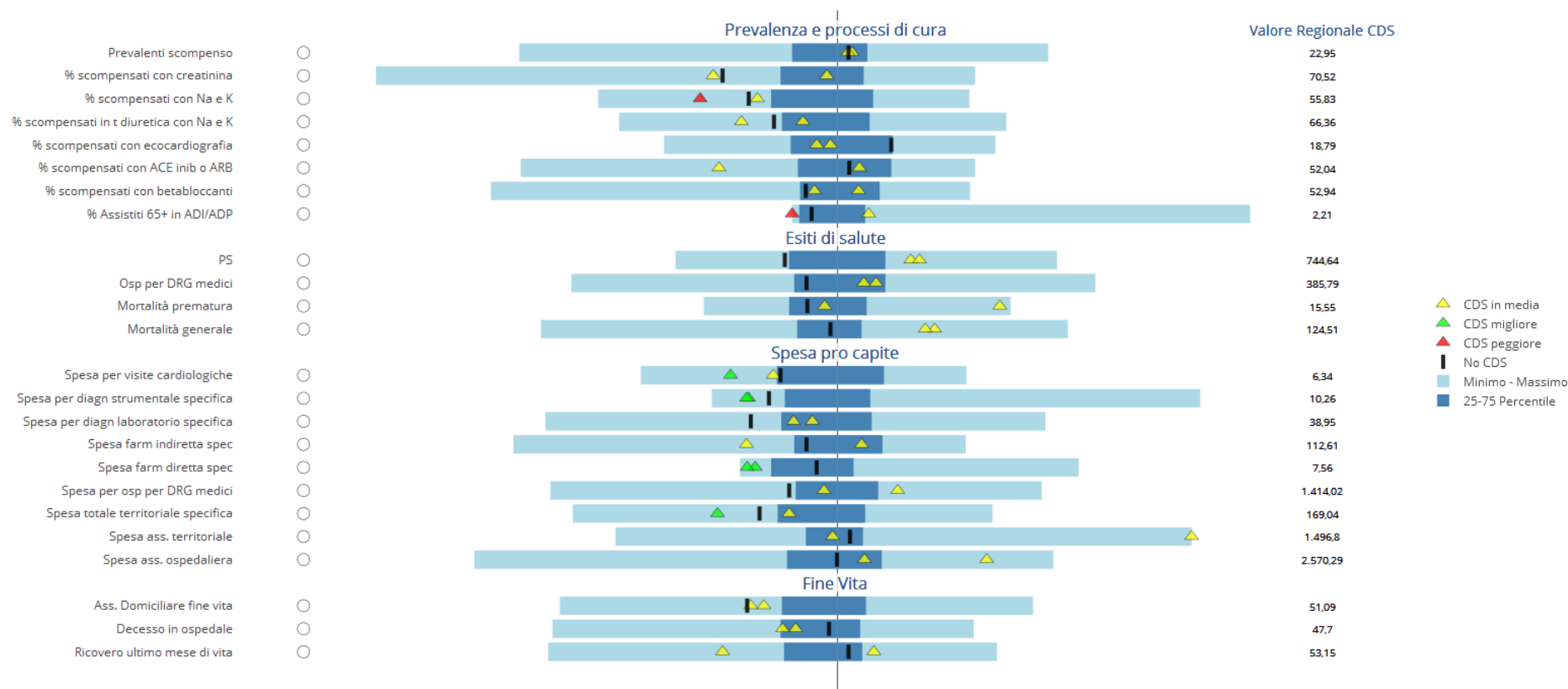
Insufficienza cardiaca cronica

Fiorentina

[Guida alla lettura](#)

Evidenzia una CDS della Zona Distretto

— ▾



[Scarica Grafico di Sintesi](#)

Percentuale di soggetti con insufficienza cardiaca in terapia con betabloccanti nel periodo

DESCRIZIONE: Soggetti con insufficienza cardiaca con almeno due erogazioni nell'anno di beta bloccanti (codice ATC: C07*) distanti più di 180 giorni, su 100 residenti in Toscana prevalenti MaCro per scompenso cardiaco, standardizzato per età.

NUMERATORE: Soggetti con almeno due erogazioni nell'anno di beta bloccanti (codice ATC: C07*) distanti più di 180 giorni

DENOMINATORE: Residenti in Toscana prevalenti MaCro per insufficienza cardiaca assistiti dal MMG dell'AFT

COEFFICIENTE Moltiplicativo: 100

NOTE: Popolazione standard: prevalenti per insufficienza cardiaca in Toscana all'1 gennaio 2011

ASL SELEZIONATA: Asl Centro

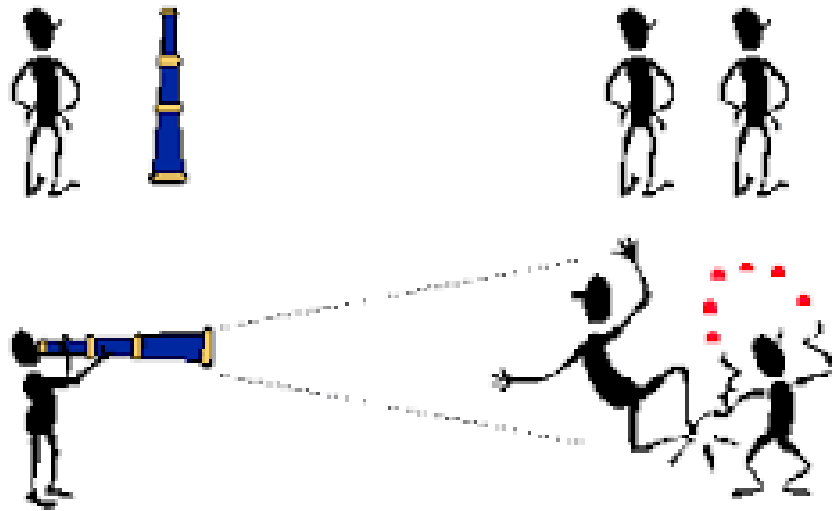
ZONA DISTRETTO SELEZIONATA: Fiorentina

[Scarica Scheda Indicatore](#)

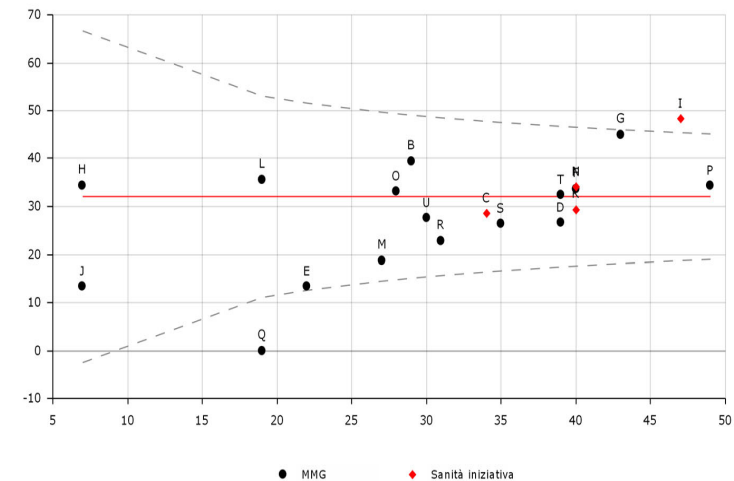
Nessuna CDS evidenziata

Tabella Indicatore					
Selezione Data Indice	Visualizza	15 elementi		Cerca:	
	CASA SALUTE	LIVELLO OSSERVAZIONE	NUMERATORE	DENOMINATORE	VALORE INDICATORE
<input type="radio"/> 01/01/2016	Sì	1101- Piagge	39	77	50,68
<input checked="" type="radio"/> 01/01/2017	Sì	1101-Morgani	56	108	54,95
	No	1101-NoCDS	3.942	8.150	49,85
Selezione Livello di Osservazione	Sì	Fiorentina	95	185	52,74
<input checked="" type="checkbox"/> CDS	No	Fiorentina	3.942	8.150	49,85
<input checked="" type="checkbox"/> Zona Distretto	Totale	Fiorentina	4.037	8.335	49,93
<input checked="" type="checkbox"/> ASL	Sì	Asl Centro	1.293	2.401	54,84
<input checked="" type="checkbox"/> Regione	No	Asl Centro	15.182	30.100	51,46
Casa della Salute	Totale	Asl Centro	16.475	32.501	51,73
<input checked="" type="checkbox"/> Sì	Sì	Toscana	5.919	11.422	52,94
<input checked="" type="checkbox"/> No	No	Toscana	32.774	66.313	50,35
<input checked="" type="checkbox"/> Totale	Totale	Toscana	38.693	77.735	50,73

La leva informativa



% assistiti con CHF in
terapia con
 β bloccanti



Con **effetto Hawthorne** si indica l'insieme delle variazioni di un fenomeno, o di un comportamento, che si verificano per **effetto** della presenza di osservatori



***National Institute for
Health and Clinical Excellence***

L'audit clinico

L'audit clinico è un processo di miglioramento della qualità, che cerca di migliorare l'assistenza al paziente e gli outcome attraverso una revisione sistematica del processo assistenziale, mediante dei criteri precisi e l'implementazione del cambiamento

Sono valutati sistematicamente aspetti della struttura, dei processi e degli outcome dell'assistenza, in rapporto ad espliciti criteri.

Dove è indicato, sono implementati i cambiamenti a livello individuale, di team o di servizio e sono effettuati successivi monitoraggi per confermare il miglioramento dell'assistenza sanitaria erogata.

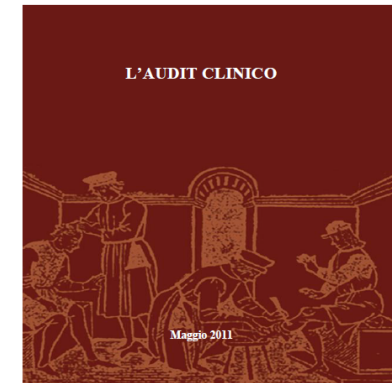
Usare i dati per guidare il miglioramento

AUDIT CLINICO



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA'
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI
ESSENZIALI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
Ufficio III



Il **Ministero della Salute**, nel 2006, ha definito l'**Audit clinico** come:

Metodologia di analisi strutturata e sistematica per migliorare la qualità dei servizi sanitari, applicata dai professionisti attraverso il confronto sistematico con criteri espliciti dell'assistenza prestata, per identificare scostamenti rispetto a standard conosciuti o di best practice, attuare le opportunità di cambiamento individuato ed il monitoraggio dell'impatto delle misure correttive introdotte.

	Contenuti professionali	Revisione tra pari	Sistematicità
Audit di sistema*	NO	NO	SI'
Audit puntuale**	SI'	SI'	NO
Audit clinico	SI'	SI'	SI'

* Accreditemento, certificazione

** Discussione di casi clinici, *significant event audit* (SEA)



REGIONE TOSCANA-GIUNTA REGIONALE
DIREZIONE GENERALE DIRITTO ALLA SALUTE E
POLITICHE DI SOLIDARIETA'
AREA DI COORDINAMENTO SANITA'
SETTORE INTERVENTI DI FORMAZIONE, COMUNICAZIONE E
SUPPORTO AL GOVERNO CLINICO REGIONALE

Dirigente Responsabile: Alberto Zanobini

Decreto N° 6604 del 22 Novembre 2005

Publicità/Pubblicazione: Atto soggetto a pubblicazione per estratto

Allegati n°: 1

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione
A)	No	Cartaceo+Digitale

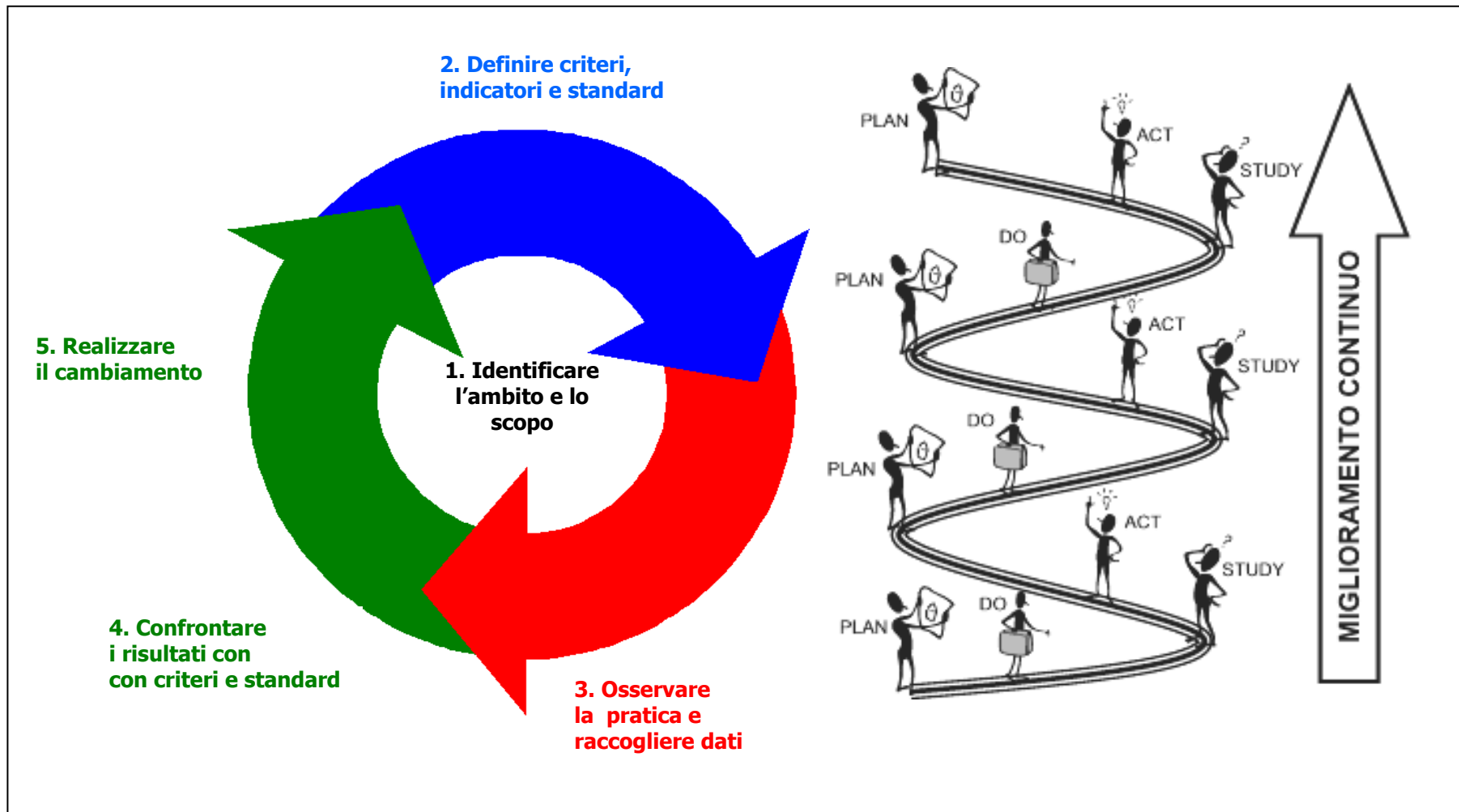
Oggetto:

Approvazione documento "Definizione e attuazione delle iniziative di gestione del rischio clinico: l'audit clinico GRC e la rassegna di mortalità e morbilità".

*L'Audit Clinico GRC è un audit di processo finalizzato alla **revisione di eventi significativi**, aventi per obiettivo l'individuazione delle criticità organizzative e le relative ipotesi di miglioramento. Gli Audit Clinici sono da intendersi come **revisione tra pari, interdisciplinare ed interprofessionale***

AUDIT CLINICO GRC molto simile a "SIGNIFICANT EVENT AUDIT"

Il Ciclo e la spirale dell'audit clinico



Per gentile concessione del Dr I. Cerretini

Il percorso di promozione dell'audit con le AFT

Workshop 5 maggio

“formazione” formatori

RT/ARS/Direttori Dipartimento MMG
un Coordinatori AFT e un Medico ASC per ZD

Riunioni di AFT di Zona-Distretto (o ex ASL)

formazione “a cascata”

Coordinatori AFT e Medici ASC “formati”
Altri Coordinatori AFT e Medici ASC referenti della Z-D

Riunioni di AFT

cicli di audit clinico-organizzativo

Coordinatori AFT e Medici ASC referenti
Tutti i MMG della AFT

Workshop di fine anno (*posticipato al 2019*)

feedback

Coordinatori AFT e Medici ASC referenti



ARS TOSCANA
agenzia regionale di servizi

Regione Toscana



LA BANCA DATI DELLE MALATTIE CRONICHE AGGIORNAMENTO 2018

Documenti
ARS Toscana

marzo
2018 **99**



ARS TOSCANA
agenzia regionale di servizi

Regione Toscana



IL PORTALE WEB DELL'ARS A SUPPORTO DELL'AUDIT CLINICO DELLE AFT PER LA GESTIONE DELLA CRONICITÀ

Documenti
ARS Toscana

aprile
2018 **100**

ASL	Zona-Distretto	Riunioni di ZD (4)	Riunioni di AFT (23)	Argomento
Centro	Pratese	Sì	E	revisione comportamenti prescrittivi
			C1	focus specialistico (area medica-cardiologica)
			A2	incontri di miglioramento
			A1	confronto dati ARR e gestionali
			B	avviare programmi di audit
			F	incontri di miglioramento
	Fiorentina Nordovest	Sì	SCANDICCI	focus specialistico (area medica-cardiologica)
			CAMPI_BISENZIO	deprescription
	Mugello		MUGELLO_EST	choosing wisely
	Empolese		CAPR_MON_VINCI	
Nord-Ovest	Lunigiana	Sì	ALTA_LUNIGIANA	incontri periodici
			BASSA_LUNIGIANA	focus specialistico (area medica-cardiologica)
	Valle del Serchio		GARFAGNANA	uso del tsh reflex
	Piana di Lucca		CAPANNORI	uso del tsh reflex
			LUCCA_SUD	uso del tsh reflex
	Livornese	Sì		
Val di Cornia		VAL_DI_CORNIA_NORD	focus specialistico (area medica-cardiologica)	
Sud-Est	Valdarno		S_G_VALDARNO	deprescription
			BUCINE	choosing wisely
	Colline dell'Albe		ORBETELLO	focus specialistico (area medica-cardiologica)
	Grossetana		GROSSETO_OVEST	confronto dati ARS e gestionali
			GROSSETO_EST	analisi degli indicatori ARS su malato complesso
			GROSSETO_SUD	analisi degli indicatori ARS su malato complesso

Invio schede di sintesi

(oggi è stata spedita la 7° sulla BPCO)

Caro/a Paolo Francesconi, coordinatore di AFT,

facendo seguito all'invio precedente,

ti trasmetto in allegato il sesto grafico di sintesi degli indicatori di processo, esito e spesa relativi alla cura dei vostri assistiti affetti da "BPCO", consultabili con maggior dettaglio sul sito

<https://proter.ars.toscana.it/aft>, effettuando l'accesso con le tue credenziali (in caso di smarrimento puoi richiederle nuovamente a proter@ars.toscana.it).

Ricordo che lo scopo è facilitarti l'individuazione di eventuali ambiti dove la vostra pratica si scosta in modo significativo dalla media delle AFT (pallini rossi o blu) e sui quali poter eventualmente attivare approfondimenti e azioni di miglioramento.

Su questo tema, ti ricordo che puoi consultare online la nostra pubblicazione "Il portale web dell'ARS a supporto dell'audit clinico delle AFT per la gestione della cronicità" su https://www.ars.toscana.it/images/pubblicazioni/Collana ARS/2018/documento_100).

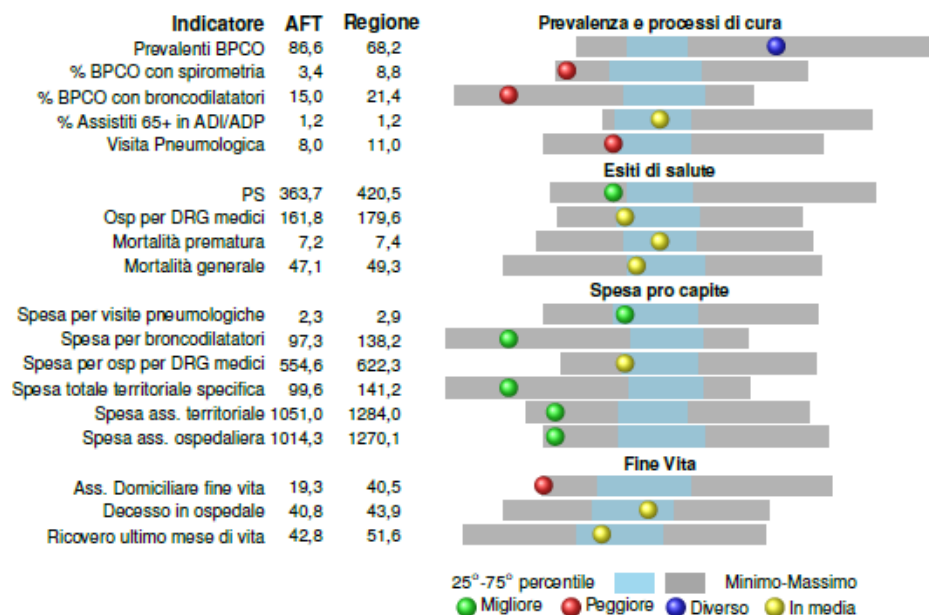
Sperando di esserti stato di aiuto nella tua attività di coordinatore di AFT, ti saluto cordialmente.

Paolo Francesconi

BPCO e insufficienza respiratoria

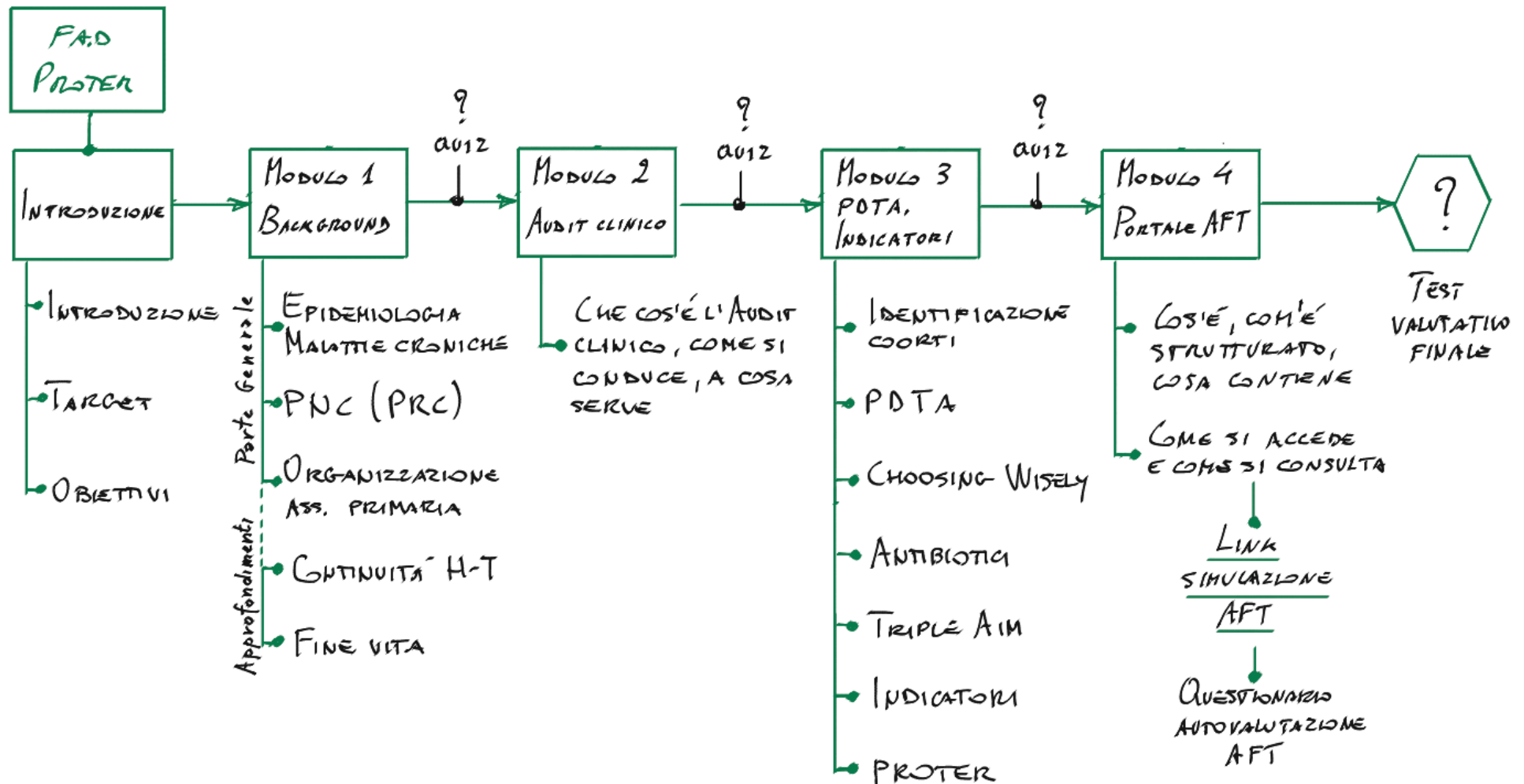
Fonte: Portale Proter

2-1011-Alta Lunigiana



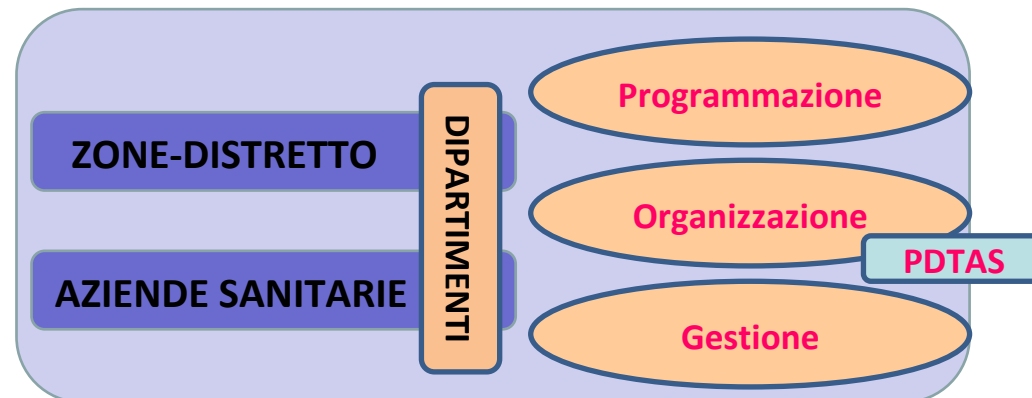
FAD Utilizzo del portale indicatori AFT per finalità di audit dei servizi per la cura dei malati cronici secondo i PDTA del Piano Nazionale Cronicità

DGR 804/2018 Piano formativo FORMAS 2018/2019

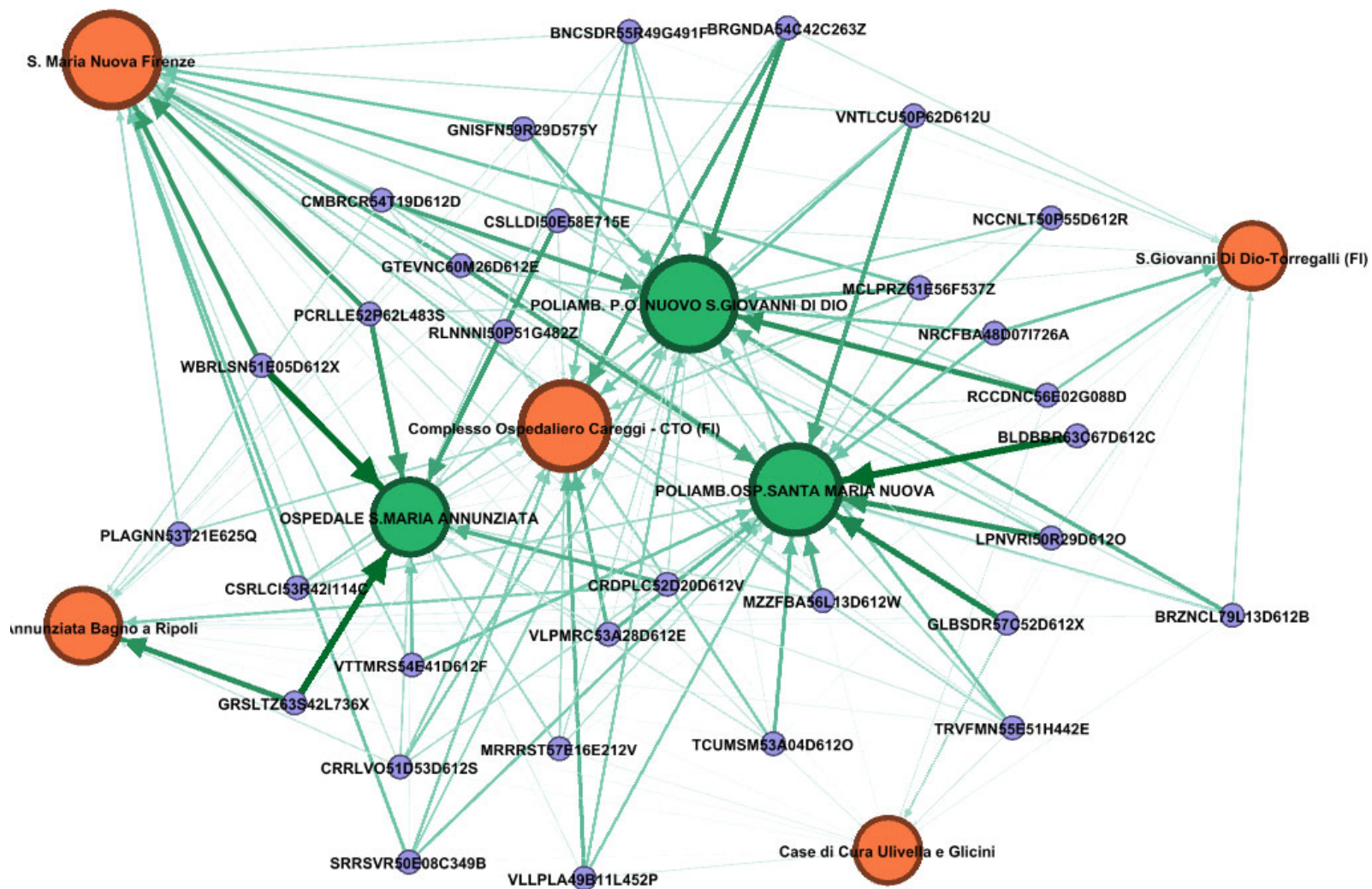




Clinical Governance



AFT Firenze Centro – Assistiti con diabete presidi visite diabetologiche e ricoveri in area medica per MMG (tagliato al 2 % delle prestazioni)



Grazie ai relatori

- Lorenzo Roti
- Luigi Rossi
- Alessandro Sergi
- Sara Barsanti
- Marco Farnè
- Andrea Salvetti

al comitato scientifico

- Lorenzo Roti
- Irene Bellini

e alla segreteria organizzativa

- Claudia Tonon
- Jessica Fissi



paolo.francesconi@ars.toscana.it