



Webinar  
gratuito

# Come si costruisce e si implementa un PDTAS: esperienze e evidenze

Il corso si compone di 2 giornate:

**MERCOLEDI' 2 E VENERDI' 11 DICEMBRE 2020**  
**ORE 14.00 - 17.15**

## **Gli audit clinici per il miglioramento continuo**

Paolo Francesconi

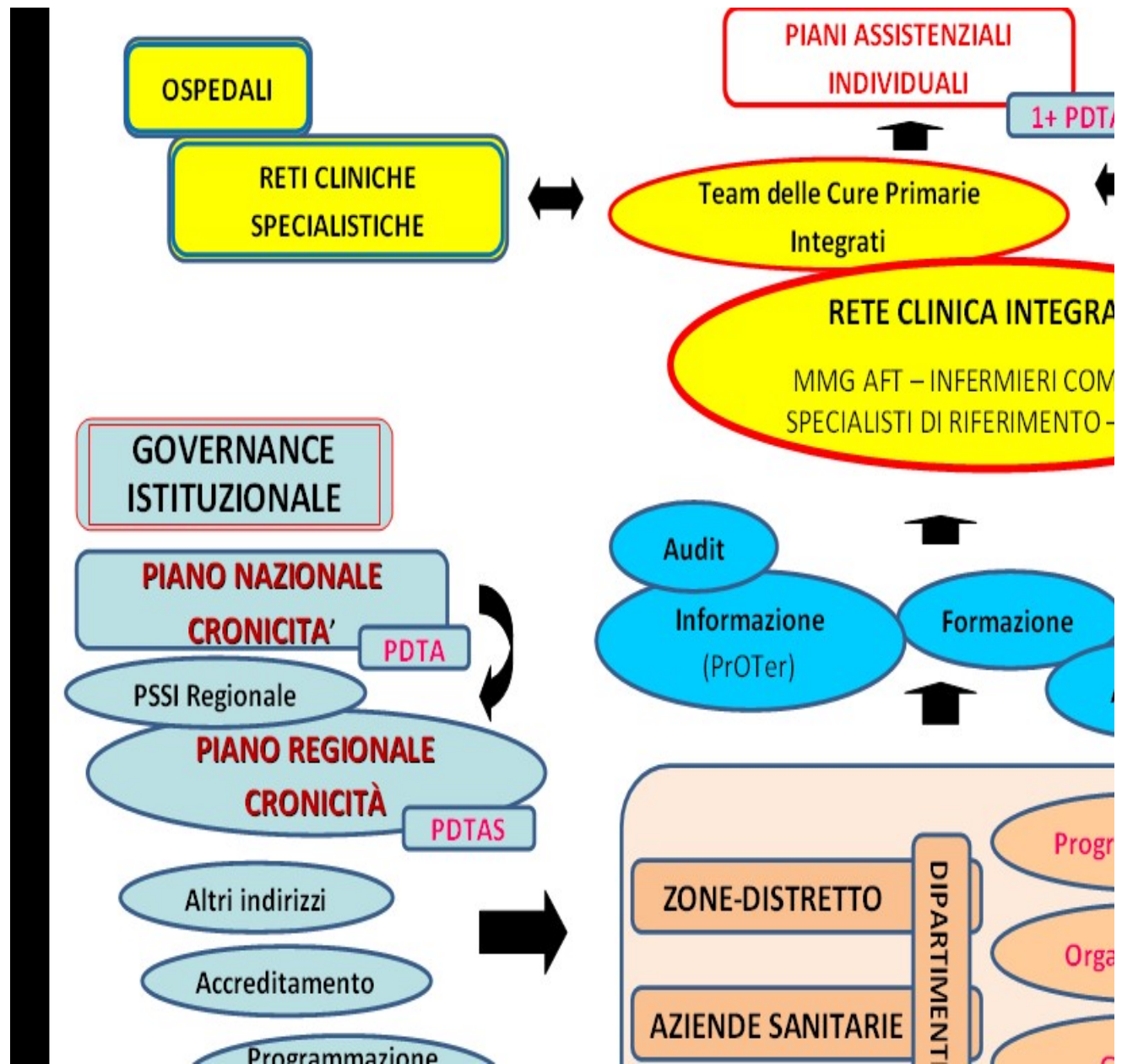
# Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England

Gabriel Scally, Liam J Donaldson

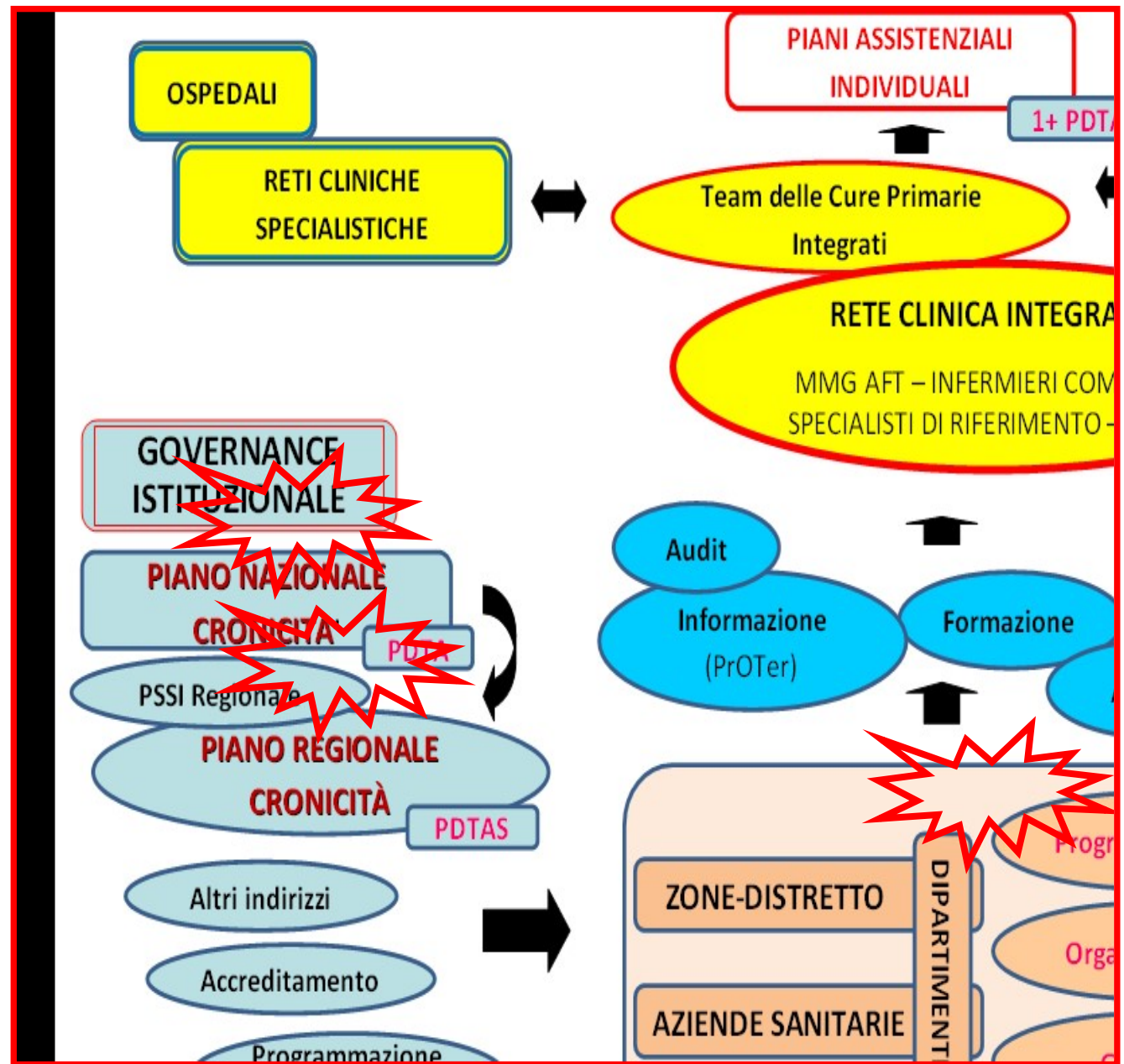
BMJ VOLUME 317 4 JULY 1998

“... un sistema per cui le Organizzazioni Sanitarie sono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei loro servizi e di garantire elevati standard di qualità dell’assistenza, creando un **ambiente** nel quale la qualità possa fiorire”

# Un framework per la governance

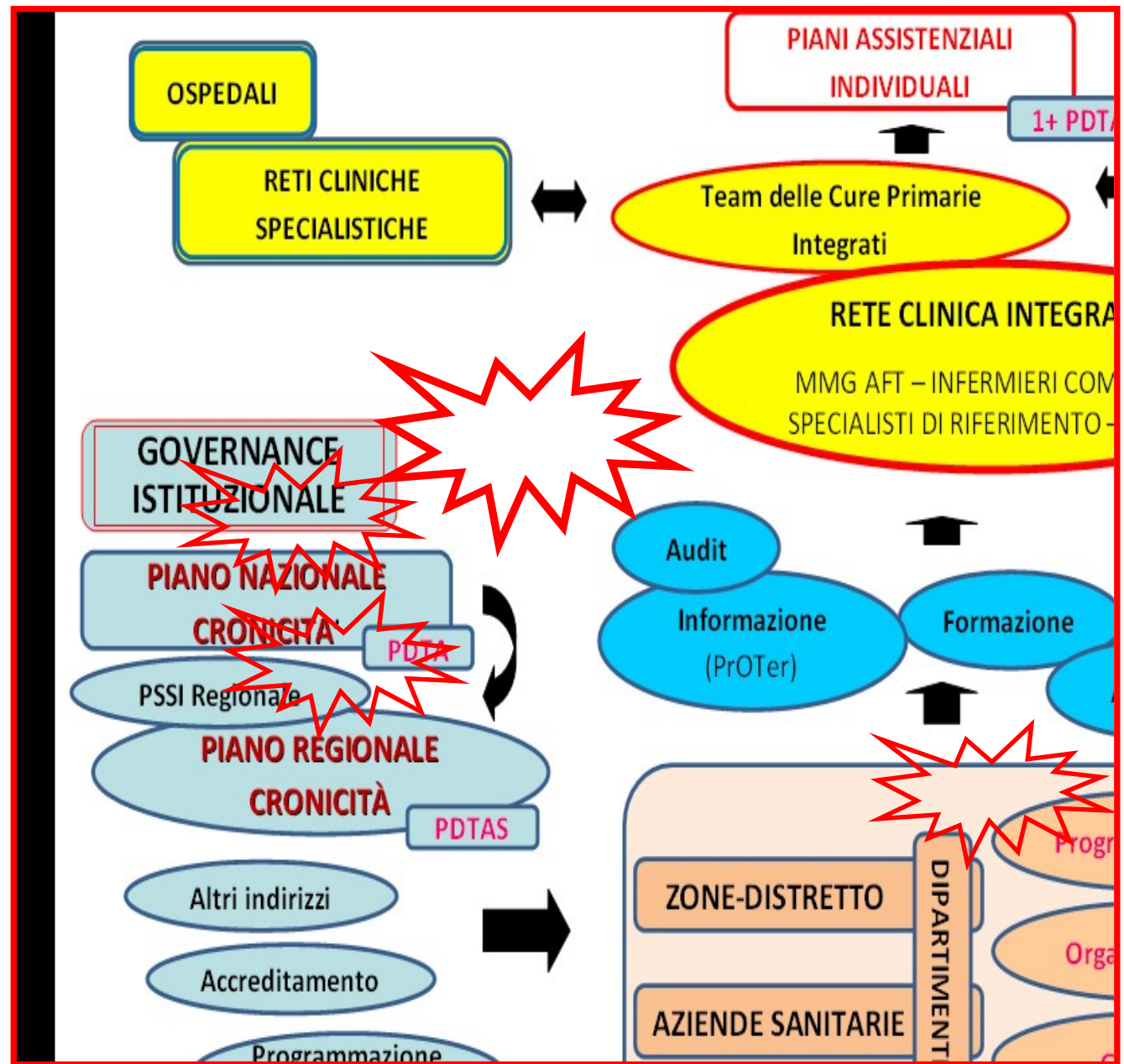


# Un framework per la governance





# Un framework per la governance

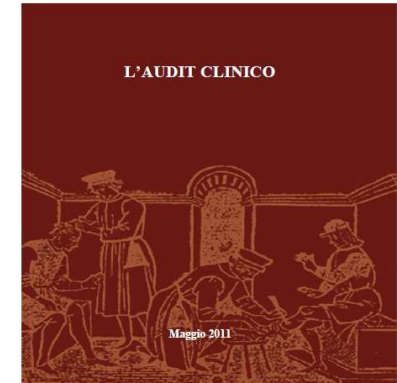




Ministero della Salute

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

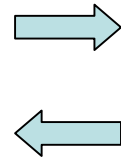
# AUDIT CLINICO



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.*

# Il self audit



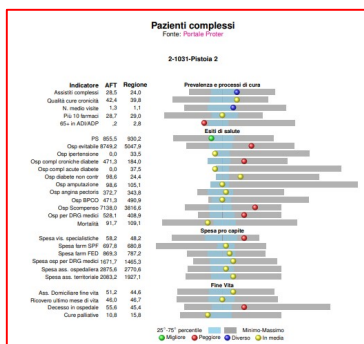
Il medico revisiona il suo processo assistenziale attraverso la valutazione di indicatori calcolati usando i dati registrati nel gestionale ambulatoriale

# Audit & feedback

## Sistema Informativo Sanitario



**Audit**



**Feedback**





**Cochrane**  
**Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

## **Audit and feedback: effects on professional practice and healthcare outcomes (Review)**

Ivers N, Jamtvedt G, Flottorp S, Young JM, Odgaard-Jensen J, French SD, O'Brien MA, Johansen M, Grimshaw J, Oxman AD

# Il presupposto

“Il presupposto è che i professionisti siano intrinsecamente motivati a migliorare la qualità delle cure erogate, ma spesso non lo fanno semplicemente perché sono inconsapevoli che la propria performance possa essere sub-ottimale ...

d'altra parte possono essere spinti a modificare il comportamento clinico se forniti di un feedback che la propria pratica è incoerente con quella dei colleghi o con le raccomandazioni delle linee guida ...”

# Gli obiettivi e gli studi considerati

- L'Audit & Feedback è efficace per migliorare la performance clinica e gli esiti di salute ?
- Quali sono i determinanti che spiegano la variabilità di risultati ?
- Efficacia comparativa con altri interventi ?

- 140 studi controllati randomizzati
- Prevalentemente condotti in Nord America o UK
- Prevalentemente in setting ambulatoriale con medici di medicina generale
- Prevalentemente focalizzati su comportamenti prescrittivi e/o gestione percorsi per malattie croniche

# Sintesi dei risultati

- A&F aumenta adesione a comportamenti desiderati
- Impatto medio modesto (+ 4,3%) ma 75° percentile elevato (+ 16%)
- Più efficace se:
  - l'auditor è autorevole
  - il feedback è fornito in forma scritta e sintetica
  - è finalizzato a ridurre piuttosto che ad aumentare comportamenti clinici
  - è accompagnato da raccomandazioni
- Interventi multi-componenti più efficaci di interventi di solo A&F



## Practice Feedback Interventions: 15 Suggestions for Optimizing Effectiveness

Jamie C. Brehaut, PhD; Heather L. Colquhoun, PhD; Kevin W. Eva, PhD; Kelly Carroll, MA; Anne Sales, PhD; Susan Michie, PhD; Noah Ivers, MD, PhD; and Jeremy M. Grimshaw, MD, PhD

### Nature of the desired action

1. Recommend actions that are consistent with established goals and priorities
2. Recommend actions that can improve and are under the recipient's control
3. Recommend specific actions

### Feedback display

8. Closely link the visual display and summary message
9. Provide feedback in more than 1 way
10. Minimize extraneous cognitive load for recipients

### Nature of the data available for feedback

4. Provide multiple instances of feedback
5. Provide feedback as soon as possible and at a frequency informed by the number of new patient cases
6. Provide individual rather than general data
7. Choose comparators that reinforce desired behavior change

### Delivering the feedback intervention

11. Address barriers to feedback use
12. Provide short, actionable messages followed by optional detail
13. Address credibility of the information
14. Prevent defensive reactions to feedback
15. Construct feedback through social interaction

# Il nuovo portale ProTer - MaCro

PrOTer-MaCro Login

**Homepage**

Descrittive

Seleziona una condizione cronica

1. Assistiti ultra15enni
2. Ipertensione senza diabete né malattie cardiovascolari
3. Diabete
4. Cardiopatia ischemica senza scompenso e senza pregresso IMA
5. Pregresso IMA
6. Insufficienza cardiaca cronica
7. BPCO e insufficienza respiratoria
8. Fibrillazione Atriale non valvolare

**Benvenuto nel Portale PrOTer-MaCro**

Informazioni sui processi, gli esiti di salute ed i costi sostenuti nella cura delle persone con cronicità

**Se hai le credenziali** per accedere:

- Fai il login
- Seleziona una condizione cronica dal menù a sinistra

Sarai indirizzato al livello più appropriato per visualizzare gli indicatori con la tua unità di osservazione (ASL, Zona-Distretto, AFT o MMG) evidenziata.

**Se NON hai le credenziali** per accedere:

- Seleziona una condizione cronica dal menù a sinistra
- Seleziona come visualizzare gli Indicatori (per ASL di Residenza, Zona-Distretto di Residenza, Aggregazione Funzionale Territoriale, Casa della Salute, Medici di Medicina Generale in AFT e Medici di Medicina Generale in CdS)
- Seleziona l'Area Geografica di interesse

Per sapere come poter usufruire a pieno di tutte le funzioni del sito, leggi il **TUTORIAL**.

[Tutorial](#) [Condividi](#) [Il tuo feedback ci aiuta a migliorare](#) [News](#)

**Con accesso anche per singolo MMG**

## **Cronicità :**

- Assistiti ultra 15enni
- Pazienti complessi
- Ipertensione senza diabete ne' malattie cardiovascolari
- Dislipidemie in assenza di diabete o cardiopatia ischemica
- Diabete
- Fibrillazione Atriale non valvolare
- Cardiopatia ischemica senza scompenso e senza pregresso IMA
- Pregresso IMA
- Insufficienza cardiaca cronica
- AOP
- BPCO
- Insufficienza Renale
- Pregresso Ictus
- Epilessia
- Parkinson
- Demenza

## **Aspetti specifici :**

- Antibiotico resistenza
- Choosing Wisely
- Follow up oncologico

## **NEW 2020**

- MICI
- Malattie reumatiche croniche

## **465 Indicatori**

- Processo
- Esito
- Costo
- Fine vita

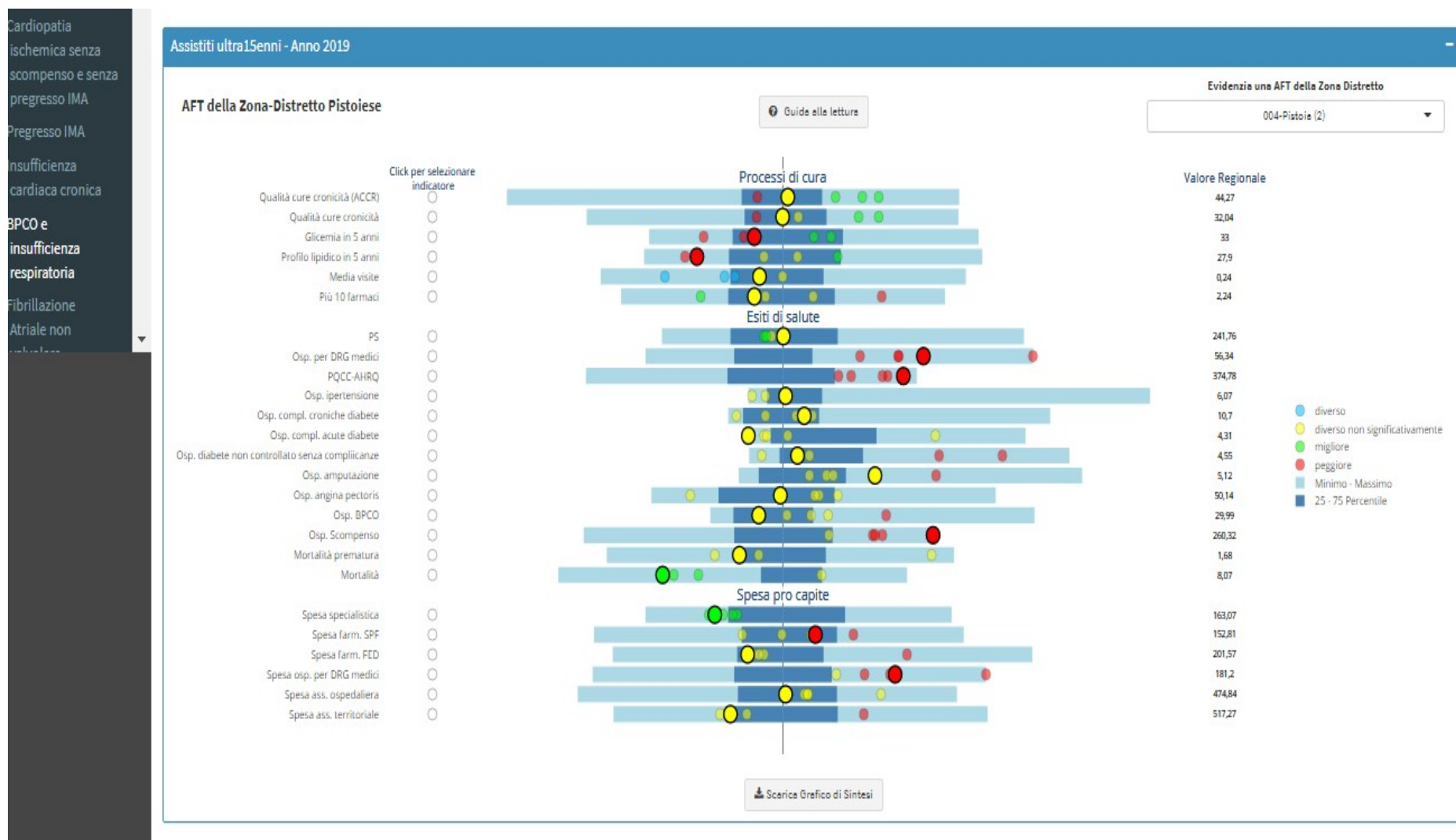
# Il Portale PrOTer-MaCro

Condizione Cronica	Livello					
	Per ASL di residenza	Per Zona-Distretto di residenza	Per AFT	Per CdS	Per MMG in AFT	Per MMG in CdS
	nella Regione	nella Regione nella ASL	nella ASL nella ZD	nella ASL nella ZD	nella AFT	nella CdS

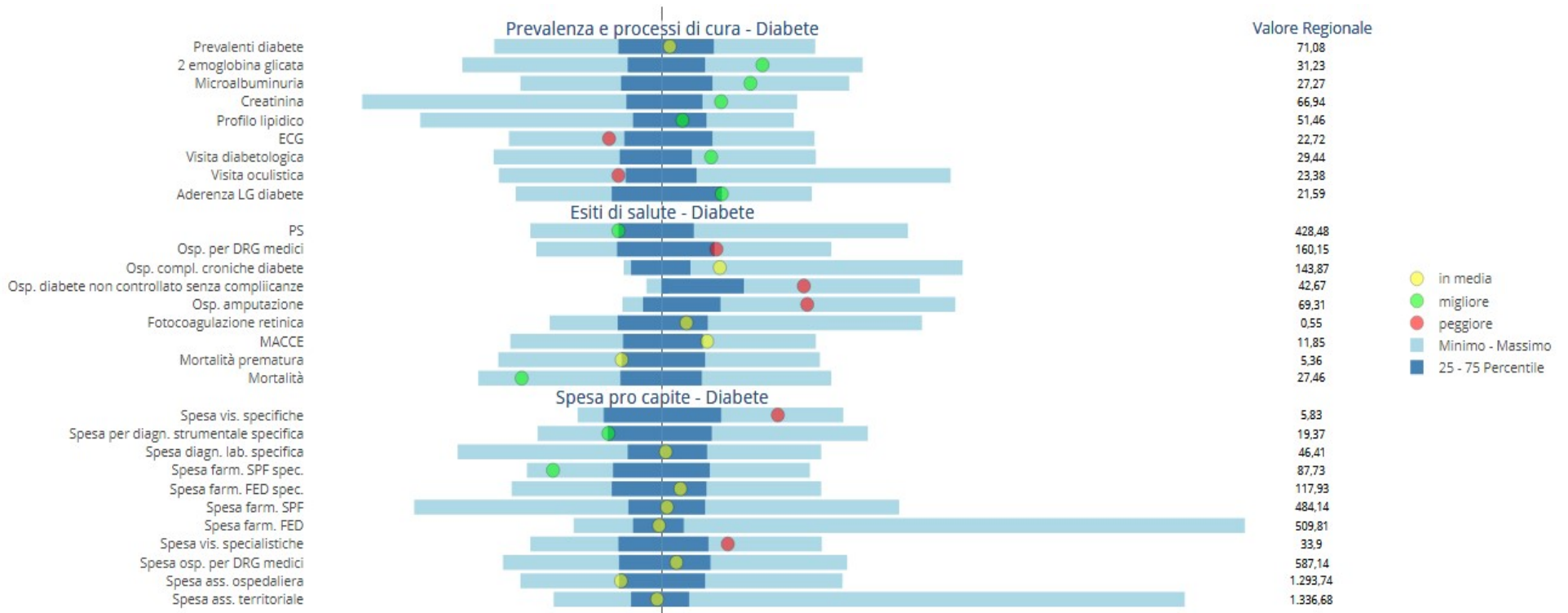


# Grafico di sintesi

- Esempio: Coordinatore di AFT



# Invio schede di sintesi



Esempio: Scheda di sintesi, Diabete

# LA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI E PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO (SCHEDA OPERATIVA, PSSIR 2018-2020)

Delibera\_n.273\_del\_02-03-2020-Allegato-14

## Matrice delle responsabilità ed indicatori connessi

Azioni	Livello responsabilità regionale	Livello responsabilità Zona Distretto/SdS	Indicatori di risultato
<b>A10) Rafforzare le azioni di <i>clinical governance</i> dei PDTA per le cronicità</b>	Attività di <i>audit &amp; feedback</i> condotte, con la collaborazione di ARS, per i PDTA delle principali condizioni croniche con le ZZ/DD e le AFT	Attività di <i>audit &amp; feedback</i> condotte, con la collaborazione di ARS, per i PDTA delle principali condizioni croniche con le ZZ/DD e le AFT	Schede di feedback con indicatori di processo, esito e costo dei PDTA delle principali condizioni croniche inviate alle ZZ/DD e alle AFT Report prodotti dai coordinatori di AFT sulle riunioni effettuate per la discussione delle schede di feedback

# Servizio sanitario nazionale: i LEA

[Home](#) / [Argomenti - Monitoraggio dei LEA](#) / Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

## Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

### Sperimentazione indicatori Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali - PDTA

Tra gli 88 indicatori individuati all'interno del [Nuovo Sistema di Garanzia](#) (NSG) per la valutazione dell'assistenza sanitaria ([DM 12 marzo 2019](#)), ce ne sono 10 destinati al monitoraggio e alla valutazione dei **percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA)** per specifiche categorie di bisogni o condizioni di salute.



Vi ringrazio per l'attenzione

[paolo.francesconi@ars.toscana.it](mailto:paolo.francesconi@ars.toscana.it)