

16 maggio 2020

# Audit & Feedback dei percorsi per le cronicità all'epoca del CoViD-19

## ***Audit & Feedback*** sui percorsi di cura per la cronicità: le evidenze e le esperienze

Paolo Francesconi - ARS Toscana



Regione Toscana



# CONTENUTI

- ***Audit & Feedback: evidenze dalla letteratura***
- ***Audit & Feedback: la nostra esperienza***
- ***Audit & Feedback: i nuovi indirizzi***

# 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”



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

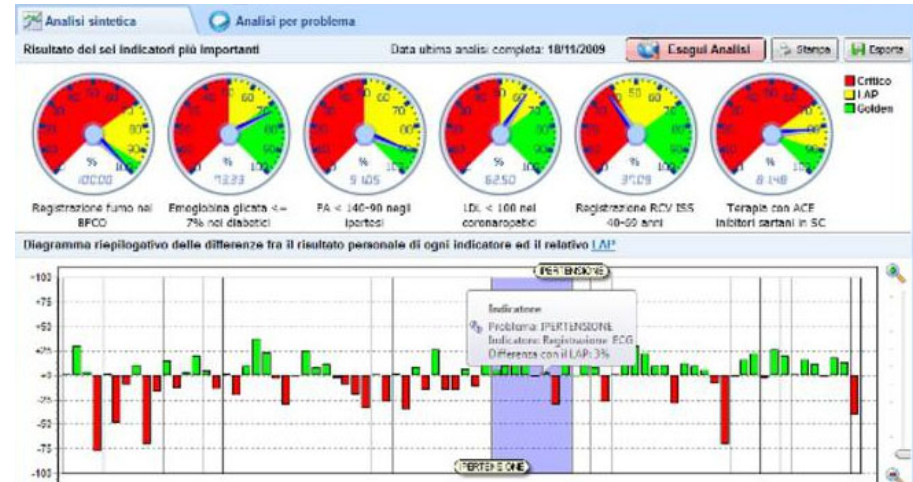
## **L'audit clinico**

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.

# Il self audit



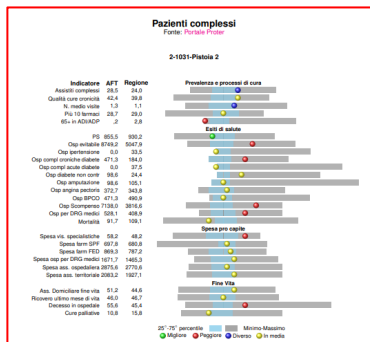
Il medico revisiona il suo processo assistenziale attraverso la valutazione di indicatori calcolati usando i dati registrati nel gestionale ambulatoriale

# Audit & feedback

## Sistema Informativo Sanitario



**Audit**



**Feedback**



Cochrane 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

# I presupposti ...

“i professionisti sono intrinsecamente motivati a migliorare la qualità delle cure erogate, ma spesso non lo fanno semplicemente perché sono inconsapevoli della propria eventuale performance sub-ottimale ...

... 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 nel migliorare la qualità delle cure 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 l'adesione a comportamenti desiderati: mediamente l'impatto è modesto (+ 4,3%) ma il 75° percentile è 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 (coerenti) più efficaci di interventi di solo A&F

# Statistiche di accesso al portale PrOTer - AFT

(1 maggio 2019 - 30 aprile 2020)

**3.047 accessi al sito**

Città	Visualizzazioni
Florence	1.277
Siena	183
Livorno	171
Arezzo	149
(not set)	125
Lucca	123
Prato	101
Milan	100
Pisa	93
Empoli	76



# Il feedback con le schede di sintesi ...

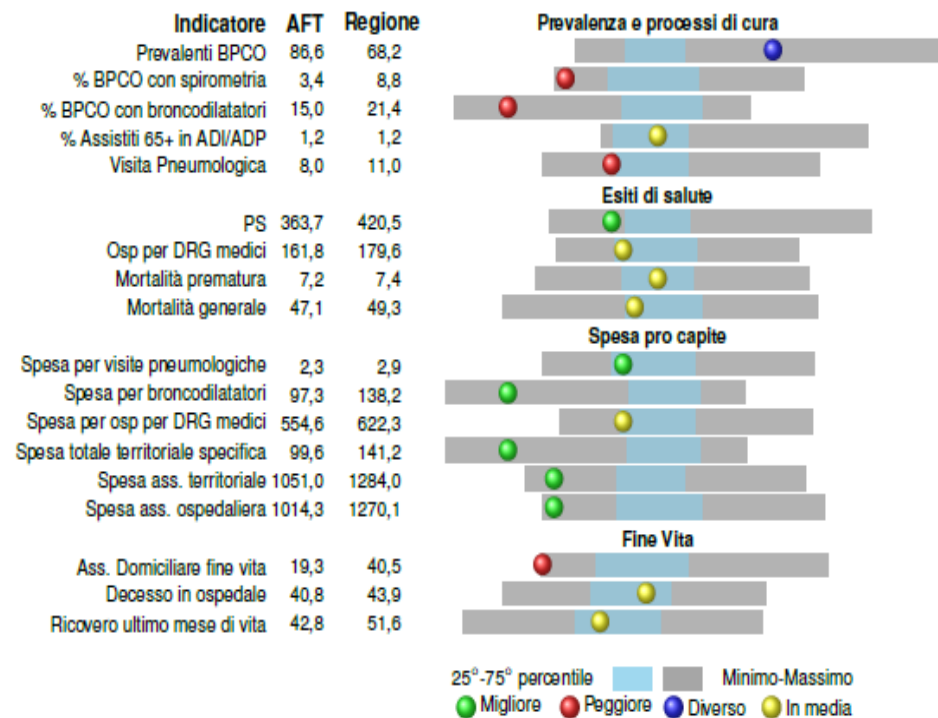
## ➤ Invio di schede di sintesi

- 2018 - 13 schede di sintesi
- 2019 - 19 schede di sintesi

### BPCO e insufficienza respiratoria

Fonte: Portale Proter

2-1011-Alta Lunigiana



## Dati aft

Tipologia medico

Selezionare una opzione

Zona distretto della tua AFT o delle AFT per le quali sei referente

Selezionare una opzione

Hai ricevuto le e-mail con i grafici di sintesi degli indicatori di processo, esito e spesa relativi alla cura degli assistiti affetti da malattie croniche pubblicati sul portale ProTer dell'Agenzia Regionale di Sanità (ARS)?

Selezionare una opzione

Questi grafici di sintesi hanno evidenziato eventuali criticità di cui non eri al corrente?

Selezionare una opzione

Per avere maggiori dettagli sugli indicatori, hai navigato nel portale ProTer – AFT di ARS?

Selezionare una opzione

Hai discusso delle eventuali criticità evidenziate con i MMG della AFT?

Selezionare una opzione

Di quali criticità avete discusso?

Hai discusso delle eventuali criticità evidenziate anche con gli specialisti di riferimento delle AFT?

Hai suggerito al MMG della AFT di valutare le proprie performance accedendo al portale ProTer con il loro profilo di accesso comunicandogli la sua lettera di identificazione?

Selezionare una opzione

Quali azioni sono state implementate per la soluzione delle criticità evidenziate?

Ritieni che, in conseguenza delle azioni implementate, possa essere migliorata la qualità delle cure erogate?

Nel complesso, questi grafici ti sono stati utili nella tua attività di coordinatore / medico di comunità referente di AFT ?

Hai qualche suggerimento da darci riguardo alle informazioni trasmesse ed alla modalità di presentazione?

Inviato link al questionario  
marzo 2019/ febbraio 2020

# ***131 Questionari compilati:***

**97 Coordinatori AFT**

**30 Medici di Comunità**

**...**

**RILEVATE CRITICITA' NON  
CONOSCIUTE**

**71%**

✓ In tutti casi è stato  
consultato il portale PrOTer  
per acquisire maggiori  
informazioni

**DISCUSSE CON I COLLEGHI  
DELLA AFT**

**74%**



**ARS TOSCANA**  
agenzia regionale di sanità

*PROMOSSA LA  
CONSULTAZIONE  
INDIVIDUALE DEL PORTALE*

**60,3%**

**CRITICITA' RILEVATE  
DISCUSSE CON SPECIALISTI  
DELLA RETE CLINICA  
INTEGRATA**

**39%**



**ARS TOSCANA**  
agenzia regionale di sanità



## Tematiche affrontate

- Assistenza specialistica
- Spesa farmaceutica
- Appropriately prescrittiva terapeutica e diagnostica
- Antibioticoterapia
- Gestione della Nuova Sanità d'Iniziativa
- Ricoveri "impropri"
- Mortalità prematura
- Ricorso all'assistenza specialistica
- Continuità Ospedale-Territorio
- Gestione delle criticità e rapporti con gli specialisti
- Polifarmaco-terapia
- Assistenza domiciliare
- Accessi al PS anziani ADI o RSA
- Choosing Wisely
- Parkinson Demenza e Ictus
- Scopenso cardiaco cardiopatia ischemica
- TSH reflex, Vit D Screening Colon/retto
- Aderenza PDTA richiesti dall'accreditamento
- ....

## Azioni intraprese post-audit

- Incontri con esperti, confronti con ospedale
- Verifica dei report aziendali
- Incontri a livello di area distrettuale tra MMG e personale di supporto
- Incontri con dipartimento medicina generale e altri coordinatori
- Confronto fra MMG della AFT
- Audit mensili
- Eventi formativi, incontri multi professionali
- Inserimento di alert nel software gestionale (Millewin) che ricordini le azioni da intraprendere
- Audit clinici / Self audit
- Maggior controllo e self monitoring
- Valutare le motivazioni che hanno indotto a una maggiore ospedalizzazione
- Stretta aderenza all'indicazione del farmaco e rispetto delle note AIFA
- Oltre all' invito nella nostra aft di specialisti, anche la partecipazione a convegni specifici
- Adozione linee guida condivise

***IN CONSEGUENZA  
DELLE AZIONI INTRAPRESE  
PUO' ESSERE MIGLIORATA  
LA QUALITA' DELLE CURE  
EROGATE***

**69 %**

**NEL COMPLESSO L'INVIO  
DELLE SCHEDE DI SINTESI E'  
RITENUTO UTILE**

**81 %**



**ARS TOSCANA**  
agenzia regionale di sanità

# I vostri suggerimenti



- *Tempestività aggiornamento anagrafe MMG*
- *Tempestività aggiornamento dati*
  
- *Integrazione con dati registrati nei gestionali ambulatoriali*
- *Integrazione fonti dati su prestazioni erogate nel settore privato non convenzionato*
  
- **Disponibilità feedback individuale per il MMG**
- **Presentazione semplificata dati**
- **Supporto all'interpretazione delle informazioni**



## DGR 826 del 23-07-2018

### Recepimento Piano Nazionale Cronicità

I

FASE I: Stratificazione e *targeting* della popolazione

II

FASE II: Promozione della salute, prevenzione e diagnosi precoce

III

FASE III: Presa in carico e gestione del paziente

IV

FASE IV: Erogazione di interventi personalizzati per la gestione del paziente

V

FASE V: Valutazione della qualità delle cure erogate

#### OBBIETTIVO

- Incrementare le attività di valutazione e di sviluppo del governo clinico finalizzate a ridurre l'inappropriatezza in ambito sanitario e sociosanitario e a migliorare la capacità di fornire risposte al bisogno della persona con cronicità
- Rendere disponibili e "trasparenti" anche ai pazienti le informazioni derivanti da indagini sulla soddisfazione del paziente in maniera estesa e sistematica e coinvolgerli nelle procedure di valutazione della qualità dell'assistenza sanitaria
- Promuovere la definizione e la rilevazione di indicatori di qualità o di esito a livello del singolo professionista





Regione Toscana

## DGR 273 del 02-03-2020

Determinazioni in merito  
alle azioni per l'attuazione  
del PSSIR 2018-2020

PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020

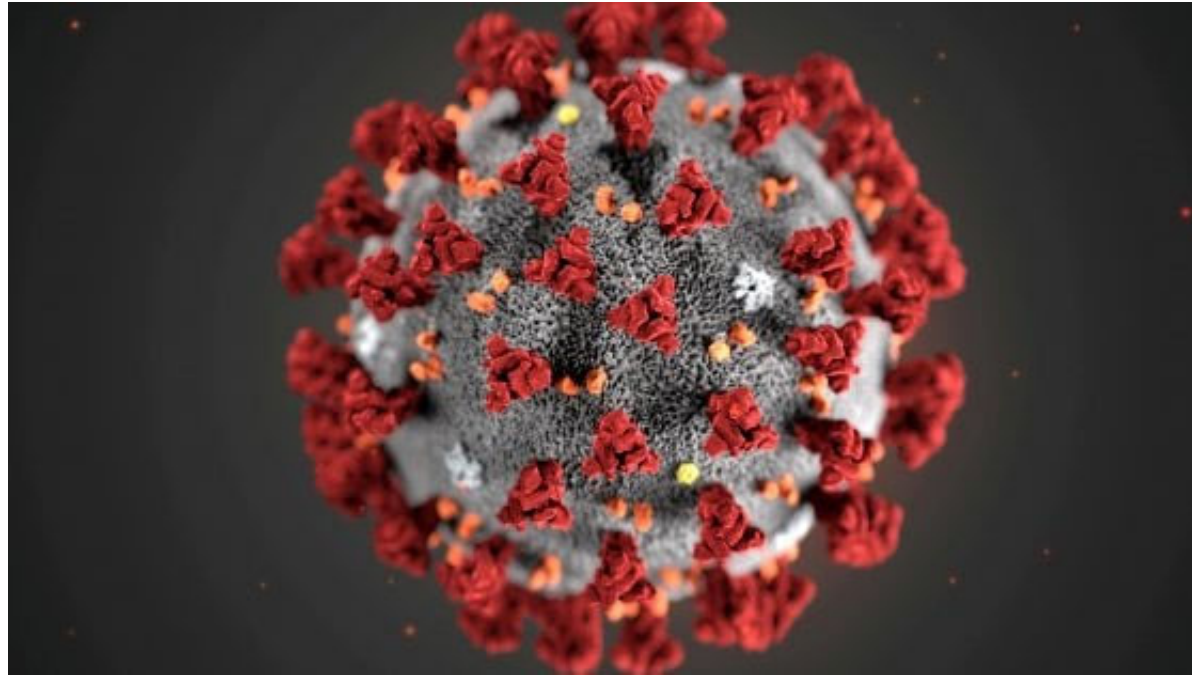
SCHEDA OPERATIVA N. 14

**LA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI E PRESA IN CARICO DEL  
PAZIENTE CRONICO**

### 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

# Audit & Feedback ai tempi del CoViD



## Conclusioni

12.00 – 12.30

**Clinical governance dei percorsi per la cronicità ai tempi del CoViD-19:** concludono i Direttori dei Dipartimenti di Medicina generale Dario Grisillo, Emanuele Croppi e Guglielmo Menchetti



# Audit & Feedback dei percorsi per le cronicità all'epoca del CoViD-19

Grazie per l'attenzione !



Regione Toscana

