

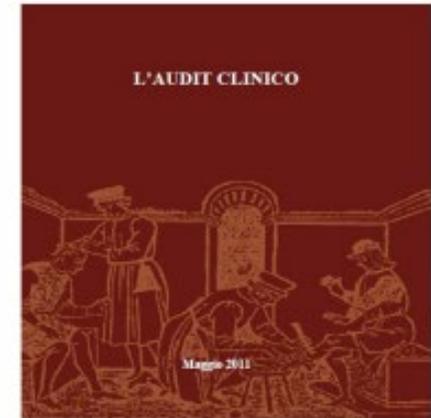
Incontro formativo e feedback su PDTA insufficienza renale

Area Vasta Centro

Paolo Francesconi, paolo.francesconi@ars.toscana.it

Introduzione all'A&F: l'audit clinico

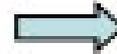
Ministero della Salute
DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI
ESSENZIALI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA
Vicolo III



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.

Introduzione all'A&F: il self audit



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

Introduzione all'A&F: l'Audit & Feedback



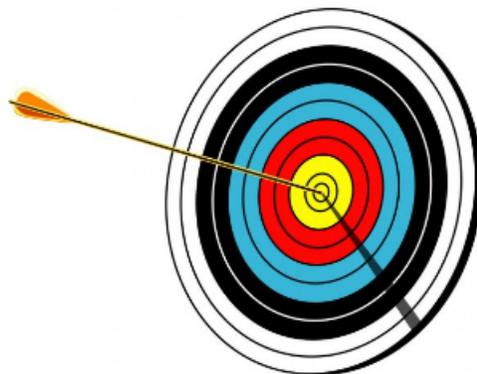
La raccolta di dati sulla pratica clinica, il loro confronto con la pratica dei colleghi o con standard o obiettivi pre-stabiliti e il ritorno ai professionisti dei risultati del confronto

Introduzione all'A&F: il presupposto

«I professionisti sono 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 [...]

Sono 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 [...]

Introduzione all'A&F: l'Audit & Feedback è efficace nel migliorare concretamente la performance clinica e gli esiti di salute?



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



International Journal for Quality in Health Care, 2020, 32(10), 708–720
doi:10.1093/intqhc/mzaa128
Advance Access Publication Date: 15 October 2020
Systematic Review



Systematic Review

The effect of electronic audits and feedback in primary care and factors that contribute to their effectiveness: a systematic review

STEVE VAN DEN BULCK¹, DAVID SPITAELS¹, BERT VAES¹,
GEERT GODERIS¹, ROSELLA HERMENS^{1,2} and
PATRIK VANKRUNKELSVEN¹



Portali dati

BANCHE DATI ARS:

RELAZIONE SANITARIA

LA SALUTE DEI COMUNI

PROLEA

PIATTAFORMA COVID-19

ATLANTE ANTIBIOTICO-RESISTENZA

MACRO

PROSE

NASCERE IN TOSCANA

PROTER

GEOTERMIA

RETI CLINICHE

EDIT

CHOOSING WISELY

MALATTIE INFETTIVE

PROTER - MACRO

banca dati sull'assistenza territoriale



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

Seleziona come visualizzare gli indicatori

- Per ASL di Residenza
- Per Zona-Distretto di Residenza
- Per Aggregazione Funzionale Territoriale
- Per Casa della Salute
- Per MMG in AFT
- Per MMG in CDS

Seleziona

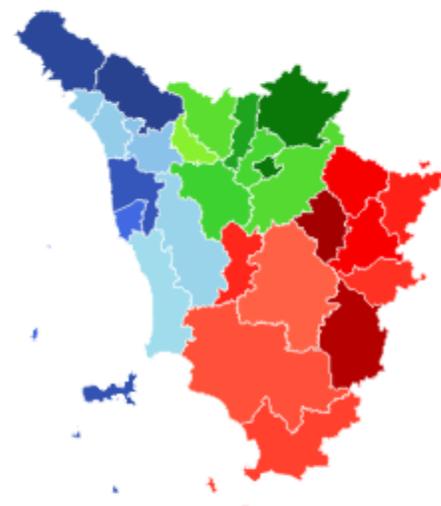
Ambito

- Regione
- Asl Centro
- Asl Nord-Ovest
- Asl Sud-Est

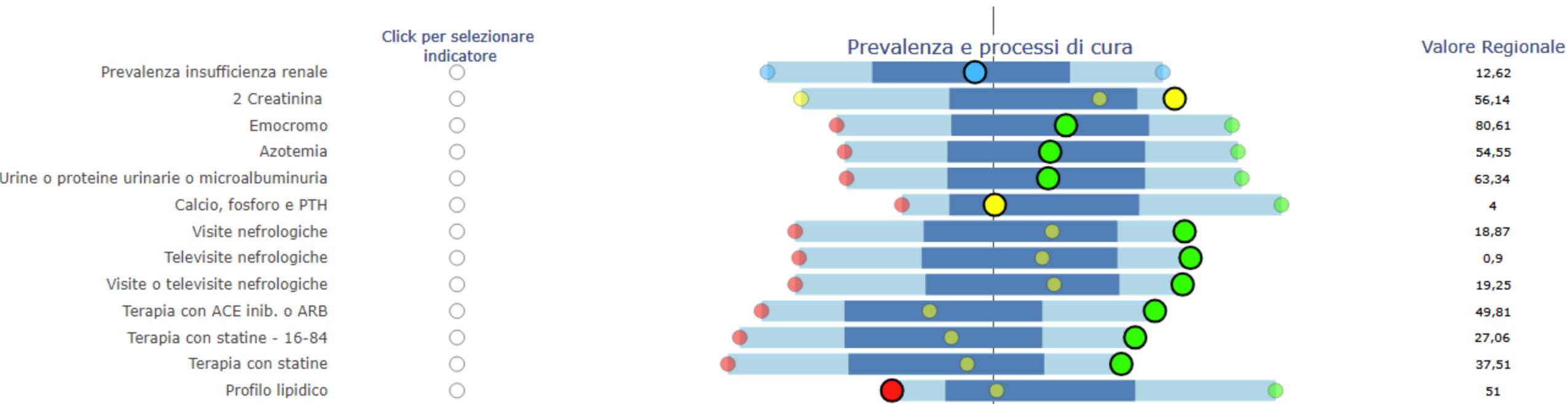
AVVERTENZE

Gli indicatori calcolati sui dati di laboratorio relativi al 2022 sono parziali, quindi da ritenersi puramente indicativi

Il dato di mortalità rispetto al dato istat, presenta una leggera sottostima, di circa il 2%, per l'ultimo quadrimestre 2022

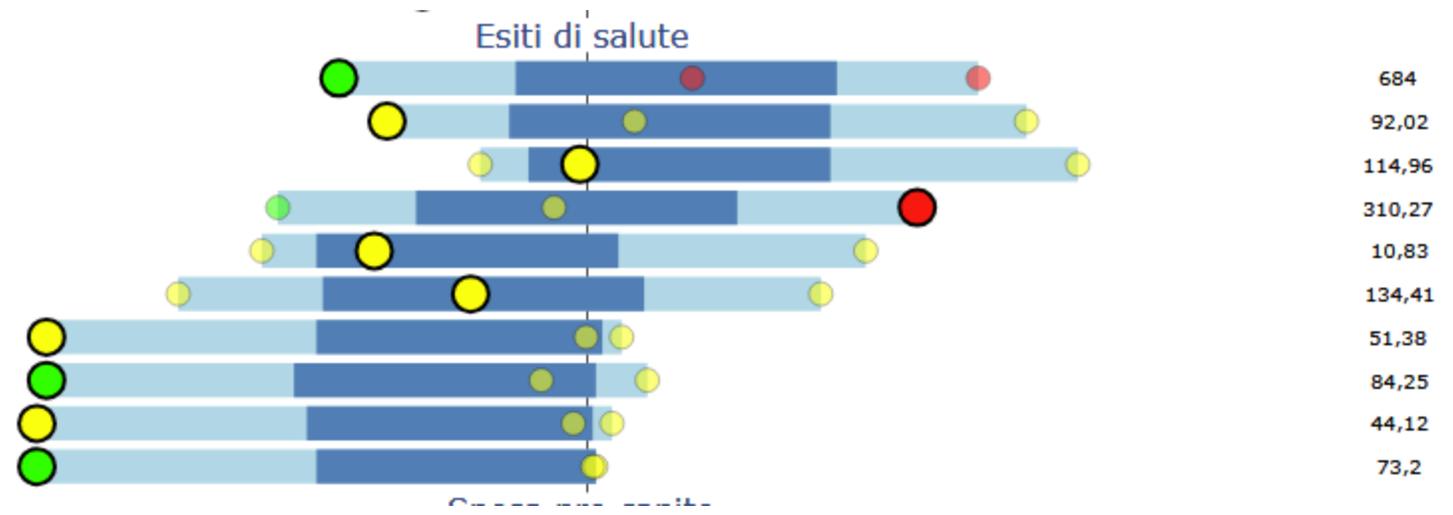


Indicatori di processo

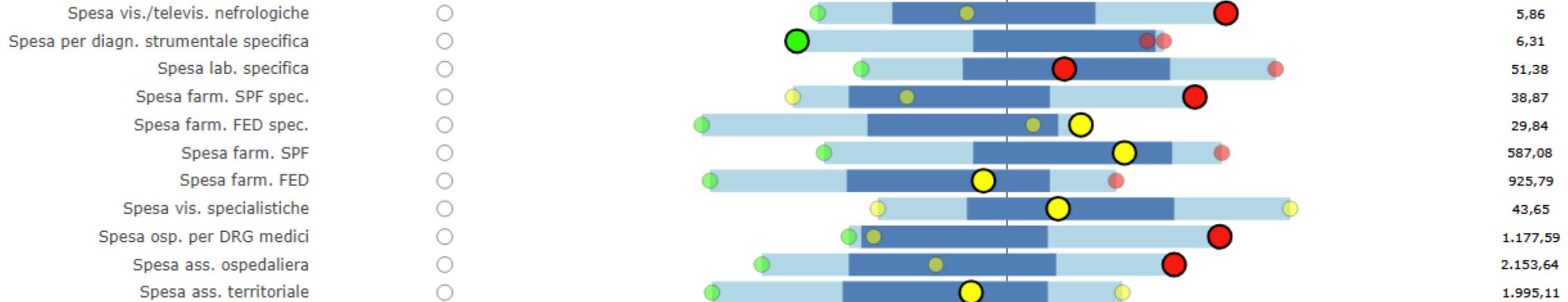


Indicatori di esito

PS	○
Prevalenti vivi non in dialisi	○
MACCE	○
Osp. per DRG medici	○
Mortalità prematura	○
Mortalità	○
Colesterolo LDL > 55 mg/dl - 16-84	○
Colesterolo LDL > 55 mg/dl	○
Colesterolo LDL > 70 mg/dl - 16-84	○
Colesterolo LDL > 70 mg/dl	○



Indicatori di costo





Videoconferenza GdL A&F PDTA CKD con reti cliniche integrate – Area Vasta Centro

lunedì 13 novembre 2023

Stasera

Videoconferenza con rete clinica integrata – AV Centro

Indicatori processo (visita specialistica,
microalbuminuria), esito intermedio (livelli
colesterolemia LDL), esiti (accessi al PS e mortalità)

Feedback alla rete clinica integrata e interventi pre-
ordinati