



Regione Toscana



## WORKSHOP

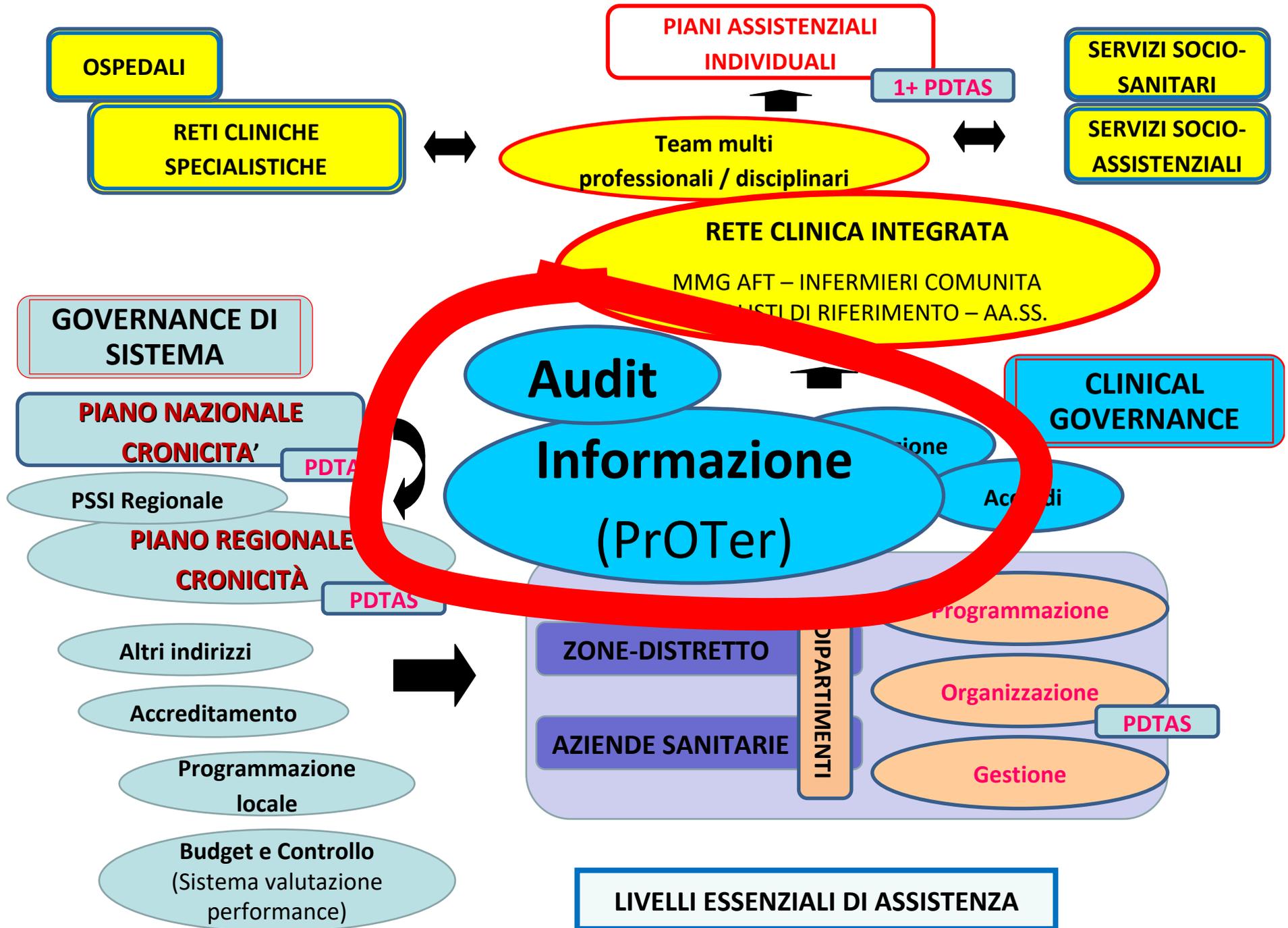
**"La governance delle cure primarie per la gestione delle cronicità:  
framework e strumenti - il ruolo del middle management"**

**22 novembre 2018**

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

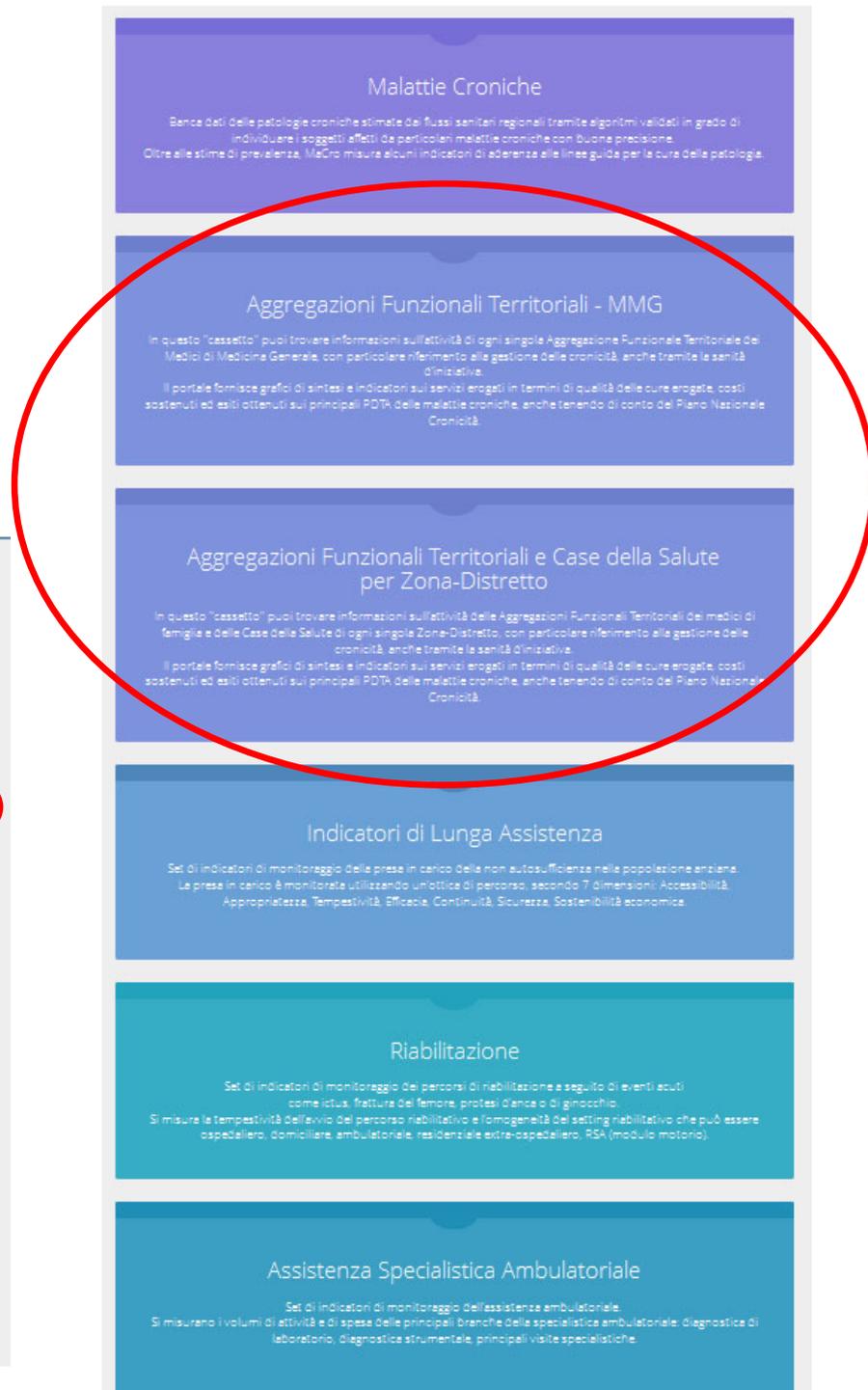
# L'informazione e l'audit dei servizi

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

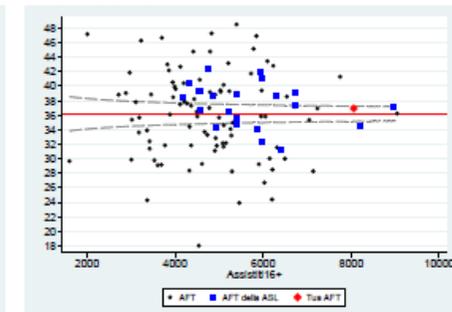
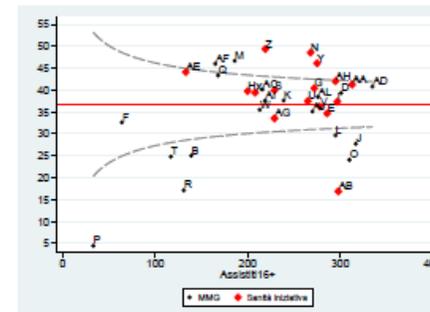
MMG dell'AFT

**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

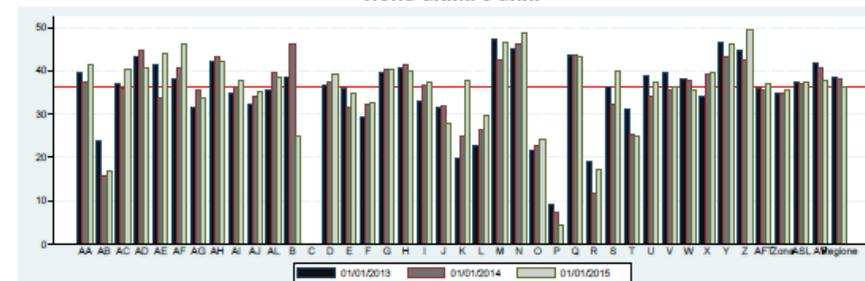
Anno 01/01/2015 - 31/12/2015



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.

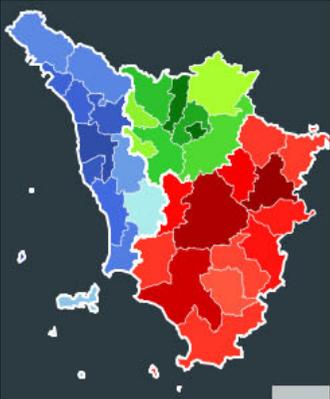
Il portale fornisce grafici di sintesi e indicatori sui servizi erogati in termini di qualità delle cure erogate, costi sostenuti ed esiti ottenuti sui principali PDTA delle malattie croniche, anche tenendo di conto del Piano Nazionale Cronicità.

Homepage

Proter

Seleziona Aggregazione <

Seleziona Zona Distretto v



Descrittive

1. Assistiti  
ultra15enni

2. Ipertensione senza  
diabete né malattie  
cardiovascolari

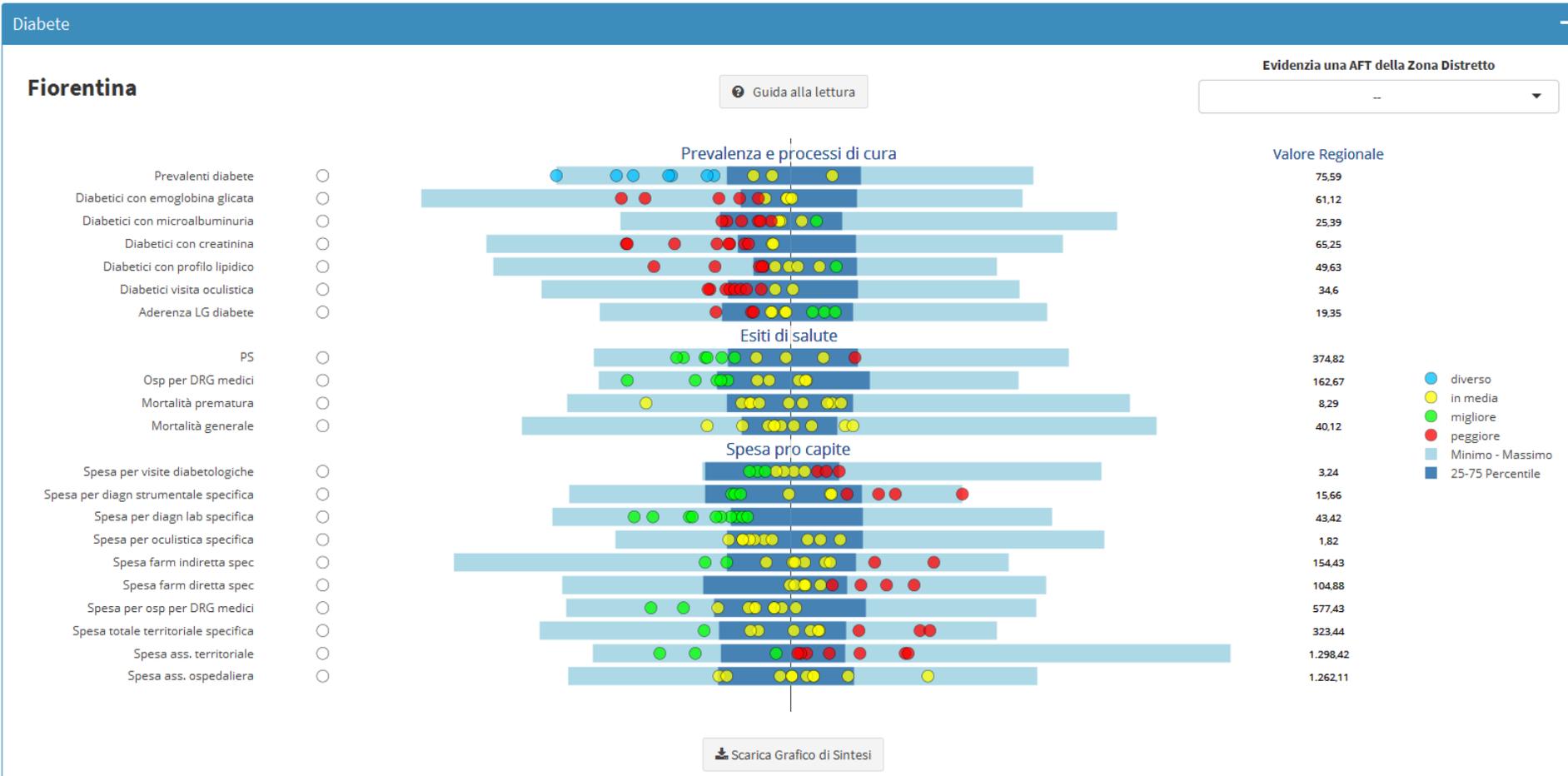
3. Diabete

## 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

Visualizza 15 elementi

Cerca:

Seleziona Data Indice	SANITA INIZIATIVA	LIVELLO OSSERVAZIONE	NUMERATORE	DENOMINATORE	VALORE INDICATORE
<input type="radio"/> 01/01/2015	No	Fiorentina	5.024	8.971	56,28
<input type="radio"/> 01/01/2016	Sì	Fiorentina	8.246	14.018	59,08
<input checked="" type="radio"/> 01/01/2017	Totale	Fiorentina	13.270	22.989	57,98
<b>Seleziona Livello di Osservazione</b>	No	Asl Centro	27.453	46.069	59,71
<input type="checkbox"/> AFT	Sì	Asl Centro	35.470	55.554	63,87
<input checked="" type="checkbox"/> Zona Distretto	Totale	Asl Centro	62.923	101.623	61,99
<input checked="" type="checkbox"/> ASL	No	Toscana	56.634	97.850	57,87
<input checked="" type="checkbox"/> Regione	Sì	Toscana	94.160	148.529	63,25
<b>Sanita' d'iniziativa</b>	Totale	Toscana	150.794	246.379	61,12
<input checked="" type="checkbox"/> No					
<input checked="" type="checkbox"/> Sì					
<input checked="" type="checkbox"/> Totale					

# CdS - PDTA Scompensato cardiaco

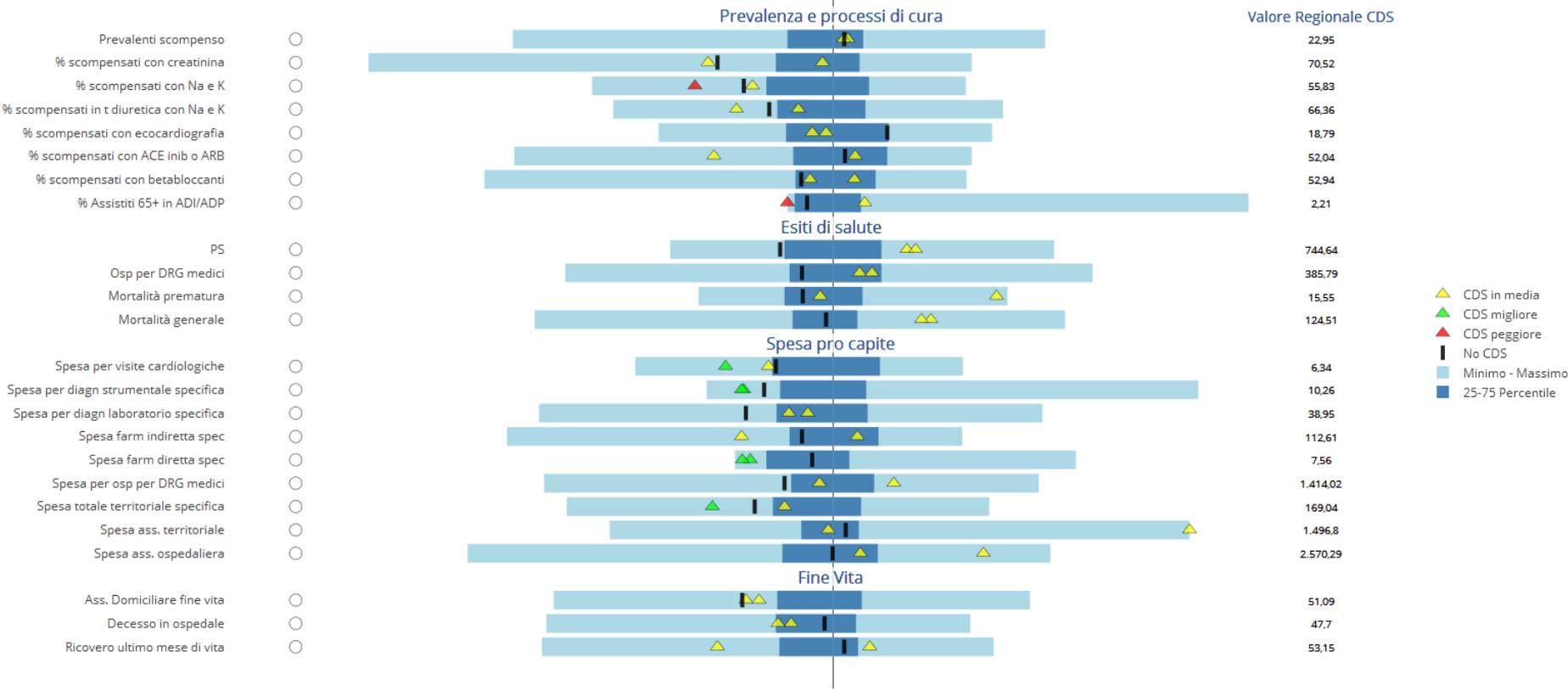
Insufficienza cardiaca cronica

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

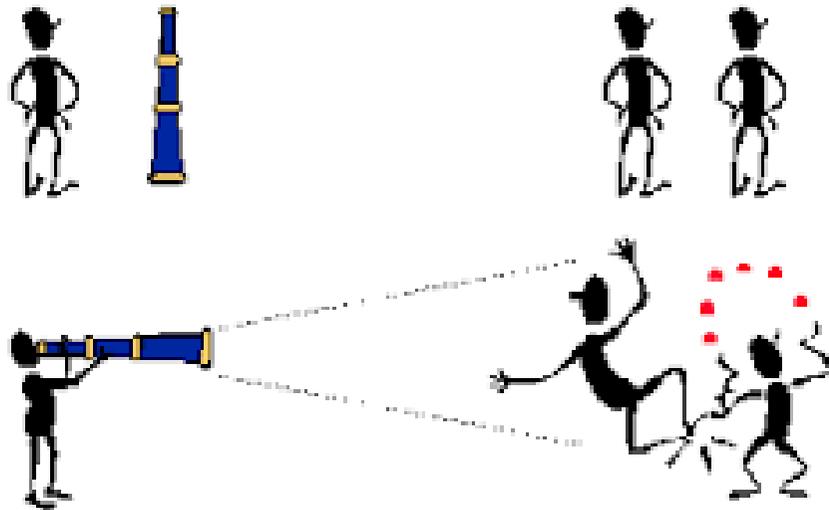
**ZONA DISTRETTO SELEZIONATA:** Fiorentina

[Scarica Scheda Indicatore](#)

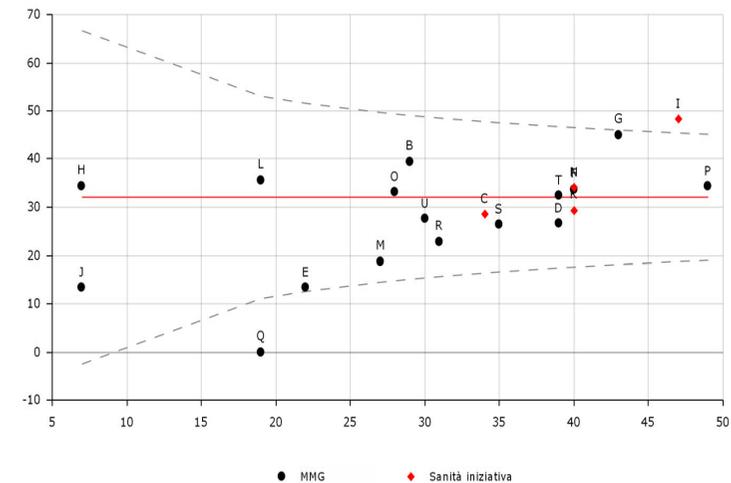
**Nessuna CDS evidenziata**

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
<b>Selezione Livello di Osservazione</b>	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
<b>Casa della Salute</b>	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  
 $\beta$  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.

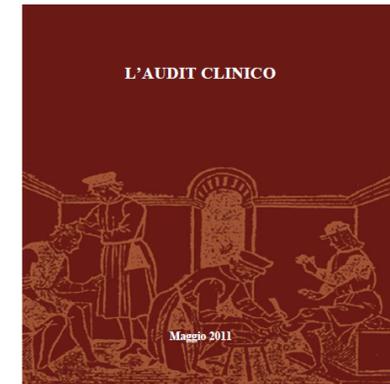
Usare i dati per guidare il miglioramento

# 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.*

	<b>Contenuti professionali</b>	<b>Revisione tra pari</b>	<b>Sistematicità</b>
<b>Audit di sistema*</b>	NO	NO	SI'
<b>Audit puntuale**</b>	SI'	SI'	NO
<b>Audit clinico</b>	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

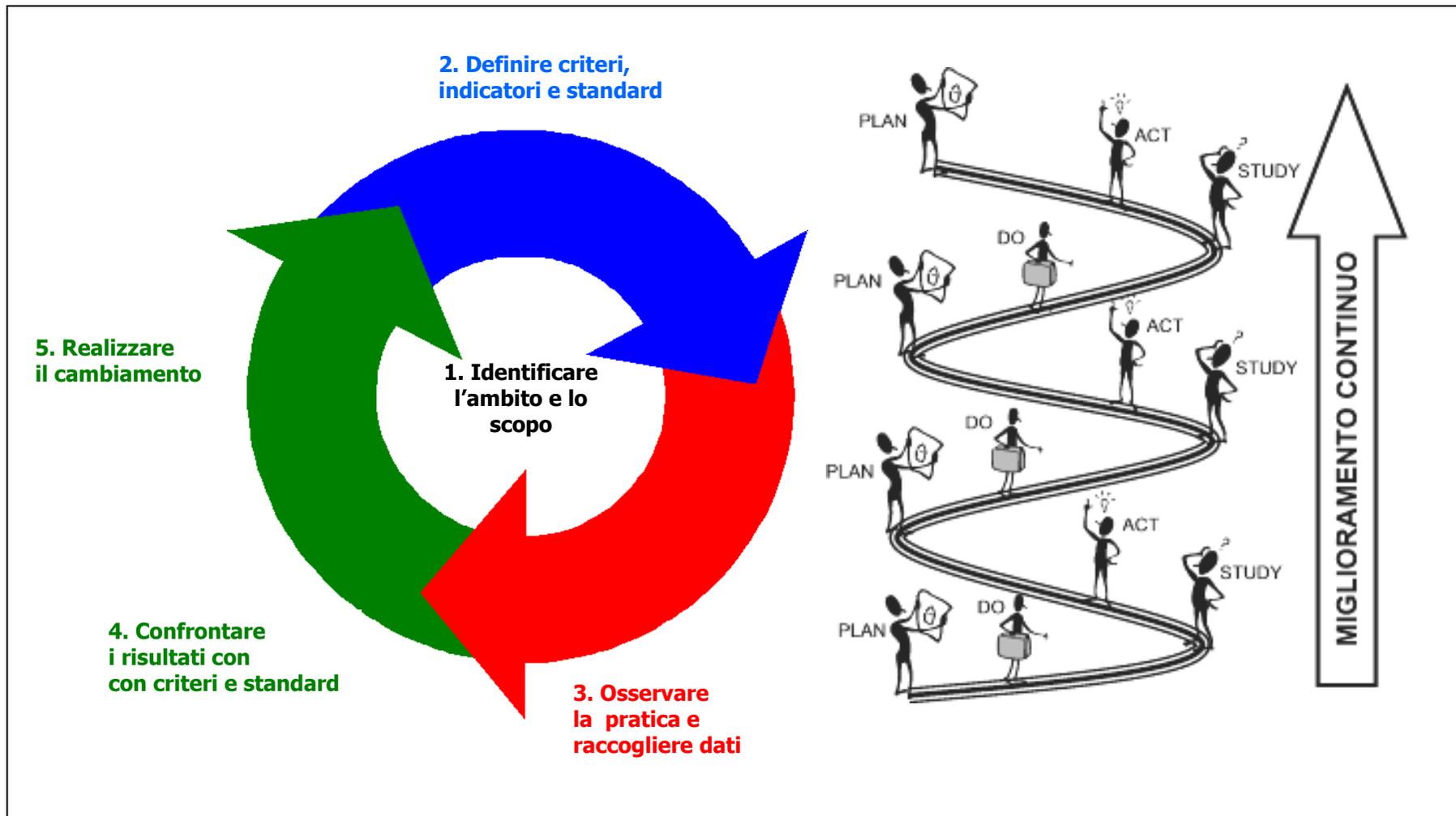
Oggetto:

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](mailto: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](https://www.ars.toscana.it/images/pubblicazioni/Collana ARS/2018/documento_100)).

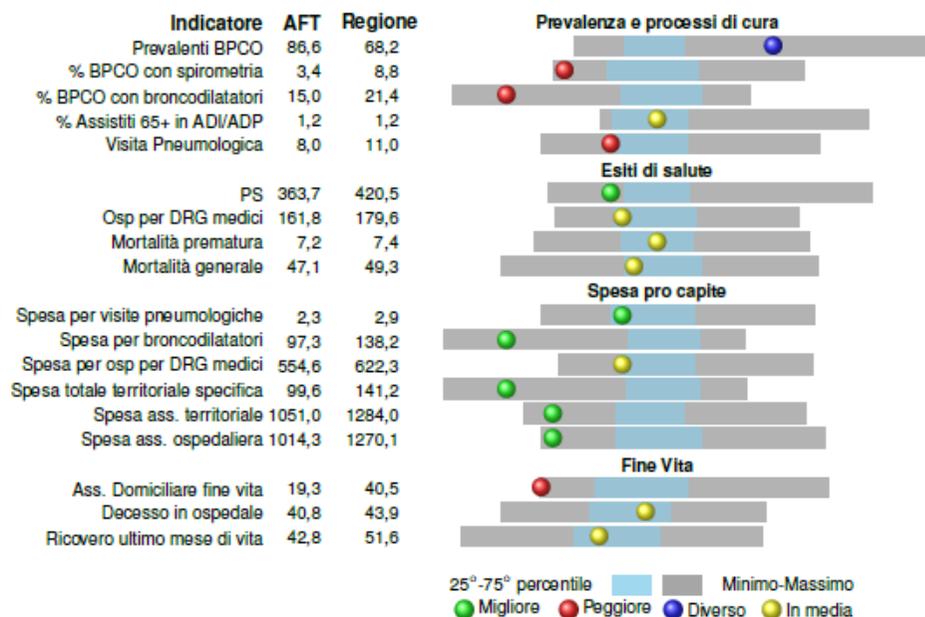
Sperando di esserti stato di aiuto nella tua attività di coordinatore di AFT, ti saluto cordialmente.

Paolo Francesconi

## BPCO e insufficienza respiratoria

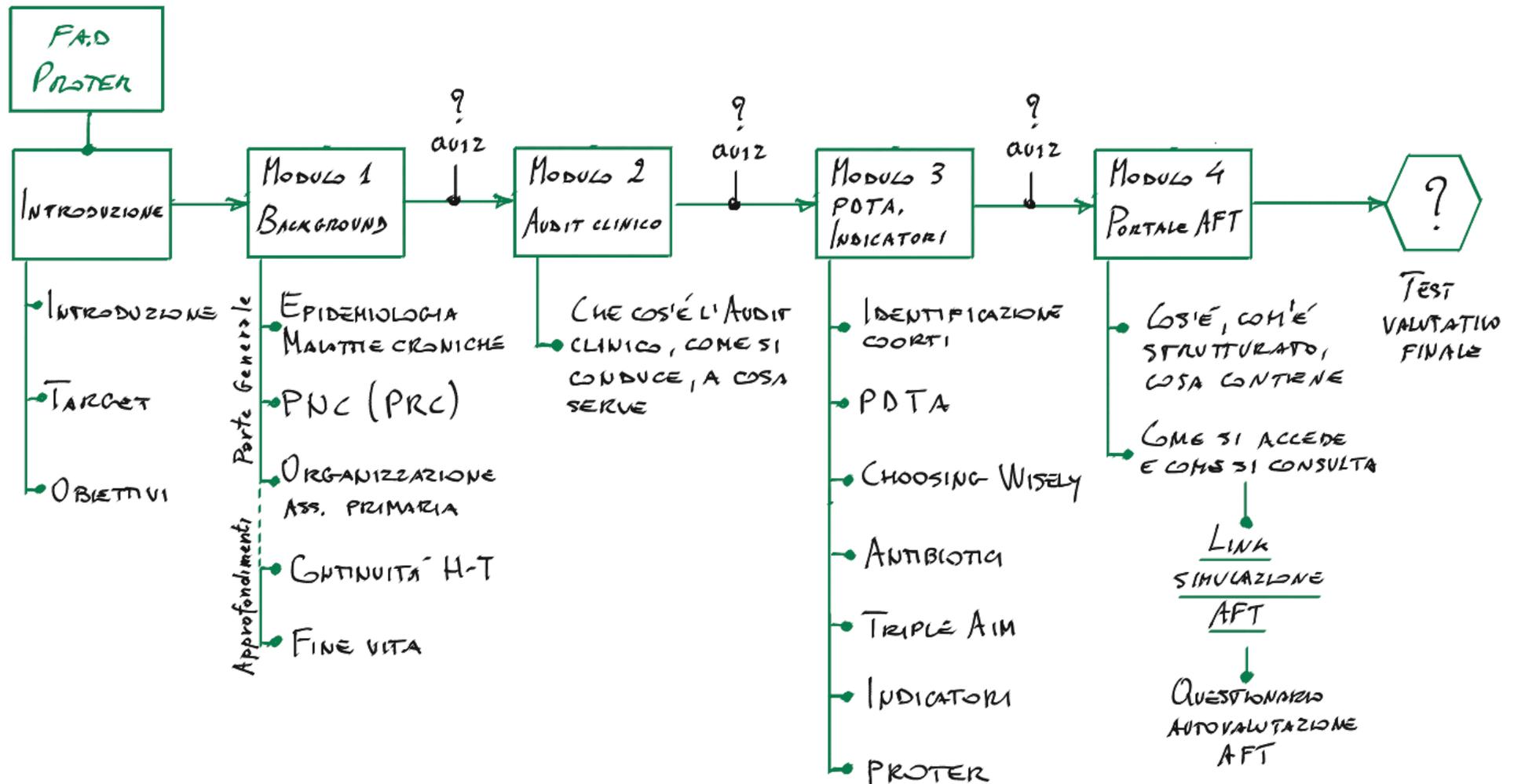
Fonte: Portale Proter

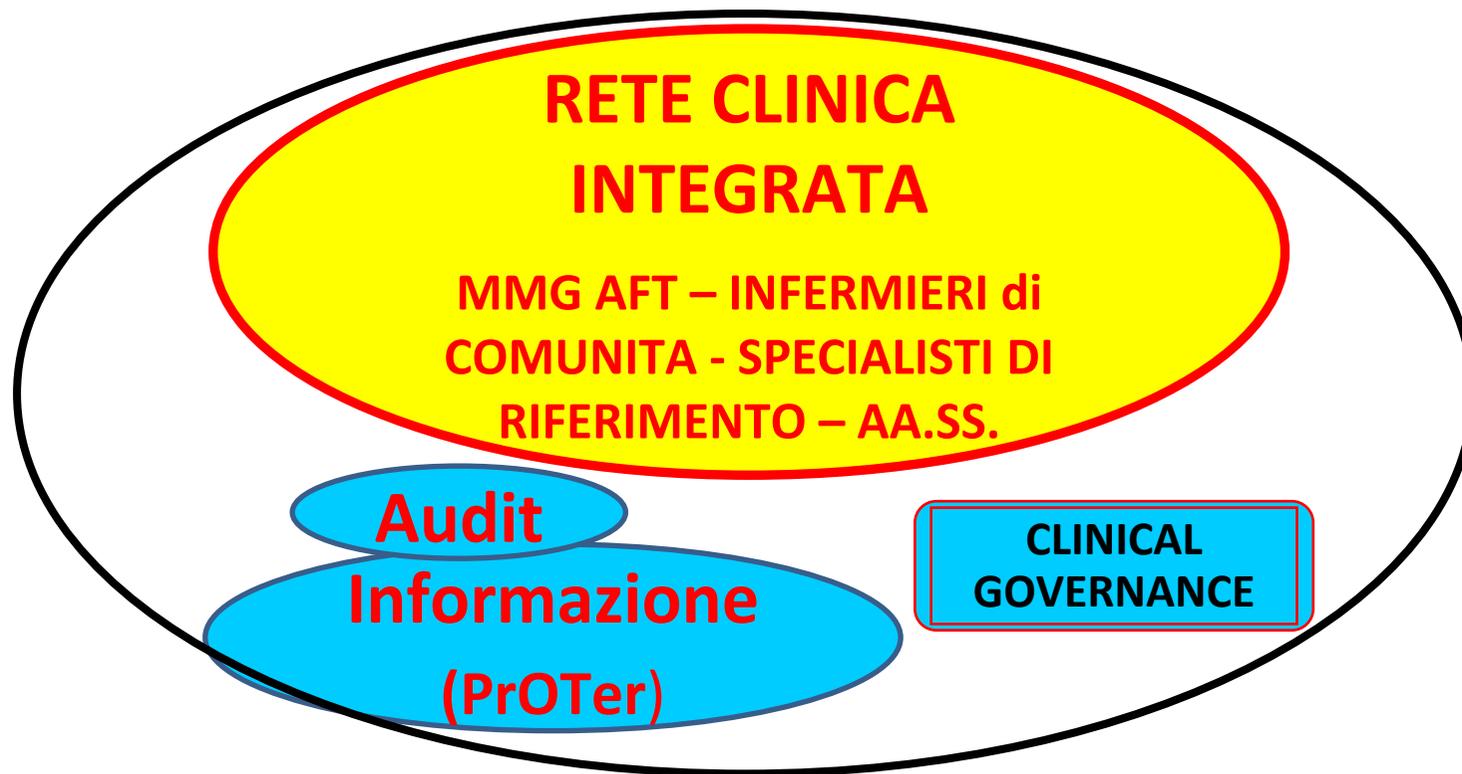
2-1011-Alta Lunigiana



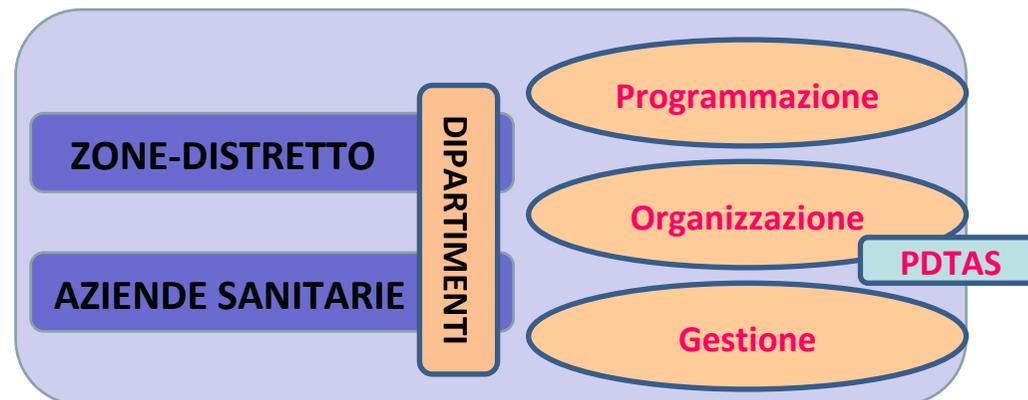
# FAD Utilizzo del portale indicatori AFT per finalità di audit dei servizi per la cura dei malati cronici secondo i PDTA del Piano Nazionale Cronicità

DGR 804/2018 Piano formativo FORMAS 2018/2019

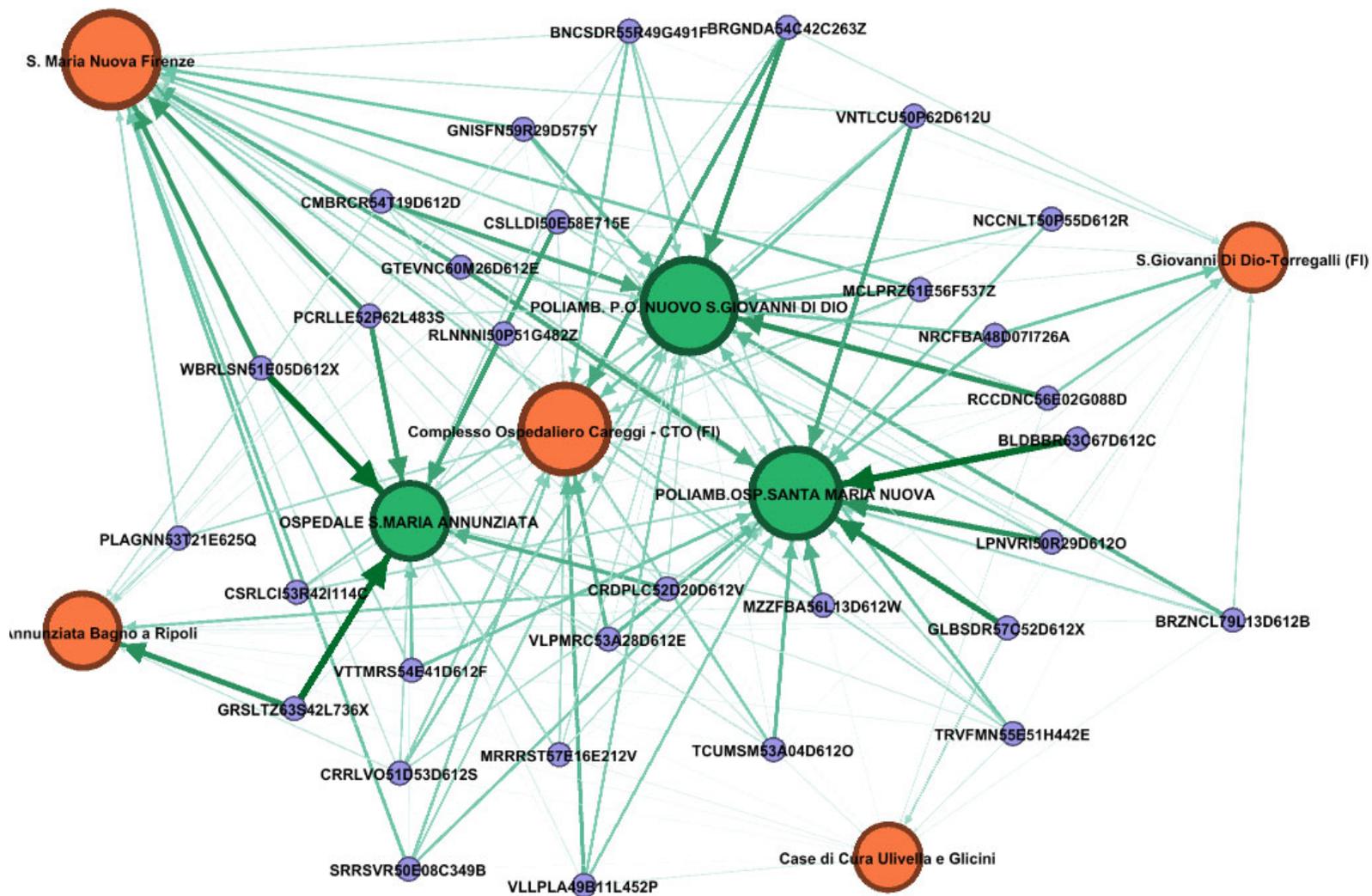




## Clinical Governance



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