



Regione Toscana



Workshop

Il portale PrOTer: informazioni per l'audit dei servizi territoriali

Firenze, 23 maggio 2018

Villa La Quiete – Sala delle Fanciulle, *via di Boldrone n.2, Firenze*

Il portale e il suo razionale

paolo.francesconi@ars.toscana.it



PrOTer: un Programma per l'Osservazione del Territorio

- *La gestione delle cronicità*
- *La presa in carico dell'anziano non autosufficiente*
- *La riabilitazione (extra-ospedaliera)*

PrOTer: informazioni per la **clinical governance** dell'assistenza territoriale

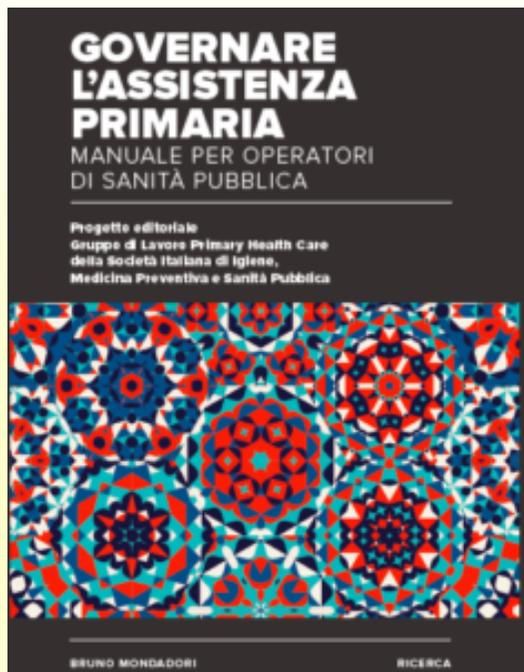
Clinical governance and the drive for quality improvement in the new NHS in England

Gabriel Scally, Liam J Donaldson

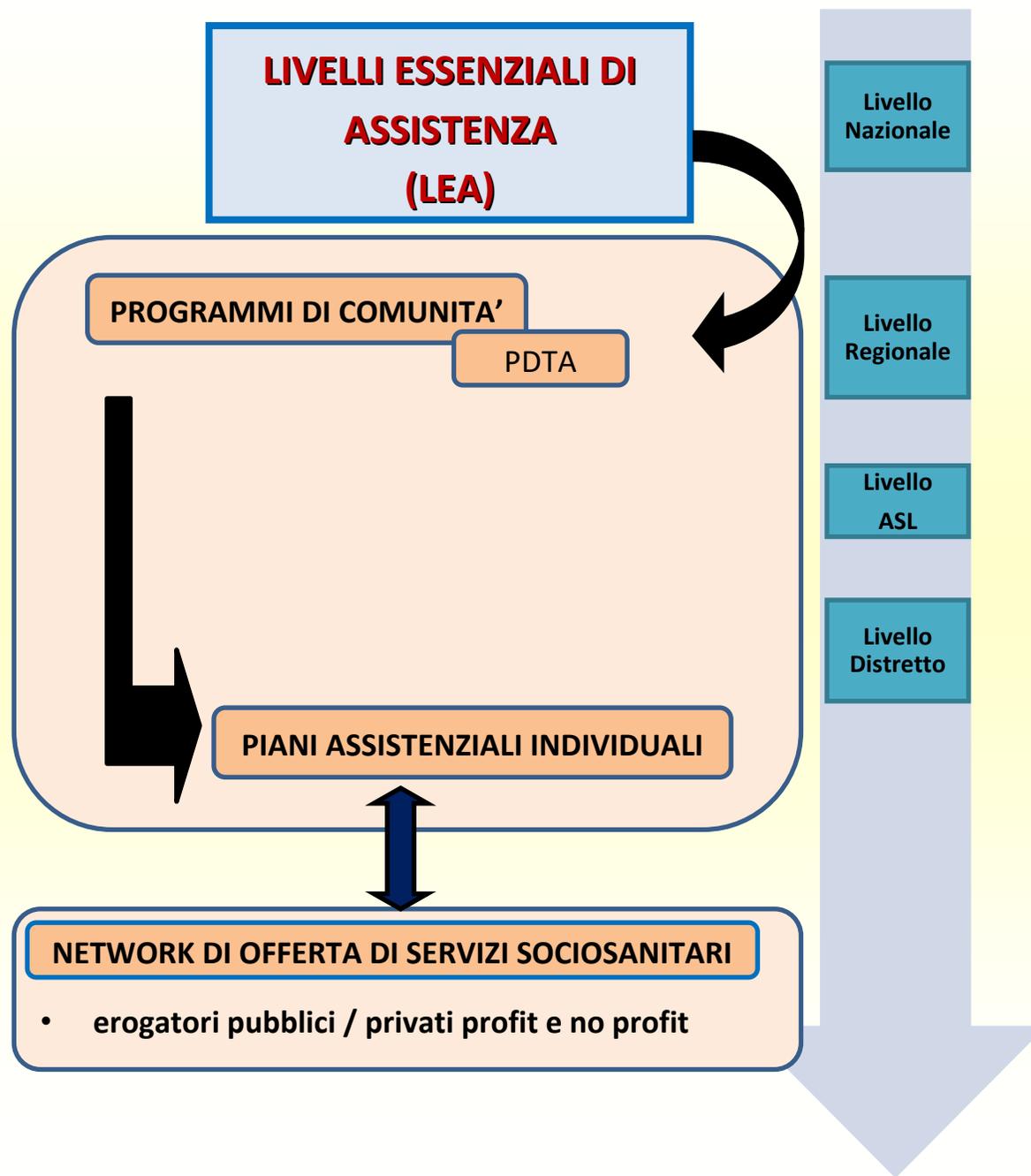
BMJ VOLUME 317 4 JULY 1998

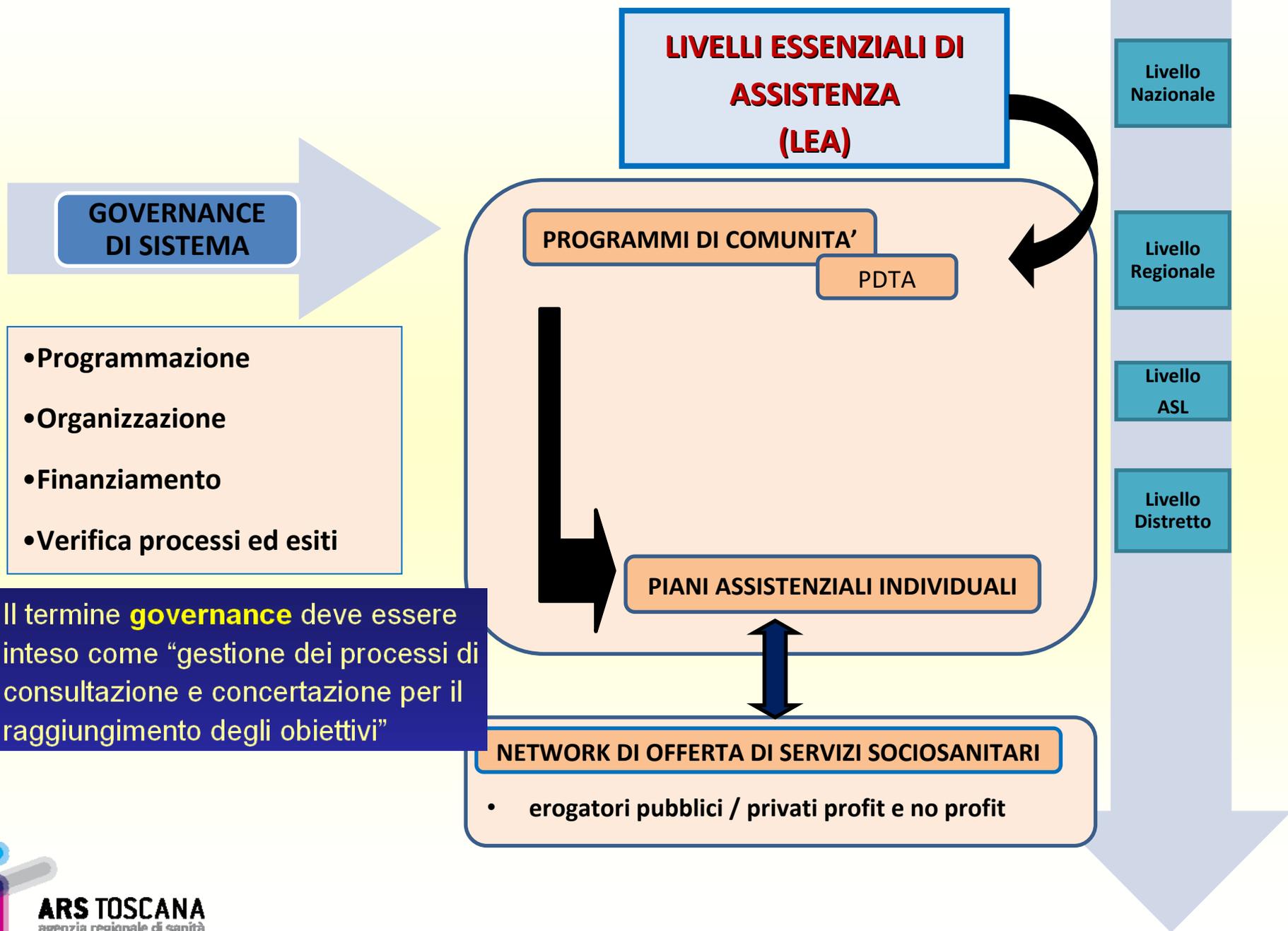
“... un sistema per cui le Organizzazioni Sanitarie sono responsabili del miglioramento continuo della qualità dei loro servizi e di garantire elevati standard di qualità dell'assistenza, creando un ambiente nel quale la qualità possa fiorire”

APRIREnetwork



Strumenti per una
Governance
dell'Assistenza Primaria





Programmi di comunità in Toscana

Sanità d'iniziativa

DGR 650/2016

DGR 930/2017

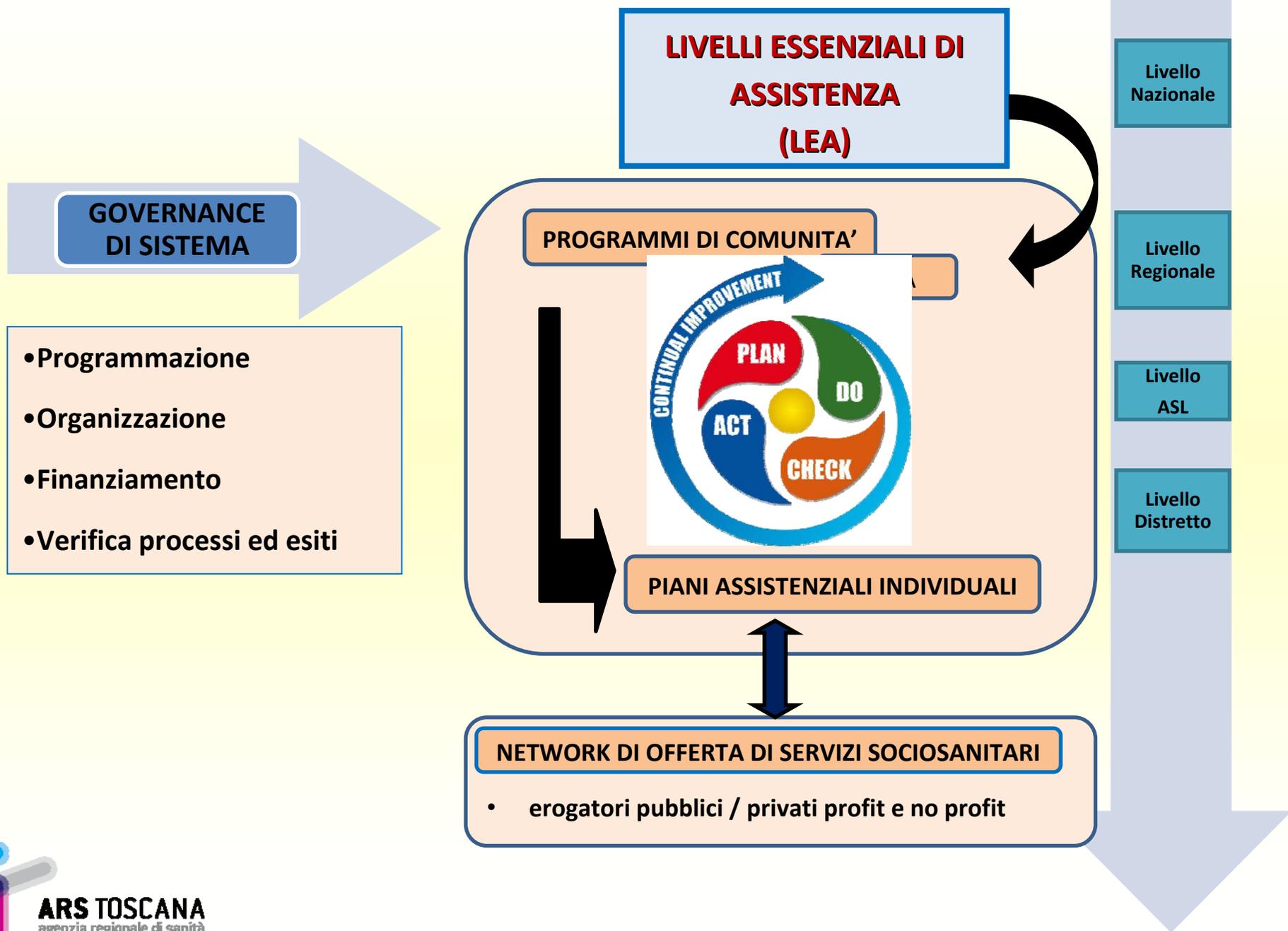
**Indirizzi per l'implementazione del nuovo modello
Piano Nazionale della Cronicità**

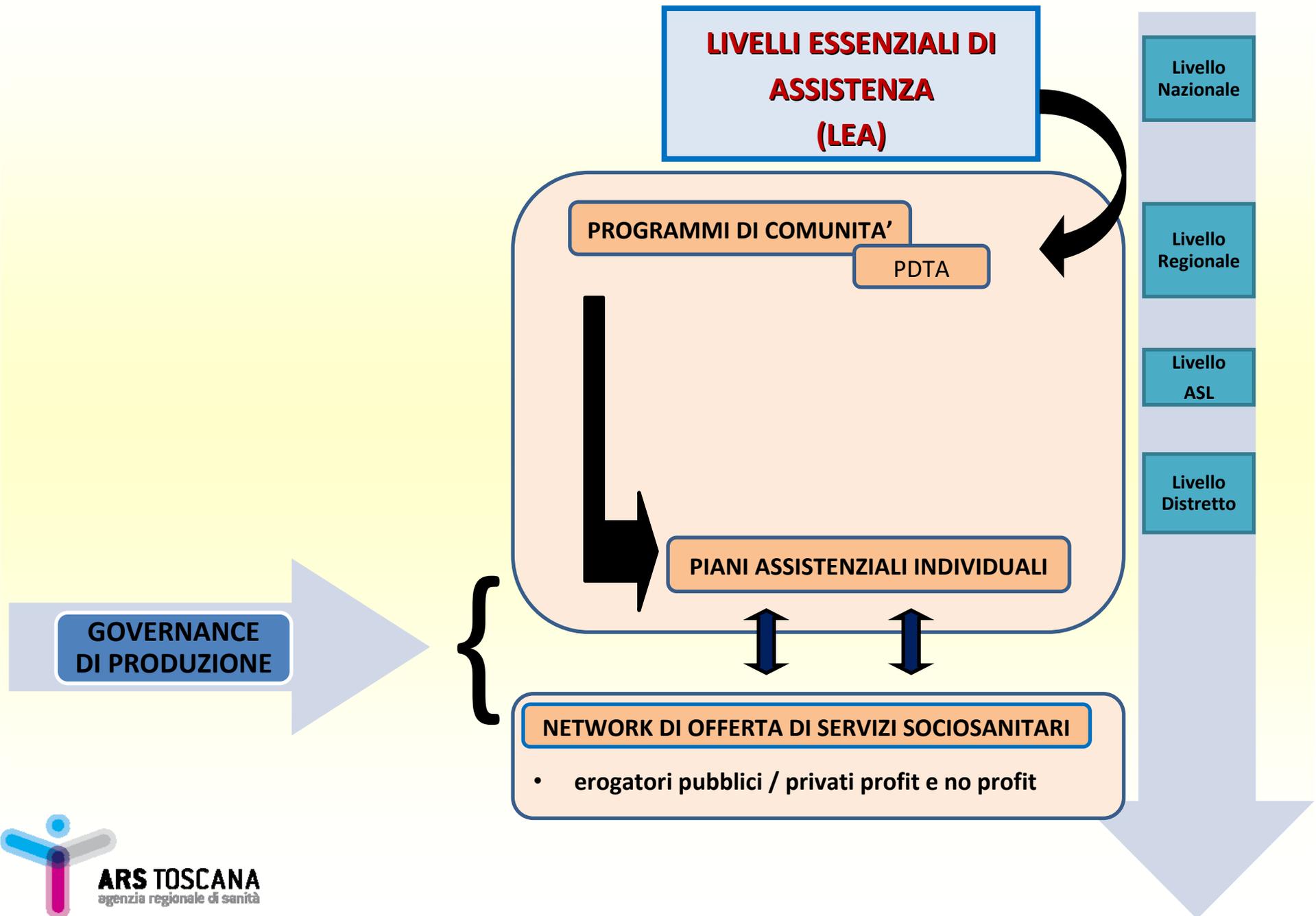
*PROGETTO PER L'ASSISTENZA
CONTINUA ALLA PERSONA NON
AUTOSUFFICIENTE*

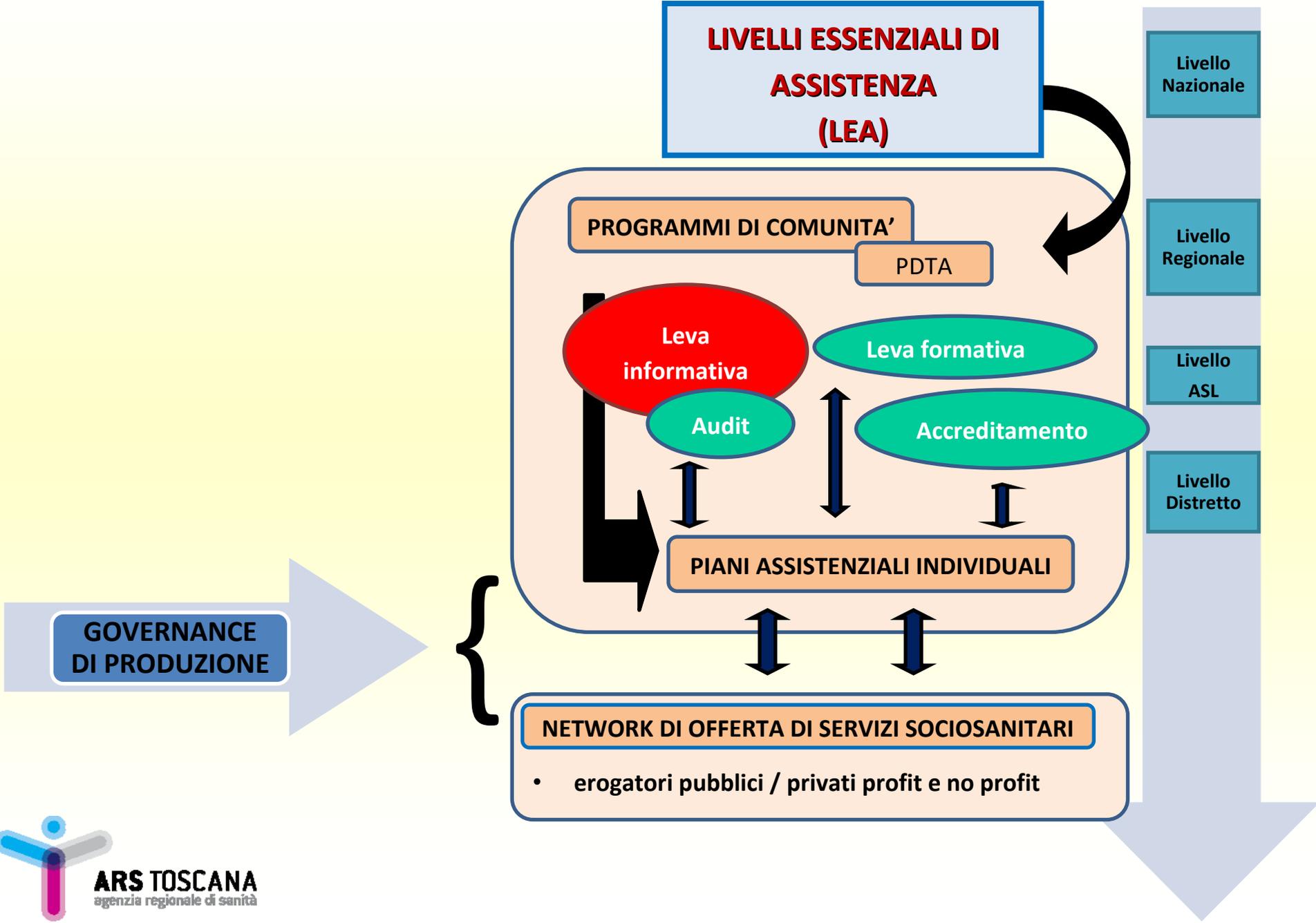
DGR 370/2010

Piano d'indirizzo per la Riabilitazione

DGR 300/2012







Improving Quality through Clinical Governance in Primary Health Care

Report of a systematic review addressing drivers for quality in primary health care



THE AUSTRALIAN NATIONAL UNIVERSITY

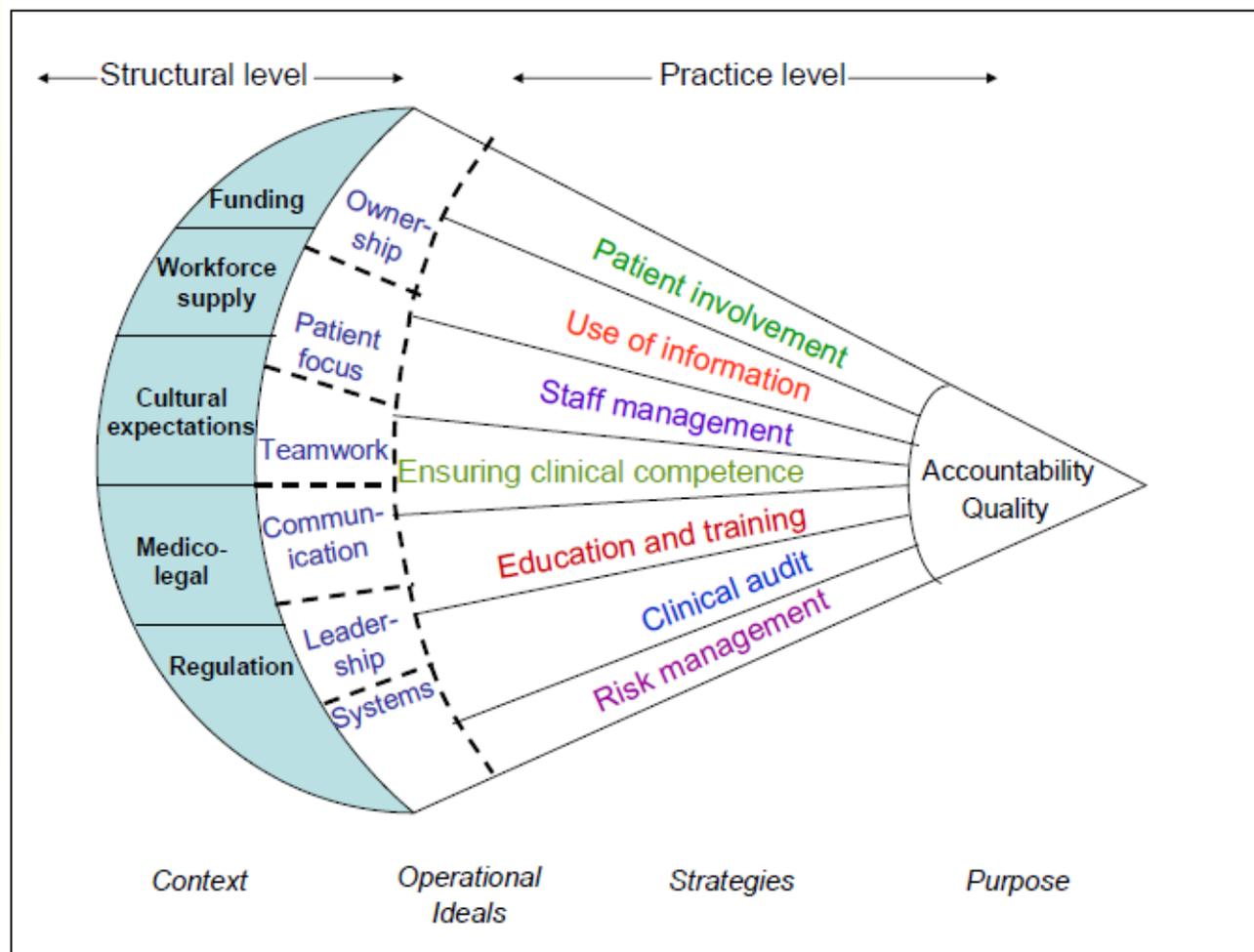
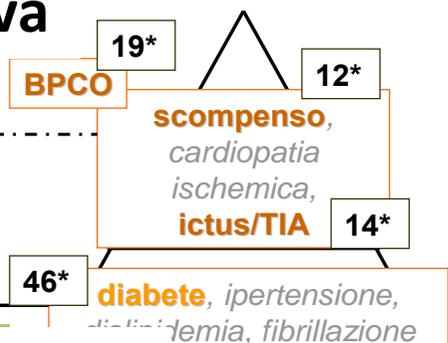


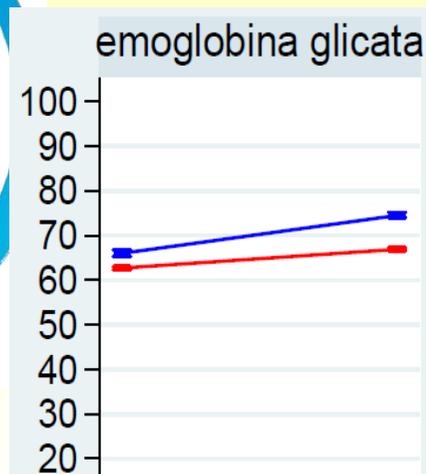
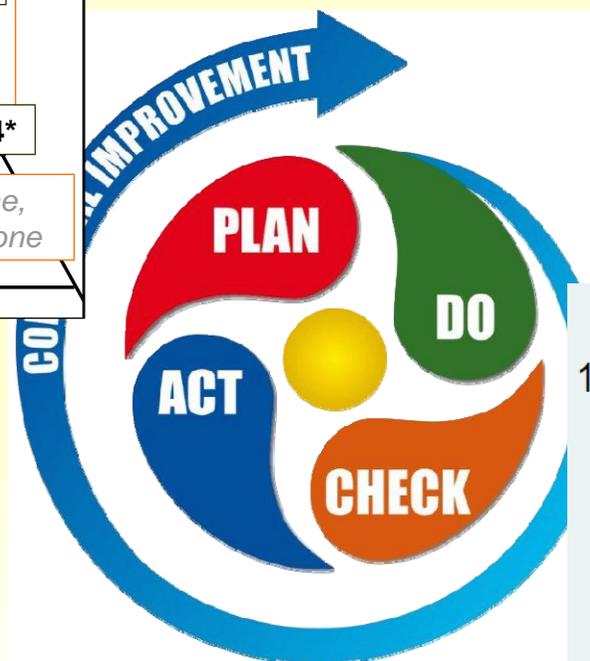
Figure 2.1. Conceptual model of clinical governance.

I bisogni informativi per la *governance* di sistema

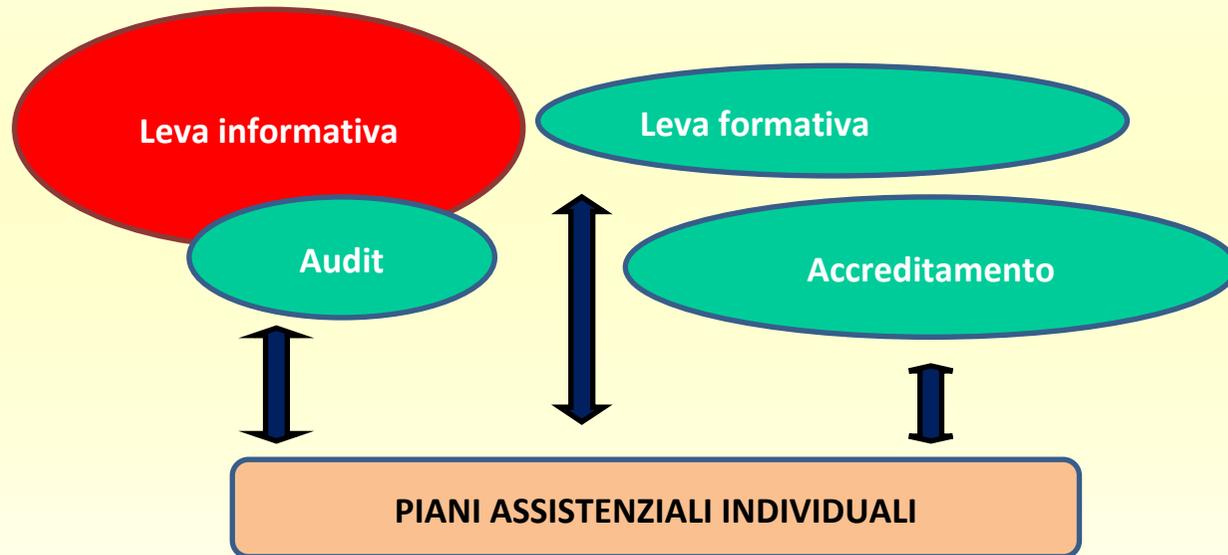
Sanità Iniziativa



casi stimati /
1.000 assiti



I bisogni informativi per la *governance* di produzione



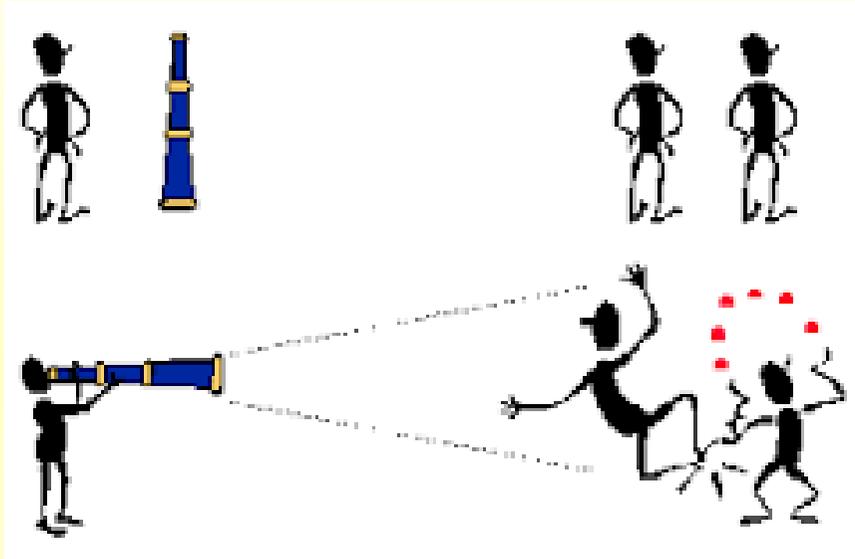
La leva formativa



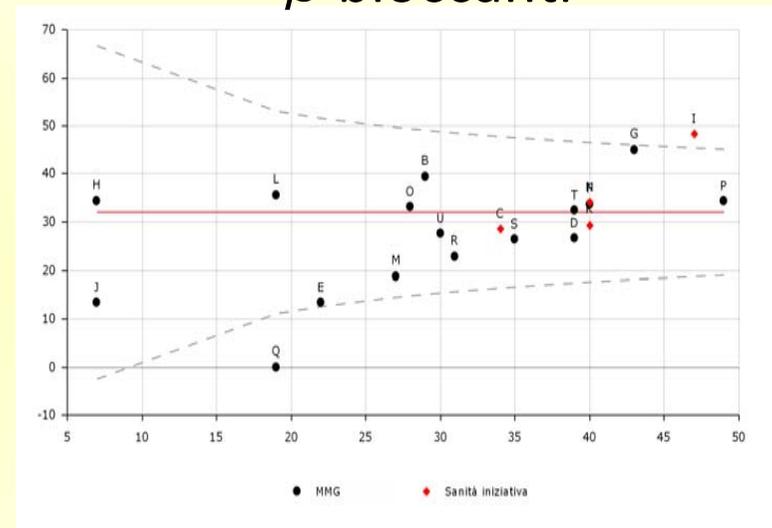
**Strumenti a
supporto della
formazione
continua dei
professionisti e dei
suoi effetti**

**Oggetto corsi di FAD
accreditati ECM ?**

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.

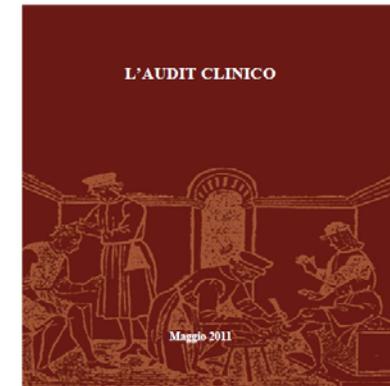
Usare i dati per guidare il miglioramento

AUDIT CLINICO



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ
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'

* Accreditamento, certificazione

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

Significant Event Audit

Processo che parte da singoli eventi in diversi settori (errori di prescrizione, errori di comunicazione, ritardi nella diagnosi, perdite di pazienti al follow up etc.), che vengono sottoposti a valutazione strutturata nell'ambito del team, con criteri di *peer review*



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

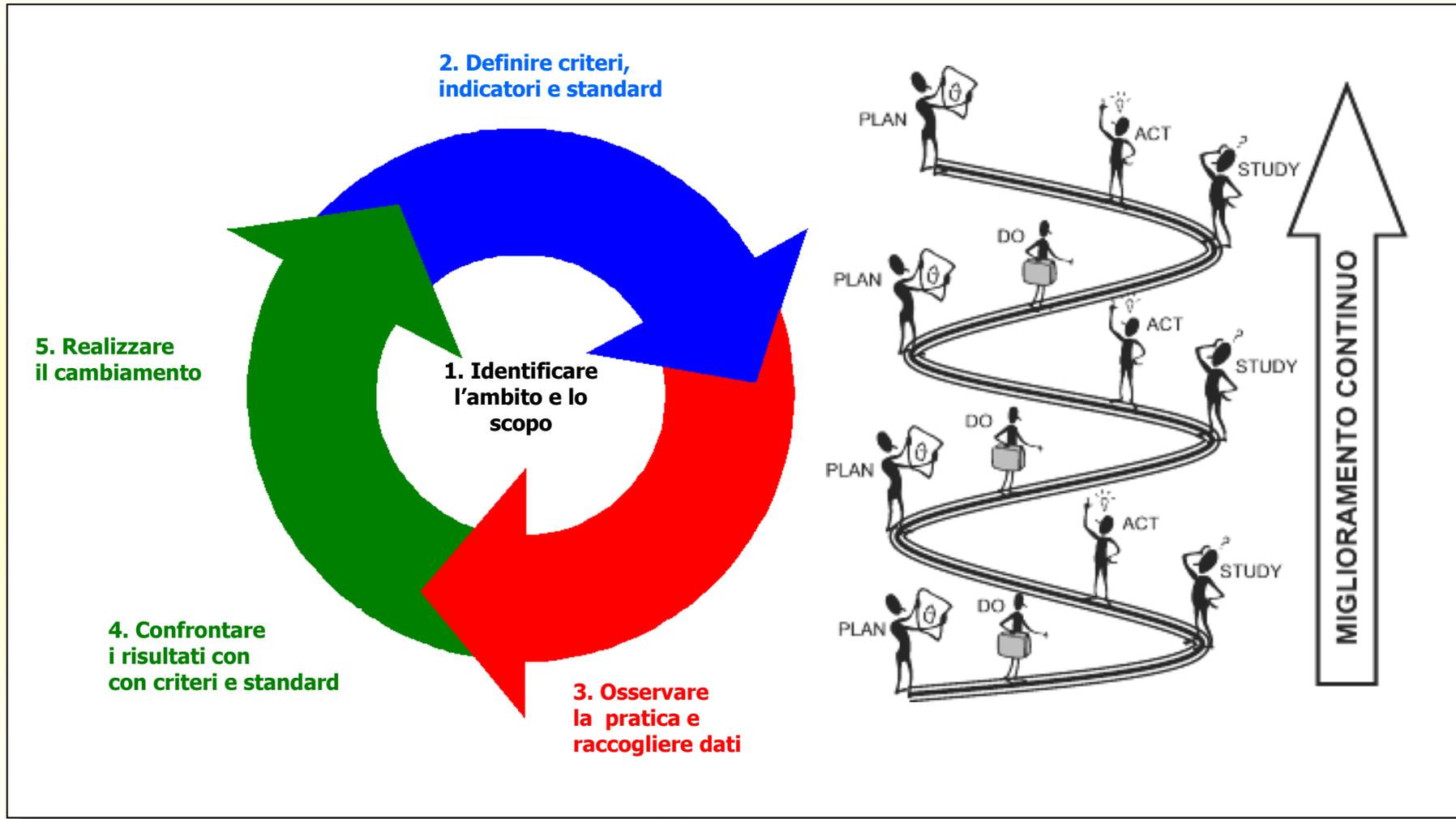
Oggetto:

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 al spirale dell'audit clinico



Per gentile concessione del Dr I. Cerretini

I debiti informativi per l'accreditamento

DGR 243/2018
 Individuazione processo cure primarie e approvazione requisiti di processo per l'accreditamento istituzionale

REQUISITO	EVIDENZA
Nella prevenzione e nella cura delle patologie croniche sono adottate le raccomandazioni cliniche basate sulle evidenze	Percentuale delle raccomandazioni seguite per la popolazione di assistiti
	Percentuale di pazienti con diagnosi di broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) che sono sottoposti alla visita pneumologica secondo la tempistica dai PDTA
	Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco con un adeguato numero di ecocardiogrammi come previsti dai PDTA regionali
	Percentuale di pazienti diabetici che seguono almeno 4 delle seguenti 5 raccomandazioni di controllo di
Sono messe in atto azioni adeguate per contenere i ricoveri per condizioni croniche suscettibili di cure ambulatoriali	Tasso di ricovero per condizioni croniche suscettibili di cure ambulatoriali per la popolazione di riferimento

Esiste un processo sistematico e periodico di Audit, al livello di Zona Distretto, in merito ai dati di processo e di esito disponibili

I portali di ARS

Nuovo sito di ARS: www.ars.toscana.it



Il portale PrOTer



La banca dati Proter contiene informazioni sull'assistenza territoriale.

Gli indicatori riguardano la prevalenza ed il percorso di cura delle principali patologie croniche, processi, esiti e costi della gestione della cronicità da parte delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (report AFT), la presa in carico tramite servizi di lungoassistenza degli anziani non autosufficienti (report LTC), i percorsi riabilitativi e l'assistenza specialistica ambulatoriale.

Seleziona l'area di interesse

- MaC MaCro
- AFT Indicatori AFT
- LTC Indicatori LTC
- Ria Riabilitazione
- Ass Assistenza Specialistica Ambulatoriale

***Buon
Lavoro !***



paolo.francesconi@ars.toscana.it