

21 Febbraio 2019, Milano
Istituto di Ricerche
Farmacologiche Mario Negri

Presentazione della nuova App e incontro
delle reti: Choosing Wisely Italy, Ospedali e
Territori Slow, Choosing Wisely giovani

Choosing Wisely in Toscana: l'approccio con i professionisti

Paolo Francesconi (paolo.francesconi@ars.toscana.it)

Benedetta Bellini (benedetta.bellini@ars.toscana.it)



Fasi operative

Definizione indicatori

- Valutazione misurabilità con dati amministrativi dei livelli di adesione alle raccomandazioni
- Collaborazione con professionisti di riferimento per definizione indicatori (gruppi di lavoro)

Calcolo
Variabilità

Discussione con i professionisti

- Discussione raccomandazioni
- Presentazione di report per disciplina ai dipartimenti aziendali ospedalieri
- Implementazione di cicli rapidi di miglioramento



Fasi operative e stato dell'arte

Specialità medica	Nr. raccomandazioni	Nr. raccomandazioni misurabili con uno o più indicatori	Definizione indicatori in collaborazione con esperti	Calcolo
Cardiologia	10	9	✓	✓
Medicina interna	10	5	✓	✓
Medicina di laboratorio	15	9	✓	✓
Diabetologia	5	3	✓	✓
Gastroenterologia	5	3	✓	✓
Nefrologia	10	1	✓	✓
Neurologia	10	2	✓	✓
Parkinson	5	5	✓	✓
Reumatologia	5	2	✓	✓
...				

Stato dell'arte: gli indicatori calcolati

MEDICINA INTERNA

- % di pazienti con almeno 1 erogazione di IPP tra i dimessi senza diagnosi di patologie esofagogastroduodenali, non in terapia con ASA e senza gastroscopia nell'anno precedente
- Tasso di effettuazione di una PEG tra i pazienti affetti da demenza
- Tasso di trasfusione sui dimessi senza malattia coronarica attiva, scompenso, stroke o sanguinamento gastroenterico in atto
- % di dimessi per malattie croniche/tumori e deceduti entro 1 anno dalla dimissione con 1 accesso ADI da medico palliativista o ricovero in Hospice nelle 2 settimane successive alla dimissione indice
- % di pazienti con almeno 86 anni o 90 anni che ricevono un'erogazione di farmaci ipolipemizzanti entro 7 gg da una dimissione da un reparto di medicina interna nell'ultimo anno di vita

MEDICINA DI LABORATORIO

- % di assistiti che hanno effettuato un esame con mezzo di contrasto e che nei 90 giorni precedenti l'esame hanno effettuato un esame di elettroforesi delle siero proteine o della proteina di Bence Jones nelle urine
 - Soggetti che hanno effettuato AST, LDH, CK totale, CK-MB o mioglobina per la diagnosi di infarto acuto del miocardio, in PS, tra coloro che sono stati poi dimessi entro 2 settimane con diagnosi di infarto
 - Tasso di erogazione, in soggetti non affetti da tumore, di almeno 1 tra CEA, CA-125, HE4, CA-15.3, alfa-fetoproteina o CA-19.9 per la diagnosi di patologie neoplastiche
 - Tasso di prescrizione simultanea di amilasi e lipasi
 - Tasso di effettuazione di almeno un esame ematico o biochimico entro i 90 giorni precedenti rispetto ad un evento chirurgico
 - Tasso di effettuazione simultanea di TSH, T3 e T4 per assistiti. Tasso di effettuazione simultanea di antiTPO e antiTG per assistiti.
- Tasso di effettuazione simultanea di antiTPO e antiTG per assistiti. Tasso di effettuazione del dosaggio di 25OH vitamina D per assistiti

DIABETOLOGIA

- % di diabetici senza patologie oculari che fanno più di una visita oculistica ogni 2 anni
- Tasso di esami elettrofisiologici effettuati tra i diabetici
- Tasso di ecocolordoppler effettuati nei diabetici senza patologie cardiovascolari
- Tasso di prescrizione di antiaggreganti in piastrinici in DDD tra i diabetici
- Tasso di dosaggio del C peptide ematico tra i pazienti diabetici

Stato dell'arte: gli indicatori calcolati

CARDIOLOGIA

- Tasso di effettuazione di Rx torace nei pazienti cardio- operati ed inviati in riabilitazione cardiologica
- Tasso di effettuazione di TC per ricerca di calcificazioni
- Tasso di effettuazione di ECG Holter tra gli assistiti non in terapia con ACE inibitori, betabloccanti o diuretici
- Tasso di terapia con IPP tra i pazienti che sono già in terapia con antiaggreganti d'età inferiore a 75 anni

NEFROLOGIA

- % di pazienti in prima terapia con ESA senza dosaggio di ferritina, sideremia e saturazione transferrinica nei 6 mesi precedenti

NEUROLOGIA

- % di pazienti con demenza che hanno effettuato almeno un esame tra SPECT (tomografia a emissione di fotone singolo) cerebrale, 18-FDG PET (tomografia a emissione di positroni) e PET con i traccianti dell'amiloide
- Tasso di prescrizione di antipsicotici in terapia combinata tra i pazienti affetti da demenza

REUMATOLOGIA

- Tasso di effettuazione dell'esame per la ricerca di Ig anti CCP in pazienti senza visita reumatologica nel 3 mesi precedenti
- Tasso di prescrizione degli ANCA

PARKINSON

- % di assistiti con almeno una SPECT effettuata tra i pazienti con Parkinson
- Tasso di utilizzo di antipsicotici diversi da clozapina e quetiapina da parte di pazienti con Parkinson
- Erogazioni di L-Dopa nei pazienti incidenti per Parkinson
- % di scintigrafie miocardiche con metaiodobenzilguanidina effettuate nei pazienti incidenti per Parkinson
- Tasso di utilizzo di farmaci anticolinergici nei pazienti prevalenti con Parkinson

GASTROENTEROLOGIA

- Esami per il sangue occulto effettuati a soggetti fuori dalla fascia screening (< 50 anni e > 70 anni)
- % procapite di esami EGDS tra gli assistiti senza diagnosi di sanguinamenti o carcinomi gastroduodenali negli ultimi 5 anni
- % di pazienti in terapia con IPP tra coloro che sono in terapia steroidea con meno di 65 anni e senza patologie gastroduodenali

I professionisti - i dipartimenti aziendali

Legge 84/2015 - Art. 69-ter

Dipartimenti ospedalieri

1. Il dipartimento ospedaliero è il modello ordinario di governo operativo delle attività ospedaliere.
2. Il dipartimento ha [...] il compito di sviluppare il governo clinico nei percorsi assistenziali ospedalieri e le sinergie necessarie per l'integrazione con i percorsi territoriali.

DGR 1280/2018 - Nuovo modello di Governance aziendale

Approvazione delle linee di indirizzo regionali

MIGLIORAMENTO DELL'APPROPRIATEZZA

Il direttore di Dipartimento individua le aree di maggiore variabilità tra le diverse UUOO/UUFF rispetto alle quali occorre attivare azioni di miglioramento ...

In base alla variabilità riscontrata programma gli interventi e ne monitora la realizzazione nella rete ospedaliera;

Gli interlocutori

AUSL Toscana Nord-Ovest

- Dipartimento delle specialistiche mediche – *Roberto Bigazzi*
- Area degenza medica – *Roberto Andreini*
- Direttore UOC medicina generale apuana Massa – *Alessandro Pampana*

AUSL Toscana Centro

Dipartimento delle specialistiche mediche – *Giancarlo Landini*

- Area medicina - *Grazia Panigada*
- Area malattie apparato digerente, metaboliche e renali – *Alessandro Natali*
- Area cardio - *Francesco Bellandi*
- Area malattie cerebrovascolari e degenerative – *Pasquale Palumbo*

AUSL Toscana Sud-Est

- Direttore dipartimento medicina interna e specialistiche – *Carlo Palermo*
- Responsabile area funzionale medicina interna – *Massimo Alessandri*
- Referente progetto appropriatezza AUSL Sud-Est e direttore UOC medicina interna Arezzo – *Gino Parca*

Discussione delle raccomandazioni: grado di accordo sulle affermazioni riferite al complesso delle raccomandazioni FADOI (da 0 a 10)

Sono valide, supportate da evidenze scientifiche e sostenute nelle linee guida.

Sono facilmente applicabili.

Aumentano la sicurezza del paziente e diminuiscono la probabilità di denuncia di sinistro.

Fanno diminuire la discriminazione per età nella cura dei pazienti (ageism).

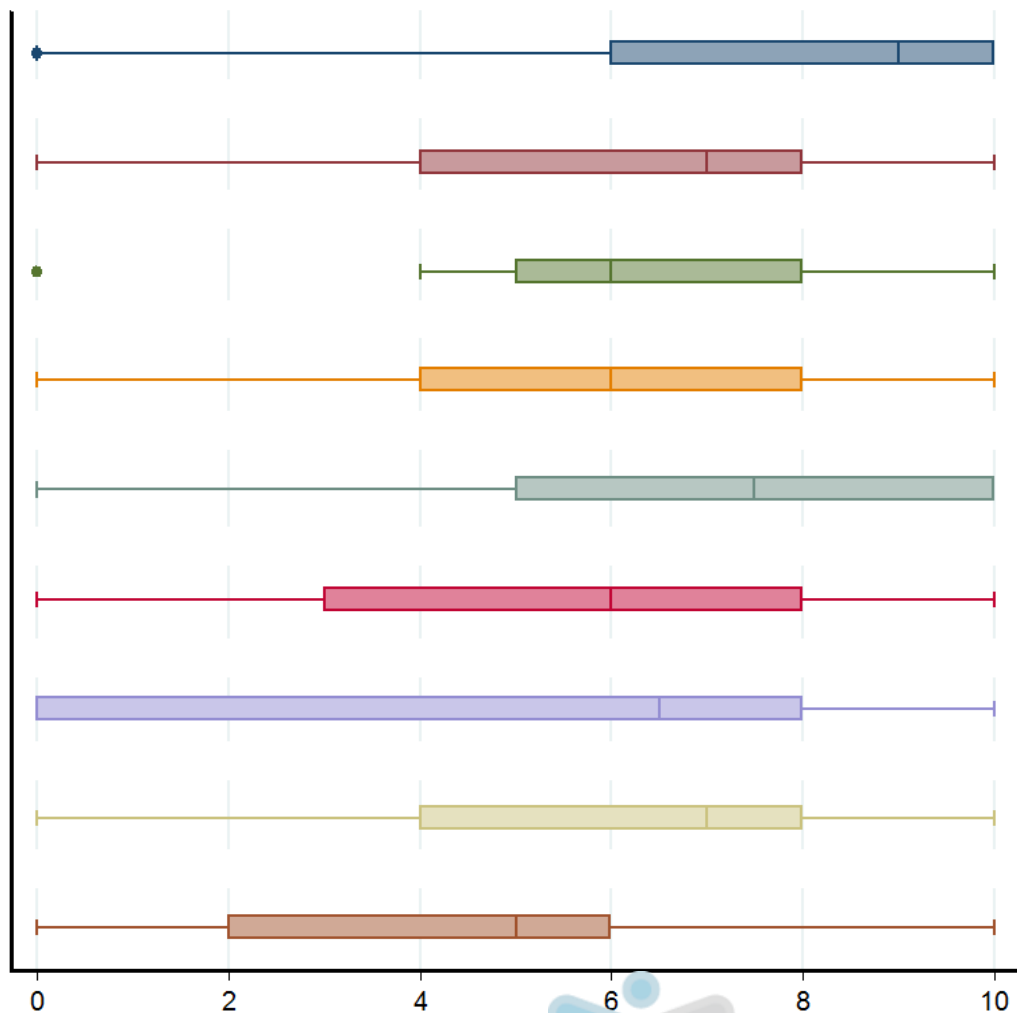
Non fanno aumentare la spesa sanitaria.

Sono applicabili indipendentemente dal case-mix dei pazienti ricoverati.

Favoriscono il modello delle "cure simultanee".

Fanno aumentare la stima del medico che le segue da parte dei colleghi.

E' facilmente accettabile da parte del paziente o dei suoi caregiver.



(dati dipartimento area medica ASL Toscana Centro)

Un esempio di indicatore (raccomandazione FADOI)

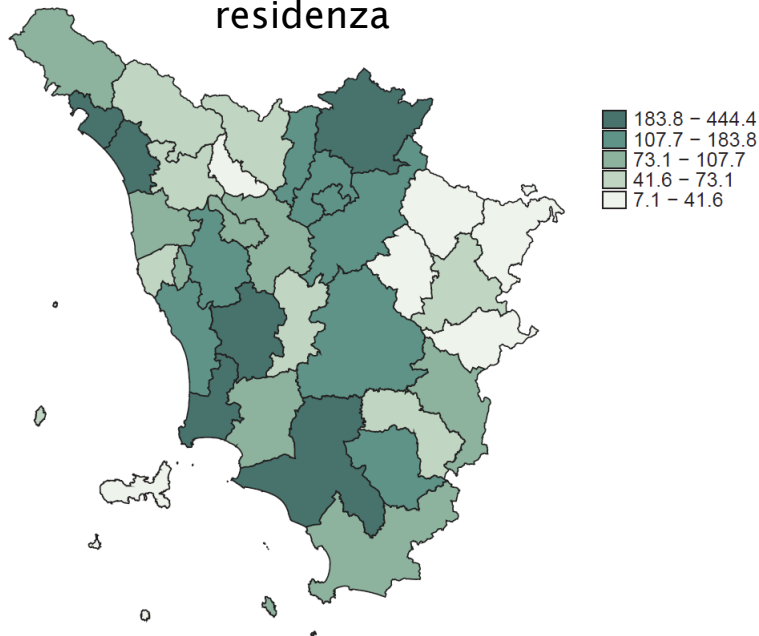
Raccomandazione

Non prescrivere “gastroprotezione” per la profilassi di ulcere da stress ai pazienti medici, a meno di alto rischio di sanguinamento

Indicatore

Pazienti con almeno 1 erogazione di IPP per 1000 dimessi senza diagnosi di patologie esofago-gastro-duodenali, non in terapia con ASA e senza una gastroscopia nell'anno prima

Tassi standardizzati (‰)
Aggregazione per zona distretto di residenza

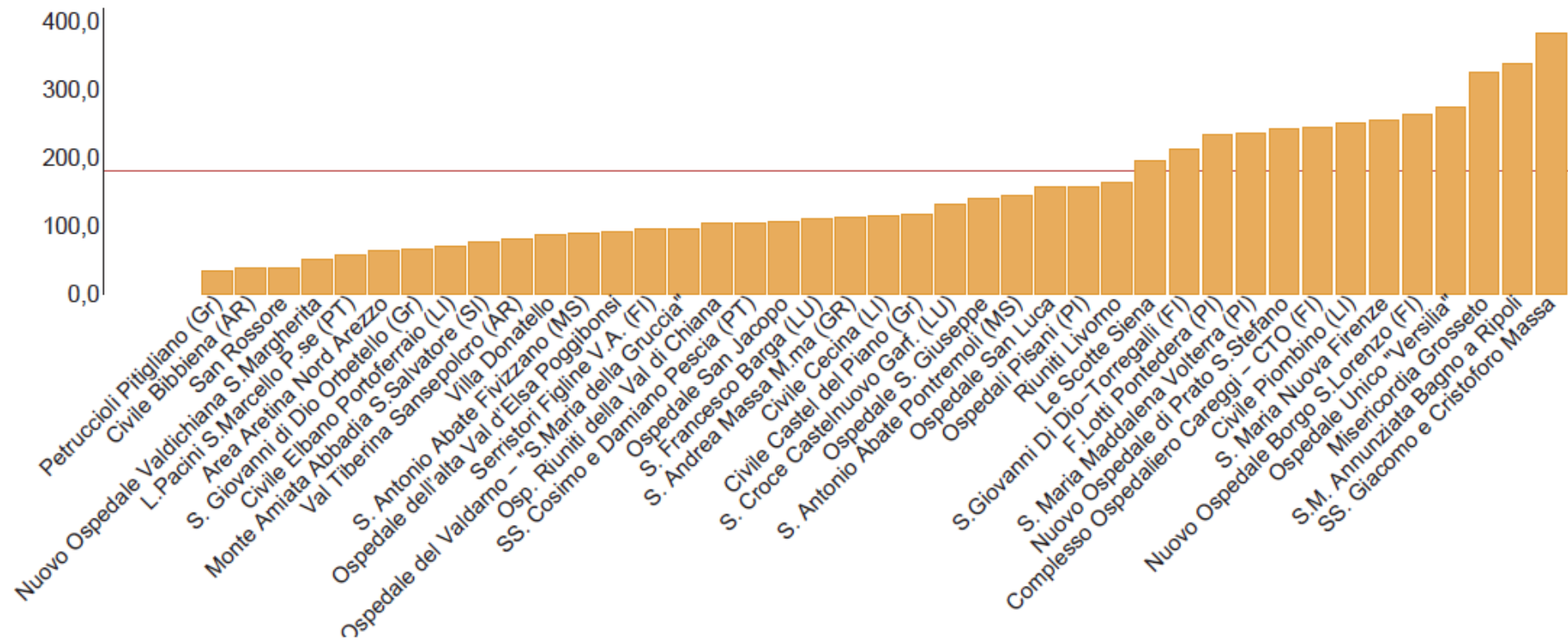


Trend regionale 2013-2017



Un esempio di indicatore (raccomandazione FADOI)

Tassi standardizzati (%) - Aggregazione per presidio ospedaliero
(— valore regionale medio)



➤ Prosecuzione del lavoro:

- Revisione, correzione, aggiornamento
- Monitoraggio



➤ Estensione del lavoro:

- Coinvolgimento di altre specialità mediche
- Coinvolgimento e collaborazione con i comitati dei cittadini



21 Febbraio 2019, Milano
Istituto di Ricerche
Farmacologiche Mario Negri

Presentazione della nuova App e incontro
delle reti: Choosing Wisely Italy, Ospedali e
Territori Slow, Choosing Wisely giovani

Grazie per l'attenzione

