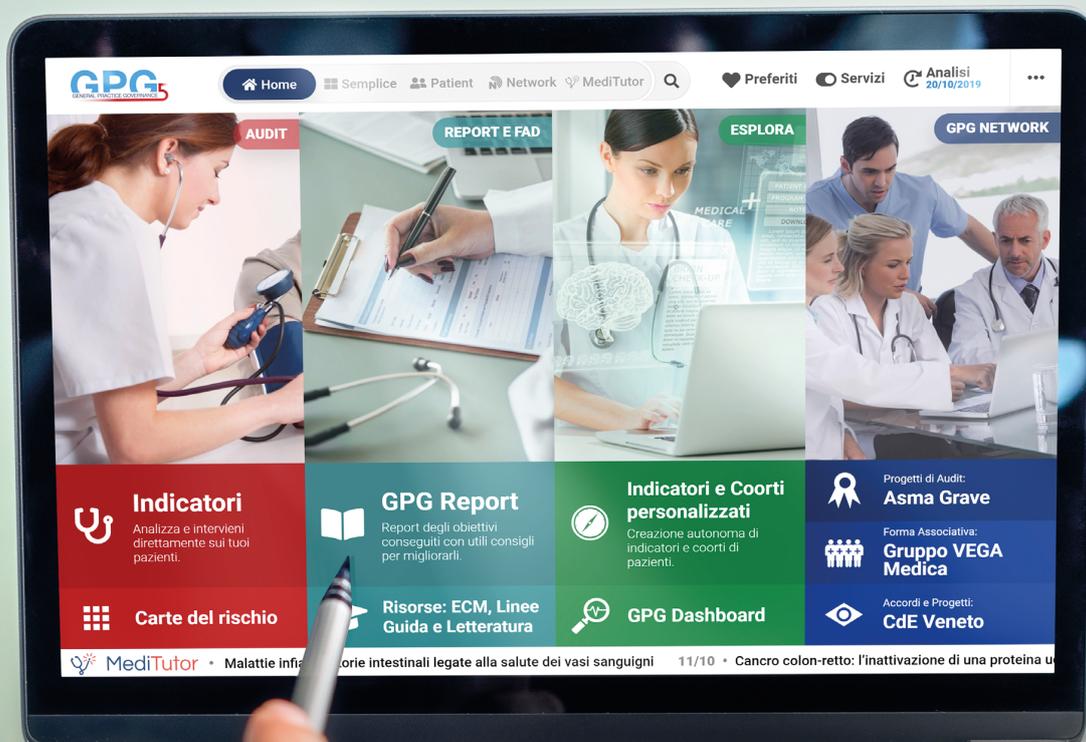


GPG5

GENERAL PRACTICE GOVERNANCE magazine



E' arrivato il nuovo GPG5

Una versione completamente rinnovata per migliorare la governance della medicina generale

GPG5

Principali novità di GPG5

Nuove opportunità di valutazione e intervento integrate con risorse formative anche ECM.

pag. 2

GPG PER LA TUA PROFESSIONE

Un cruscotto sulla qualità dell'assistenza

Fornire indicazioni sintetiche e accurate sul tuo sistema di cure.

pag. 8

GPG PASSO DOPO PASSO

Come mi sto comportando in realtà?

Siamo certi di comportarci sempre in modo ineccepibile?

pag. 15

INDICE

Prefazione.....1

PRINCIPALI NOVITÀ DI GPG5

Modalità unificata di audit e intervento3
Formazione ECM personalizzata e interattiva4
Definizione personalizzata di indicatori e coorti5
GPG Report6
Cruscotti dinamici di patologia7
Modalità “paziente” avanzata (GPG Patient)7

GPG PER LA TUA PROFESSIONE

GPG: Un cruscotto sulla qualità dell’assistenza8

GPG PASSO DOPO PASSO

Mi aggiorno costantemente, seguo con attenzione le linee guida, penso di svolgere bene il mio lavoro di medico.
Come mi sto comportando in realtà?.....15

GPG5
GENERAL PRACTICE GOVERNANCE



Jacopo Cricelli

La Medicina Generale sta progressivamente cambiando volto evolvendo verso un nuovo modello assistenziale. Non più singoli medici, isolati nei propri ambulatori, bensì gruppi di professionisti che lavorano collegati in rete e adottano il CCM, i PDTA e le Linee Guida, condividendo le informazioni clinico- economiche e confrontandosi per raggiungere gli obiettivi concordati con Distretto, ASL o Regione.

In tale contesto GPG rappresenta lo strumento informatico per la Governance Clinica ed Economica della professione; i recenti sviluppi della “Information Technology” ne hanno reso possibile l’evoluzione alla nuova versione 5, disponibile anche in modalità “Cloud”, che offre al medico la possibilità di:

- valutare l’appropriatezza degli interventi;
- identificare le criticità gestionali di presa in carico degli assistiti;
- colmare eventuali lacune a livello formativo;
- aggiornarsi su specifici argomenti contestuali alla pratica clinica;
- monitorare gli indicatori economici per ridurre l’impatto e lo spreco di risorse;
- migliorare gli esiti in termini di obiettivi di salute raggiunti;
- definire in autonomia indicatori e progetti personali di Ricerca e Audit

La nuova interfaccia grafica di GPG5 favorisce un utilizzo “integrato” dei diversi moduli secondo percorsi logici, obiettivi professionali e strategie di miglioramento individuali - abilitando inoltre ipotesi di ricerca clinica sul campo e offrendo la possibilità di sviluppare progetti di audit completamente personalizzati.

Il team GPG ha profuso grande impegno ed entusiasmo in oltre 2 anni di sviluppo del nuovo prodotto, ci auguriamo di aver interpretato correttamente le rinnovate esigenze e di offrirti un nuovo ed efficiente “alleato” digitale per le sfide della tua professione.

Buon lavoro,
Jacopo Cricelli

GPG5: le principali novità

Un innovativo supporto informatico per il Medico di Medicina Generale che permette di valutare e migliorare i processi di cura con l'audit, l'intervento sul paziente e l'aggiornamento professionale (ECM).

MilleGPG5 è il tuo alleato per migliorare la Governance Clinica e supportarti nell'aggiornamento professionale consentendoti di acquisire punteggio ECM. La nuova versione, perfezionata e migliorata nell'usabilità, offre nuove modalità di valutazione e intervento integrate con autorevoli risorse formative ed evidenze di letteratura.

1. Modalità unificata di audit e intervento

5

Valutazione, Audit e Intervento circa le principali patologie croniche. MilleGPG5 ti suggerisce su quali pazienti intervenire per valutare situazioni di criticità clinico-gestionali e condizioni di potenziale rischio clinico.

The screenshot shows the MilleGPG5 web application interface. The main dashboard is titled 'Patologie' and includes a navigation menu on the left with options like Dashboard, Patologie, Score (GPG e ITOT), Case-Mix, Prevenzione, Vaccinazioni, Screening, Appropriatelyzza, Rischio, and Ripulitura archivi. The main content area is focused on 'Demenza' and displays several indicators:

- Indicatore:** Pazienti con Demenza (Prevalenza) with a value of 38 / 1.503 = 2,53%.
- Indicatori di follow-up:**
 - 7 / 38 = 18,42% (e almeno una registrazione di esami ematochimici nell'intervallo)
 - 14 / 38 = 36,84% (e almeno una registrazione di: TAC / RM encefalo nell'intervallo)
 - 22 / 38 = 57,89% (e almeno una visita geriatrica e/o neurologica nell'intervallo)

A red circle highlights the 16 patients in the 57,89% indicator, which is linked to a detailed view titled 'Analisi Criticità'. This view shows the following information:

- Analisi Criticità:** [C-DEMENTA04] Pazienti con diagnosi di Demenza e nessuna visita geriatrica e/o neurologica nell'intervallo +/- 6 mesi dalla data di diagnosi.
- Pazienti (16):** A list of 16 patients with columns for Cognome, Nome, Sesso, Età, and Data Nascita.

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita
Sandri	Luca	M	56	14/06/1963
Bianchi	Giovanna	F	64	05/03/1955
Verdi	Paolo	M	41	24/08/1978
Rossi	Marco	M	72	01/02/1947
Marzoli	Laura	F	65	12/05/1954

2. Formazione ECM personalizzata e interattiva

5

Un innovativo strumento per l'aggiornamento e la formazione scientifica (ECM). MillePG5 si integra con autorevoli riviste di letteratura medico-scientifica e con numerosi corsi di formazione ECM.

Corso BPCO

BPCO: Come gestire il paziente in Medicina Generale

MODULO A - Presentazione

- Presentazione a cura del responsabile didattico
- Perché un corso sulla BPCO?

MODULO B - Test di Autovalutazione

- Test di Autovalutazione BPCO
 - Il Test ha lo scopo di stimolare la personale riflessione su alcune conoscenze basilari in tema di BPCO; attenzione: il test **NON** ha alcuna validità ECM ed è possibile eventualmente ripeterlo dopo averlo completato.

Indicatori

Pazienti con BPCO (Prevalenza) (Temporalità: ever) 2,53%

e almeno una registrazione di spirometria (Temporalità: ever) 38

e fumatori con almeno una registrazione di spirometria (Temporalità: 12 mesi) 5 / 17

e dato abitudine al fumo registrato (Temporalità: 36 mesi) 34 / 4

Linee Guida
Notizie della ricerca
Riviste
Handouts per i pazienti

Inserisci le parole chiave della ricerca

FDA approva un nuovo farmaco per la BPCO

Data di pubblicazione: Agosto 2014 [Linee Guida](#) [Pneumologia](#)

Si chiama **olodaterolo** (Striverdi Respimat) ed è un nuovo farmaco broncodilatatore spray per inalazione approvato dall'FDA per la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

"La disponibilità di questo nuovo farmaco da utilizzare anche per lunghi periodi offre un'ulteriore opzione di trattamento per milioni di pazienti americani che soffrono di BPCO", ha detto Curtis Rosebraugh, direttore dell'Office of Drug Evaluation II in the FDA's Center for Drug Evaluation and Research.

La registrazione è avvenuta a seguito dei risultati del clinical trial di fase III condotto su 4.900 pazienti. Il farmaco Striverdi Respimat è distribuito da **Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals, Inc.**, Ridgefield, Connecticut e non è prescrivibile per il trattamento dell'asma.

Comunicato stampa FDA:
[FDA approves Striverdi Respimat to treat chronic obstructive pulmonary disease](#)

Inserisci le parole chiave della ricerca

USPSTF: Linee guida sulle broncopneumopatie ostruttive croniche

Data di pubblicazione: Aprile 2016 [Linee Guida](#) [Pneumologia](#)

Sono state aggiornate a cura dell'US Preventive Services Task Force le linee guida sullo screening delle broncopneumopatie ostruttive croniche. La pubblicazione è stata fatta sulla rivista "*Jama*", il precedente documento era datato 2008.

Scarica e leggi il documento in full text:
[Screening for Chronic Obstructive Pulmonary Disease US Preventive Services Task Force Recommendation Statement](#)

US Preventive Services Task Force (USPSTF)
[JAMA 2016;315\(13\):1372-1377](#) doi:10.1001/jama.2016.2638.

Editorial

3. Definizione personalizzata di indicatori e coorti

Creare in autonomia indicatori e coorti di pazienti in base alle tue necessità grazie ad una interfaccia grafica semplice e intuitiva.

Nuova Coorte

</> Condizioni 🔍 Anteprima ⓘ Altre informazioni

Scegli le condizioni da applicare per la creazione della tua coorte. Esempio

E Tutte le seguenti condizioni devono essere vere

- Età** Da 0 a 120
- Sesso** Maschi Femmine
- Patologie** Senza Diabete Mellito 2
- Accertamenti** Con almeno una registrazione di Familiarità diabete
- Terapie** Con almeno una registrazione di Metformina

Indicatori personalizzati

Importa un indicatore Crea un nuovo indicatore

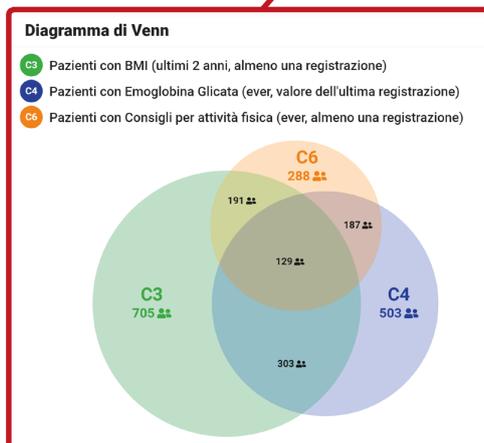
Cerca

Diabete Mellito 2

Indicatore	Num / Den = Personale
Pazienti con DM2 e almeno una registrazione di BMI	145 / 180 = 81,00% 145 35
Pazienti con DM2 e almeno una registrazione di Emoglobina Glicata	10 / 180 = 6,00% 10 170
Pazienti con DM2 e almeno una registrazione dei polsi periferici	57 / 180 = 32,00% 57 123

BPCO

Indicatore	Num / Den = Personale
Pazienti con BPCO e fumatori con almeno una registrazione di spirometria	27 / 39 = 69,00% 27 12



4. GPG Report

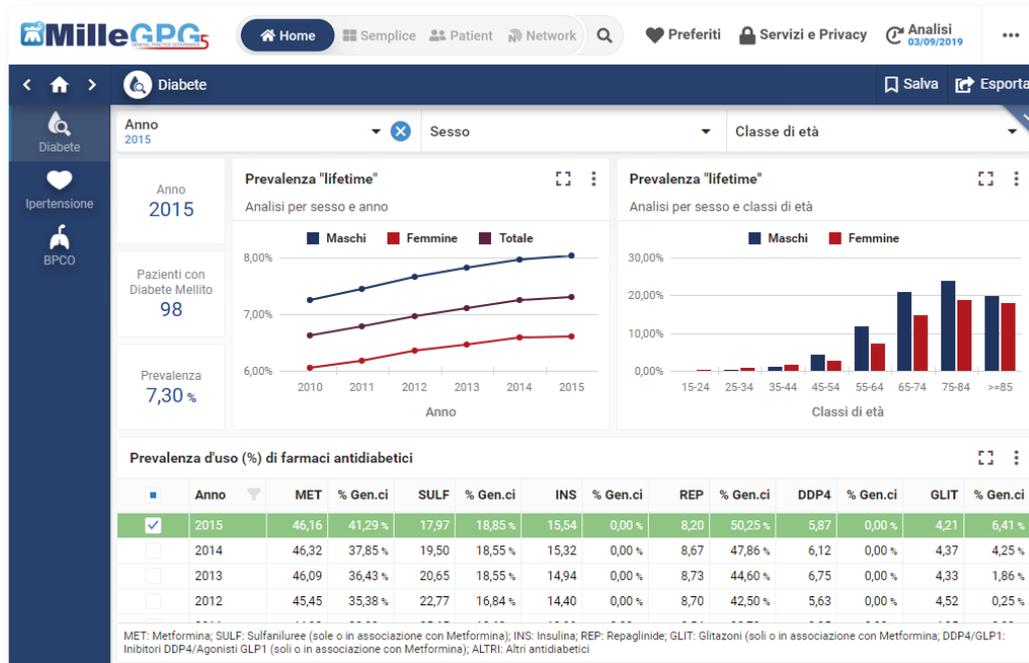


Consulta e ricevi per e-mail la sintesi degli obiettivi conseguiti e delle criticità gestionali, sia come report sintetico che per singola patologia.

5. Cruscotti dinamici di patologia

5

Valuta l'andamento statistico ed epidemiologico delle principali malattie croniche nel corso degli anni.



6. Modalità "paziente" avanzata (GPG Patient)

5

Analisi dei singoli pazienti integrata con gli indicatori di popolazione.

Priorità

2 Obiettivi di salute da migliorare

- PA NON a target in diabete > 130/80
- PA NON a target > 140/90

6 Principali Criticità gestione patologie croniche

- BMI NON registrato (ultimi 24 mesi)
- Registrazione abitudine al fumo assente (ultimo anno)
- Emoglobina glicata NON registrata (ultimo anno)
- Valuta prescrizione IPP in trattamento cronico con FANS (in nota AIFA 1)
- LDL NON registrato (ultimi 15 mesi)
- NON trattamento con ACE inibitori/antagonisti del Sistema Renina Angiotensinico

Avvisi importanti

Prevenzione Primaria

- Pazienti fumatori senza registrazione dell'abitudine al fumo negli ultimi 2 anni [RC-PP01]

Alto Rischio Cardiovascolare

- Pazienti ad Alto Rischio CV senza registrazione fumo [RC-ARCV02]
- Pazienti ad Alto Rischio CV con ultimo valore di pressione sistolica > 140 oppure ultimo valore di pressione diastolica > 90 registrato negli ultimi 12 mesi [RC-ARCV05]
- Pazienti ad Alto Rischio CV con ultimo valore PA >140/90 con terapia antipertensiva < 3 molecole [RC-ARCV09]

Diabete Mellito di tipo 2

- Pazienti diabetici tipo 2 senza una registrazione del BMI negli ultimi 24 mesi [C-DM02]
- Pazienti diabetici tipo 2 senza il dato abitudine al fumo registrato [C-DM03]
- Pazienti diabetici tipo 2 senza almeno una registrazione di emoglobina glicata negli ultimi 12 mesi [C-DM04]



Articolo a cura di
Carlo Fedele Marulli, Gaetano D'Ambrosio

GPG: un cruscotto sulla qualità dell'assistenza

GPG analizza i dati della cartella clinica per supportare il MMG nel sistema di cure offerto ai propri pazienti.

Nell'attività quotidiana ad ogni medico di medicina generale (MMG) si presenta uno spettro molto ampio di condizioni cliniche dominate da patologie croniche ad alta prevalenza per le quali le linee guida definiscono procedure ottimali di gestione e specifici obiettivi di trattamento. L'utilizzo sistematico di una cartella clinica informatizzata, la registrazione accurata dei dati clinici e strumentali di ciascun paziente sono condizioni necessarie ma non sufficienti per una gestione ottimale dei complessi processi di cura affidati al MMG. Per raggiungere questo obiettivo, infatti,

è necessario disporre di una strumentazione di controllo, di **un vero e proprio "cruscotto" che fornisca in tempo reale indicazioni sintetiche ed accurate sulle performance del sistema di cure che quotidianamente offriamo ai nostri assistiti**. Proprio per venire incontro a queste nuove esigenze è stata pensata e da poco rilasciata la nuova versione 5 di GPG (General Practice Governance). Esso affianca la cartella clinica elettronica e consente anche al medico meno esperto e meno propenso alle sofistiche informatiche un'analisi estremamente accurata della propria attività con l'obiettivo di

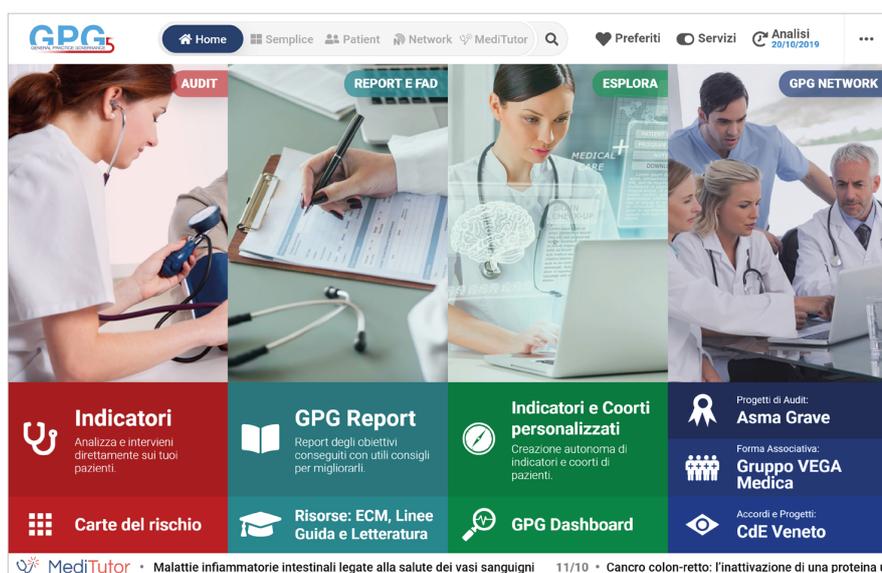


Figura 1: La schermata principale di GPG

migliorare le proprie performance e quindi la qualità delle cure offerte ai propri pazienti. Caratteristiche di questo nuovo software sono infatti la potenza e la semplicità di uso. Basta lanciarlo ed introdurre nell'apposita finestra la stessa password utilizzata per aprire Millewin o Medico2000 per veder comparire una pagina di aspetto molto accattivante in cui è possibile distinguere diverse funzioni (Fig. 1). Esamineremo alcune sezioni del programma, le altre saranno oggetto di un articolo successivo. Il cuore di GPG è rappresentato dalla sezione relativa all'audit clinico.

Audit Clinico

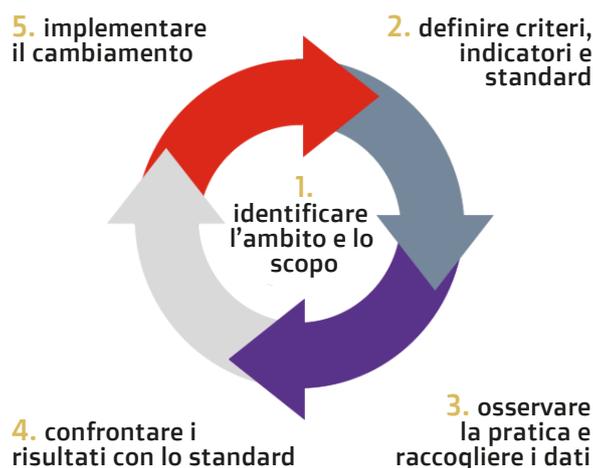
Secondo una definizione divenuta ormai classica, formulata dal NICE (National Institute of Clinical Excellence) britannico nel 2002, l'**audit clinico** è un "processo di miglioramento della qualità che ha l'obiettivo di

migliorare le cure offerte ai pazienti e gli esiti dell'assistenza per mezzo della revisione sistematica delle cure, del confronto con criteri espliciti e della implementazione del cambiamento". Si tratta, quindi, di un'attività complessa, che si articola attraverso diverse fasi (Fig. 2) e si caratterizza per la capacità di quantificare e misurare la qualità dell'assistenza e per la sua ciclicità. L'audit clinico, infatti, non deve essere concepito come un momento valutativo isolato, con finalità ispettive e/o certificate, bensì come un processo continuo, profondamente embricato con la pratica

clinica, fino a divenirne parte integrante. Gli effetti sulla qualità dell'assistenza sono rilevanti in quanto il sovrapporsi del momento valutativo all'erogazione degli atti di cura consente di perseguirne e documentarne non solo l'efficacia clinica ma anche l'appropriatezza e la sicurezza. Inoltre, il confronto tra gli obiettivi ideali di cura, indicati dalla letteratura scientifica e dalle linee guida, e ciò che realmente accade nella pratica clinica, consente di far emergere eventuali lacune nelle conoscenze o nelle competenze e di mettere in atto interventi formativi che, per essere

scaturiti dalla pratica quotidiana ed essere implementati sul campo, risultano particolarmente efficaci. Uno strumento fondamentale per la realizzazione dell'audit clinico è rappresentato dagli indicatori di qualità. Per **indicatore** si intende una variabile ad elevato contenuto

Figura 2: Il ciclo dell'Audit



informativo, in genere espresso in valore percentuale, che ci consente di descrivere e valutare sinteticamente fenomeni complessi e prendere decisioni per ottenere o mantenere il cambiamento. Gli indicatori generalmente riguardano i processi (ciò che si fa) o gli esiti (ciò che si ottiene). Nel primo caso valutano le procedure che vengono attuate per erogare l'assistenza sanitaria. Nel secondo caso, invece, misurano gli effetti che le cure determinano, a breve o a lungo termine, sulla salute dei pazienti. Un esempio di **indicatore di processo** è rappresentato dalla percentuale di soggetti

con BPCO per i quali è stata valutata e registrata in cartella l'abitudine al fumo. Un **indicatore di esito**, invece, potrebbe essere la percentuale di pazienti diabetici che ha conseguito un livello di emoglobina glicosilata inferiore al 7%. Perché siano realmente utili ed efficaci gli indicatori devono possedere alcune caratteristiche:

- essere definiti in modo chiaro ed inequivocabile, in un ambito di applicazione ben determinato;
- essere coerenti con le migliori evidenze scientifiche;
- riguardare aspetti della gestione del paziente rilevanti e congrui con il contesto operativo della Medicina Generale;
- essere rilevabili facilmente e in modo affidabile da tutti i MMG, utilizzando fonti di dati e strumenti di rilevamento definiti;
- poter essere interpretati e registrati in modo standardizzato;
- riguardare aspetti della gestione del paziente suscettibili di miglioramento.

È facile comprendere come disponendo di un adeguato sistema di indicatori, dotati delle suddette caratteristiche, sia possibile non solo “fotografare” la qualità dell'assistenza erogata in un particolare contesto ma anche effettuare confronti nel tempo, per documentare l'efficacia di un percorso di miglioramento,

o con altri soggetti che operano in contesti analoghi. Per facilitare le valutazioni basate sugli indicatori sono stati introdotti gli **standard**, ovvero particolari valori degli indicatori che corrispondono a performance di livello predefinito. In genere si definiscono due livelli di standard: il cosiddetto **“livello accettabile di performance” (LAP) ed il “golden standard”**. Il primo corrisponde ad un livello qualitativo minimo a cui tendere per erogare un'assistenza di qualità, il secondo ad un livello qualitativo giudicato come ottimale. Gli standard vengono definiti sulla base di dati della letteratura scientifica o facendo riferimento ad esperienze pregresse documentate su popolazioni estese (preziosi a questo scopo i dati di Health Search). Le attività di audit devono essere sempre finalizzate al miglioramento della qualità dell'assistenza e mai a formulare giudizi di valore sui singoli professionisti.

A tale scopo le valutazioni effettuate su gruppi di medici devono essere sempre formulate in modo sintetico sui dati aggregati. L'analisi del comportamento del singolo medico può essere effettuata sotto forma di “self audit”.

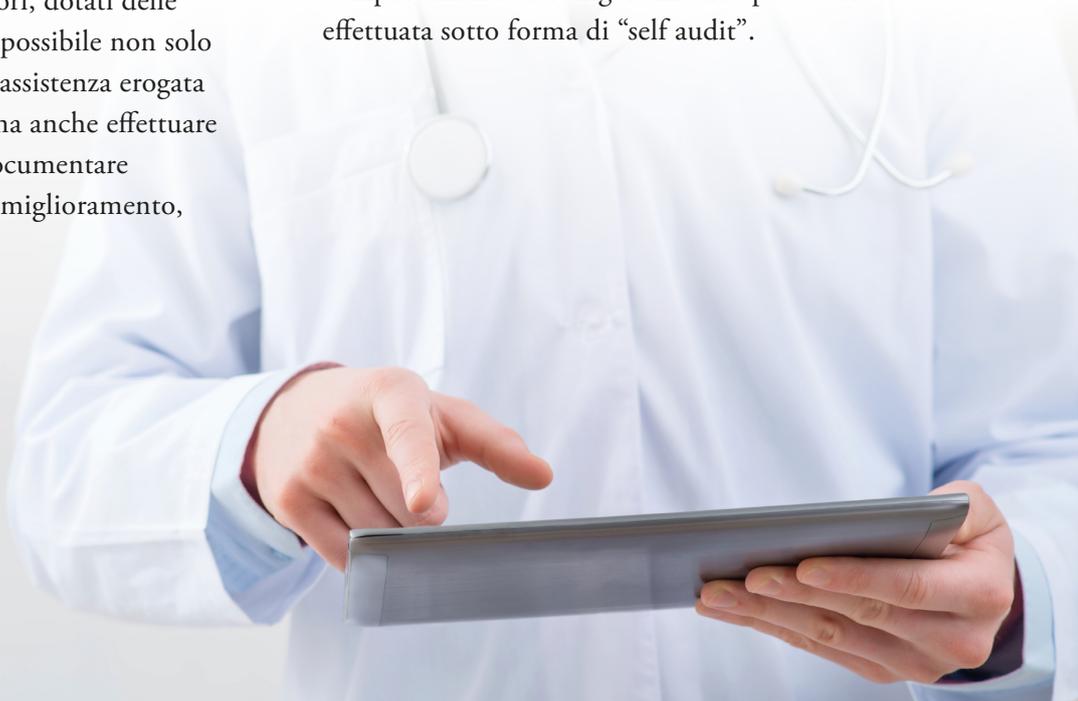


Figura 3: La schermata iniziale della sezione “Dashboard” di Audit e Intervento



schermata della **Figura 3** si riferisce alla registrazione del dato fumo nei pazienti bronchitici cronici, il secondo indica la percentuale di diabetici con un valore di emoglobina glicata $\leq 7\%$ e via di seguito. Nella parte inferiore della schermata tutti gli 81 indicatori analizzati da GPG sono rappresentati sotto forma di barre di un istogramma. Posizionando il cursore su ciascuna barra si può leggere una descrizione dell'indicatore corrispondente. Le barre

Gli indicatori con GPG

GPG dispone di strumenti formidabili per l'autovalutazione della qualità dell'assistenza. La schermata iniziale della sezione indicatori (**Fig. 3**) ricorda il cruscotto di una macchina sportiva, con una serie di strumenti di misura che registrano parametri funzionali la cui conoscenza è fondamentale

per una guida veloce e sicura. Nella parte superiore della schermata vi sono 6 diagrammi analogici che corrispondono ad altrettanti indicatori clinici ritenuti di particolare importanza tra gli 81 che vengono monitorati dal software. **Gli indicatori utilizzati da GPG coprono le principali aree di interesse del MMG.**

Il primo indicatore rappresentato nella

rosse rappresentano le aree di criticità e quindi migliorabili, quelle verdi le situazioni già ottimali. Il confronto può essere effettuato sia con i LAP sia con i dati di Health Search (HS). Nella sezione successiva “Analisi per problema” la valutazione degli indicatori viene effettuata per le patologie più importanti, frequenti ed impegnative per la Medicina Generale (**Fig. 4**).

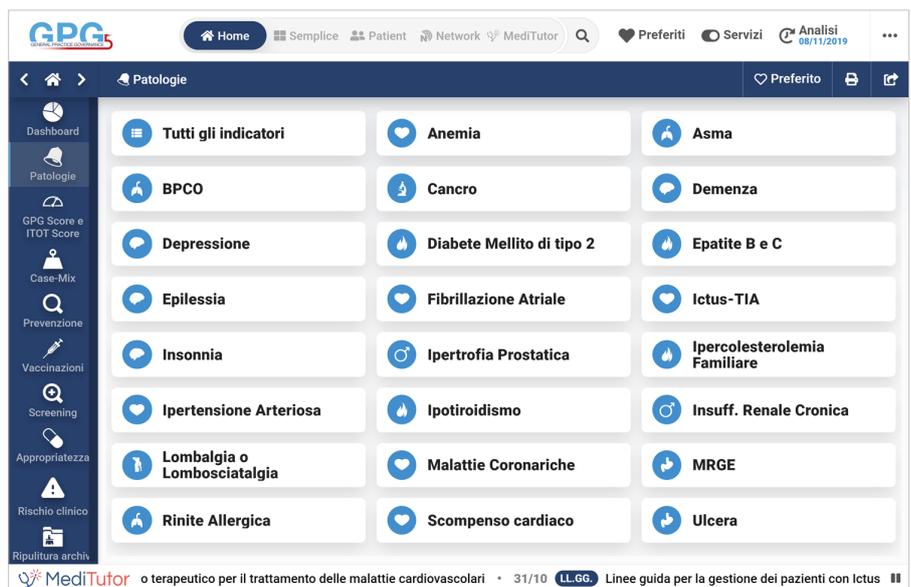
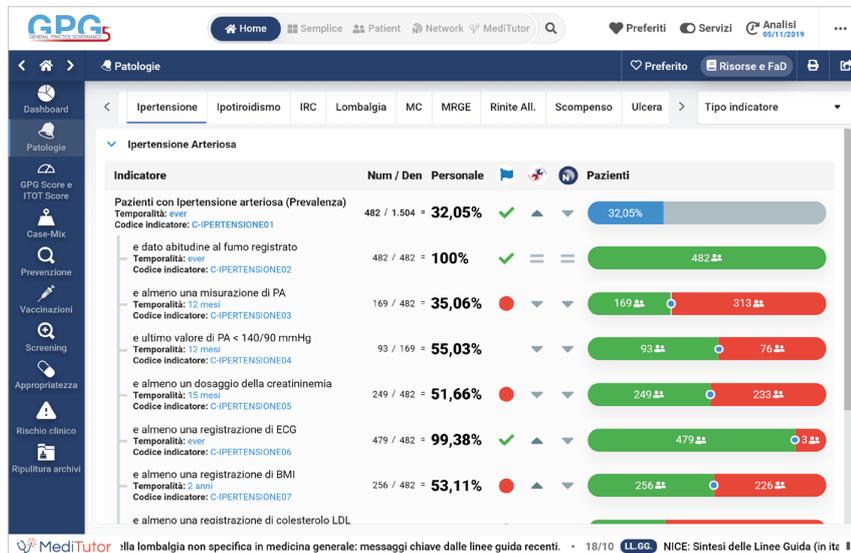


Figura 4: Le principali aree cliniche coperte da GPG.

Figura 5: Gli indicatori relativi al problema “ipertensione arteriosa”.



Nella **Figura 5** sono rappresentati, a titolo di esempio, gli indicatori relativi all’ipertensione arteriosa. Per ogni indicatore una bandierina colorata permette di evidenziare in maniera immediata il livello di qualità raggiunto (verde = a target, rosso = risultato inferiore al LAP) ed è possibile confrontare il proprio dato con il LAP, con il Golden Standard e con HS. Cliccando su “Visualizza” si accede ad una scheda in cui sono riassunte le caratteristiche dell’indicatore in esame mentre due diagrammi rappresentano i dati storici ed i dati di confronto. Ancora più tecnica la schermata visionabile attraverso il tasto “dettaglio indicatore”, dove sono evidenziati le caratteristiche metodologiche, il rationale scientifico ed i dati numerici sui quali l’indicatore è calcolato. Utilizzando sistematicamente questi strumenti è possibile effettuare con grande semplicità ed in tempo reale una valutazione approfondita estesa alle principali aree di interesse del MMG, monitorare nel tempo le proprie performance e confrontarle con solidi parametri di riferimento.

Appropriatezza prescrittiva

La valutazione della pratica professionale sarebbe fine a se stessa se non venisse utilizzata per introdurre interventi correttivi finalizzati a risolvere le criticità che essa ha fatto emergere. GPG possiede una serie di funzionalità che consentono da un lato di effettuare un’approfondita valutazione analitica dall’altro di identificare i problemi relativi al singolo paziente.

Esso, inoltre, è **in grado di interfacciarsi con la cartella Millewin o Medico2000 e di offrire al medico la possibilità di attuare specifici interventi di medicina di iniziativa finalizzati a correggere errate impostazioni diagnostiche e/o terapeutiche**. Questi aspetti saranno trattati in modo specifico in un prossimo articolo. Ad un livello di valutazione più generale, GPG si preoccupa di effettuare una ricognizione dell’appropriatezza prescrittiva relativa a specifiche classi di farmaci. Essa si svolge attraverso sistemi di indicatori che tengono conto delle evidenze scientifiche e della normativa vigente. Nella versione attuale di GPG viene presa in considerazione l’appropriatezza prescrittiva di due categorie di farmaci, gli inibitori della pompa protonica (IPP) e le statine, la cui rimborsabilità è regolata dalle note limitative 13 e 1-48. In entrambe queste sezioni sono inclusi, sia i pazienti per i quali la prescrizione risulta appropriata, in quanto legata ad una delle diagnosi previste dalle note AIFA, sia quelli in cui è probabilmente inappropriata. È prevista una distinzione per il tipo di prescrizione (classe A o C) e, per gli anti

secretivi, per classe di farmaci (IPP o anti H2). Inoltre, è possibile visionare i nominativi dei pazienti in esame, inserirli in un registro di Millewin o Medico2000 o anche creare un avviso che apparirà quando verrà aperta la cartella del paziente. Tutte queste potenzialità permettono di verificare, attraverso un esame delle singole cartelle cliniche, l'appropriatezza della nostra prescrizione e quindi di correggere eventuali errori sia in termini di prescrizione non appropriata che di mancata prescrizione ai pazienti che, invece, potrebbero trarre beneficio dall'uso del farmaco. Un cenno particolare merita il gruppo di pazienti in terapia cronica con FANS (numero confezione/anno ≥ 4) e con almeno un altro fattore di rischio per emorragie del tratto gastroenterico superiore, nei quali la nota 1 consente la "protezione gastrica" solo però con gli IPP. Molti di questi pazienti sono diabetici di tipo 2 ed assumono cardioaspirina; si può discutere sulla correttezza da un punto di vista clinico/scientifico di trattare tutti questi pazienti ma la funzione del software è quella di segnalare la criticità della condizione, lasciando poi ad ognuno di noi la decisione terapeutica. Un altro esempio interessante è rappresentato

dall'opportunità di identificare facilmente i pazienti che hanno subito eventi cardiovascolari ma non sono in trattamento con una statina o i pazienti che potrebbero essere affetti da una dislipidemia familiare e, pertanto, richiedere un trattamento farmacologico anche se non hanno subito eventi cardiovascolari ed il loro profilo di rischio, valutato con l'algoritmo dell'Istituto Superiore di Sanità, è relativamente basso.

Rischio Clinico

L'appropriatezza o l'inappropriatezza prescrittiva sono solo alcuni degli elementi che qualificano, in senso positivo o negativo, l'attività del medico. Innumerevoli procedure, relative ad interventi preventivi, diagnostici o terapeutici, possono comportare conseguenze negative per il paziente. La possibilità che un paziente subisca un danno o un disagio involontario imputabile alle cure sanitarie è generalmente definita come "rischio clinico". Tale problematica riguarda anche la Medicina Generale ed è resa oggi più rilevante anche per il diffondersi delle forme associative complesse. Molte condizioni correlate al rischio clinico sono secondarie alla omissione di procedure di comprovata efficacia e sicuramente appropriate in un determinato

contesto. GPG ci viene in aiuto anche in questo campo. Un'apposita sezione del programma (Fig. 6) consente di effettuare delle verifiche relative ad interventi di prevenzione primaria, prevenzione secondaria e terapia farmacologica per le quali l'omissione di alcuni atti potrebbe esporre il paziente al rischio di un effetto dannoso o ad un mancato beneficio.

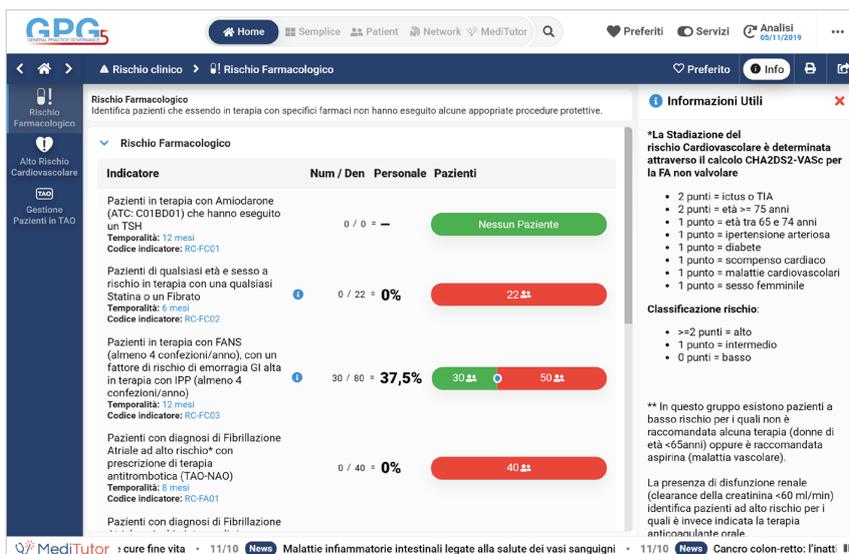


Figura 6: La sezione del rischio clinico.

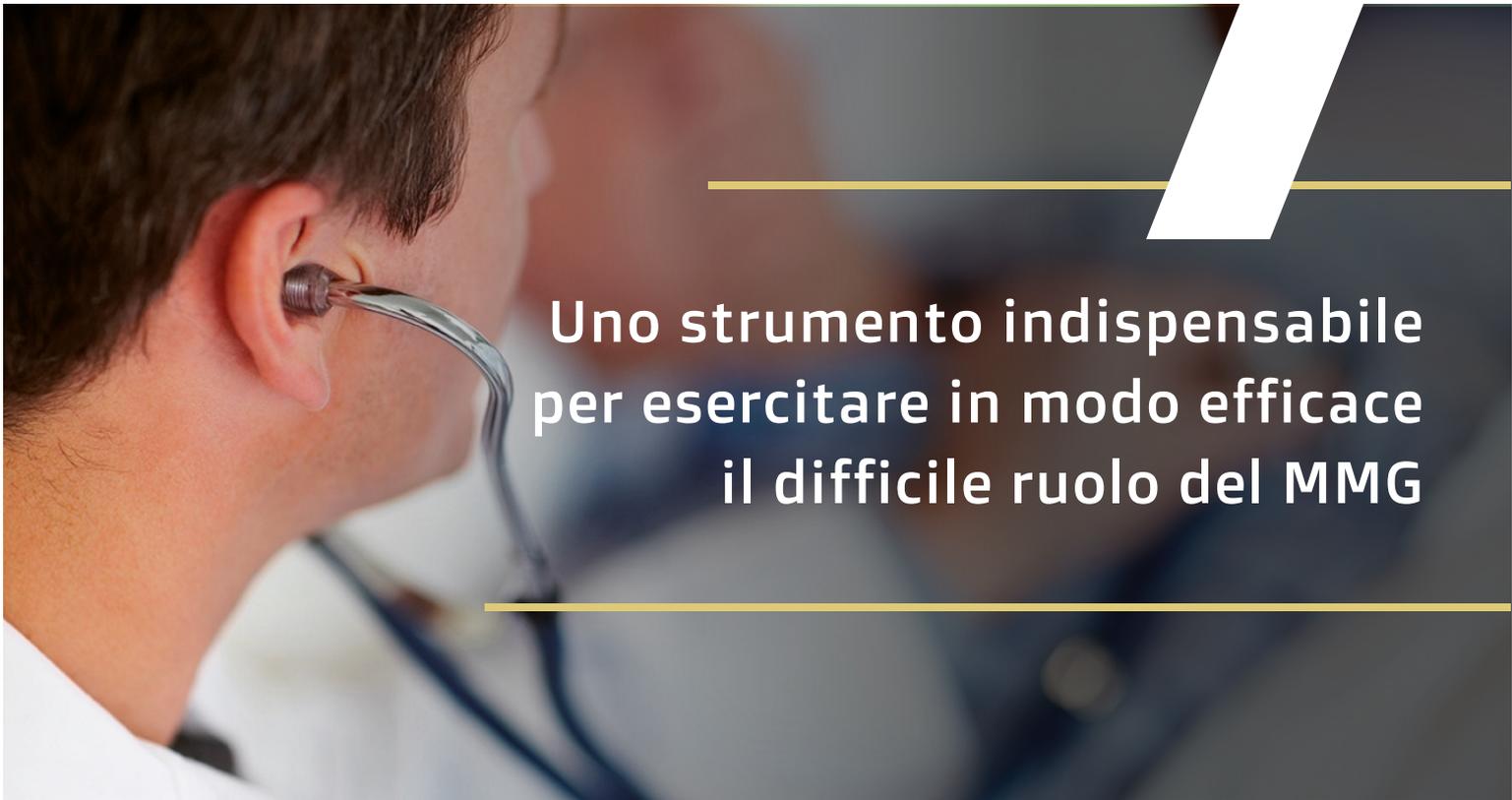
GPG PER LA TUA PROFESSIONE

Un esempio particolarmente interessante è rappresentato dal follow-up dei pazienti a rischio di sviluppare il diabete mellito tipo 2. GPG consente, infatti, di individuare i pazienti con obesità addominale o alterazioni del metabolismo glicidico o familiarità diabetica che non sono stati sottoposti negli ultimi due anni al controllo della glicemia e che quindi potrebbero aver già sviluppato il diabete mellito e presentare le relative complicanze micromacrovascolari. Identificare precocemente questi pazienti è un compito specifico e sostanzialmente esclusivo della Medicina Generale ed ha ricadute estremamente significative sulla prevenzione cardiovascolare.

Conclusioni

Nel MMG convivono due orientamenti professionali: quello del medico della persona, impegnato a soddisfare le esigenze di salute

di ciascun paziente, e quello del medico della comunità, attento ad ottenere elevati standard di cura su tutta la popolazione che gli è stata affidata. GPG è uno strumento formidabile in entrambi i casi. Con il suo articolato sistema di indicatori, infatti, il software ci consente di effettuare una valutazione multidimensionale della qualità dell'assistenza, identificare le aree critiche nella gestione delle patologie croniche, prevenire possibili danni per il paziente derivanti da procedure inappropriate o da comportamenti omissivi, guidare lo sviluppo professionale continuo evidenziando sul campo i bisogni formativi. GPG è, dunque, uno strumento indispensabile per esercitare in modo efficace e moderno il difficile ruolo del MMG.



Uno strumento indispensabile
per esercitare in modo efficace
il difficile ruolo del MMG



Articolo a cura del
Dott. Gaetano D'Ambrosio

GPG PASSO DOPO PASSO

Mi aggiorno costantemente,
seguo con attenzione le linee guida,
penso di svolgere bene il mio lavoro di medico.

Come mi sto comportando in realtà?

Con GPG migliorare è sempre possibile

Ciascuno di noi, Medici di Medicina Generale, cerca di dare il meglio di sé nella gestione dei singoli pazienti.

La migliore terapia di associazione per un paziente iperteso non ancora ben controllato, un completo follow-up per il paziente diabetico in trattamento per la prevenzione delle complicanze micro e macro-vascolari, il controllo mammografico entro i due anni per una donna cinquantenne: sono tutte attività che pratichiamo quotidianamente in ossequio alle linee guida più aggiornate e che ci danno la sensazione di svolgere bene il nostro lavoro. Tuttavia, anche se la “qualità percepita” della nostra attività clinica ci sembra sufficientemente elevata, siamo poi certi di comportarci sempre in modo ineccepibile? Siamo sicuri di farlo con “tutti” i pazienti? **Siamo certi che i pazienti si attengano a tutte le nostre prescrizioni e che ottengano sempre i risultati sperati dalla terapia?** Non è facile misurare in modo oggettivo la qualità dell’assistenza anche a causa del numero molto elevato di variabili da considerare in un sistema caratterizzato da grande complessità. Per affrontare questo difficile compito ci avvaliamo dei cosiddetti “indicatori di qualità”. **Un indicatore è un parametro numerico capace di esprimere in**

modo sintetico un aspetto della cura ritenuto sensibilmente correlato alla qualità. In genere è espresso in forma di rapporto percentuale come, per esempio, la “percentuale di pazienti diabetici che è stata sottoposta a valutazione della microalbuminuria nel corso dell’ultimo anno”. Per essere correlati alla qualità dell’assistenza, gli indicatori devono essere basati sull’evidenza

GPG è uno strumento che consente una valutazione accurata della qualità dell’assistenza del Medico di Medicina Generale

scientifica e riguardare processi di cura che sono nel dominio della categoria professionale alla quale si intende applicarli. GPG è uno strumento che consente una valutazione accurata della qualità dell’assistenza del Medico di Medicina Generale in quanto implementa centinaia di indicatori, relativi a molteplici aree di competenza, definiti su rigorose basi scientifiche. **La schermata della sezione “Dashboard” di Audit e Intervento di GPG ci dà una visione di insieme della qualità dell’assistenza** visualizzando in modo grafico e sintetico tutti

Figura 2: La schermata della sezione “Dashboard” di Audit e Intervento con la rappresentazione degli indicatori.



gli indicatori (Figura 2). Nella parte superiore della schermata sono rappresentati, sotto forma di un cruscotto analogico, alcuni tra i principali indicatori.

Per ognuno di essi sono evidenziate tre aree:

- **Rossa:** l'area critica, caratterizzata da valori al di sotto del livello accettabile di performance (LAP), un ambito in cui è necessario intervenire per migliorare la qualità dell'assistenza.
- **Verde:** l'area dei valori ottimali documenta una performance eccellente.

Nella parte bassa della schermata sono rappresentati, sotto forma di istogramma, tutti gli indicatori di GPG. Basta avvicinare il cursore a ciascuna colonna per avere i dettagli riguardanti l'area clinica corrispondente all'indicatore considerato.

In questo diagramma ciascuna colonna indica quanto il valore dell'indicatore si discosta dal corrispondente **LAP (Livello Accettabile di Performance)**: la colonnina è **VERDE** se il valore supera il LAP, **ROSSA** se ricade nell'area critica. Un'occhiata a questa schermata ci fa rapidamente comprendere che in realtà, quando osservate con obiettività e su tutta la popolazione assistita, le nostre performances professionali sono generalmente tutt'altro che ottimali. Non scoraggiatici!

E' sempre possibile migliorare e GPG ci aiuta molto a farlo.

MilleGPG5 è il tuo alleato per migliorare la Governance Clinica, permette di **valutare e migliorare i processi di cura con l'audit, l'intervento sul paziente** e supportarti nell'aggiornamento professionale **consentendoti di acquisire punteggio ECM**.



MilleGPG

Canone annuo, servizi di aggiornamento e assistenza:

€ 149,00 + IVA
(anzichè € 200 + IVA)

Durata del contratto: **36 mesi**

L'offerta è disponibile anche per gli utenti MilleGPG

MilleWIN + MilleGPG

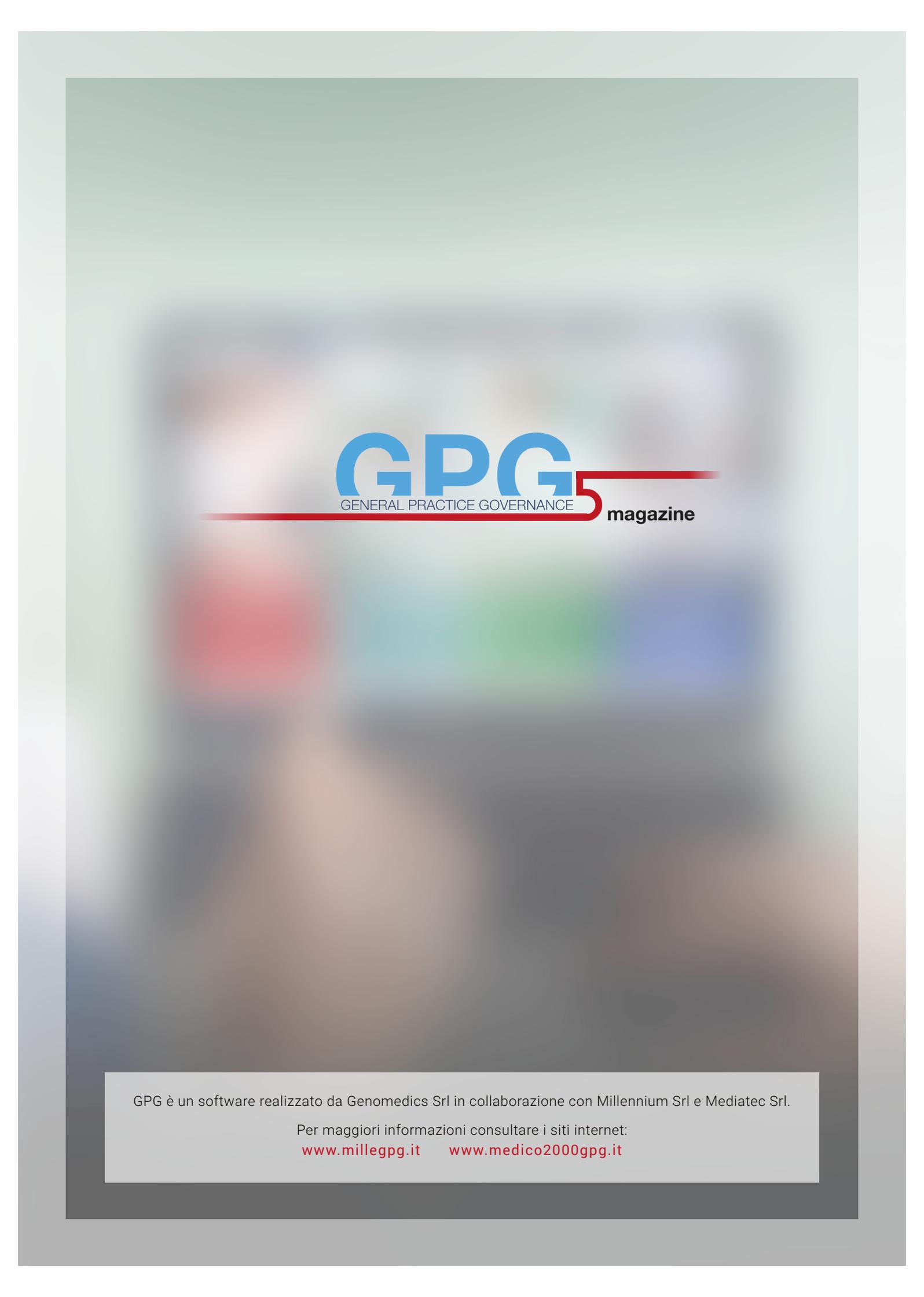
Canone annuo, servizi di aggiornamento e assistenza:

€ 369,00 + IVA
(anzichè € 510 + IVA)

Durata del contratto: **36 mesi**

OFFERTA ECONOMICA VALIDA FINO AL 31 DICEMBRE 2019

Per informazioni contattare il numero verde **800 949 502**



GPG
GENERAL PRACTICE GOVERNANCE **5** magazine

GPG è un software realizzato da Genomedics Srl in collaborazione con Millennium Srl e Mediatec Srl.

Per maggiori informazioni consultare i siti internet:

www.millegpg.it www.medico2000gpg.it