

MilleGPG5: Audit e non solo

Indicatori di performance clinica
personali e di gruppo
Appropriatezza terapeutica

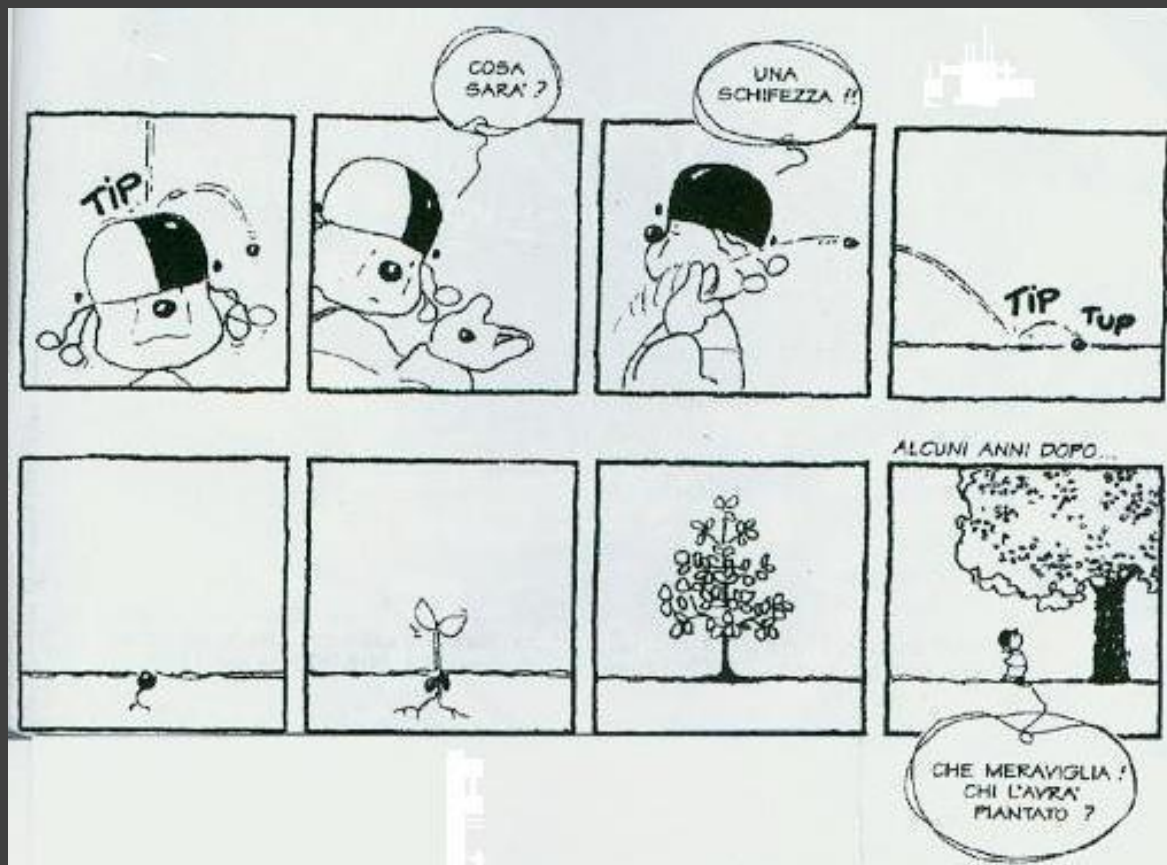
Gli indicatori di performance clinica e la qualità del MMG: misuriamoci



- Non è facile misurare in modo oggettivo la qualità delle cure specie in Medicina Generale
 - Numerose variabili
 - Grande complessità
- È possibile ottenere una valutazione oggettiva servendosi di indicatori di processo ed esito intermedio, costruiti per la Medicina Generale
 - Un indicatore è un parametro numerico (espresso in %) capace di esprimere in modo sintetico un aspetto della cura ritenuto sensibilmente correlato alla qualità
- Per essere correlati alla qualità (dell'assistenza), gli indicatori devono possedere particolari caratteristiche
 - essere basati su solide evidenze scientifiche
 - riguardare processi di cura specifici della categoria professionale alla quale si intende applicarli

Gli indicatori di performance del GPG5

- Corposo set di indicatori (processo ed esito intermedio), definiti su rigorose basi scientifiche da SIMG, che “misurano” la qualità delle cure in molteplici aree di competenza della Medicina Generale
- Il confronto con standard di riferimento permette di individuare le criticità gestionali (errori, omissioni, dimenticanze), adottare misure correttive, verificare i risultati degli interventi
- Il confronto con standard e benchmark personali e/o di altri contesti permette di fare selfaudit e/o audit di gruppo per perseguire
 - Miglioramento continuo dei processi di cura
 - Miglioramento degli outcome
 - Riduzione della variabilità (inappropriata) dei comportamenti



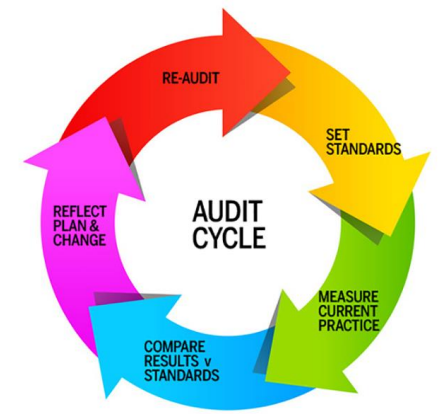
Per fare un albero
... ci vuole il seme



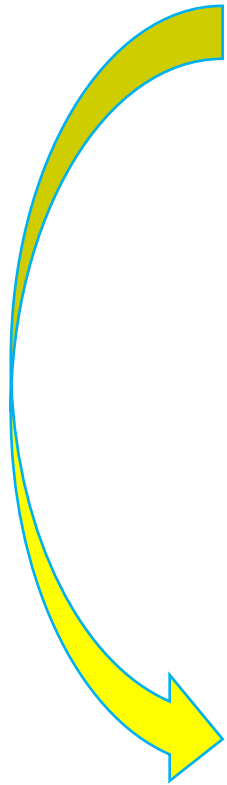
GPG legge ed elabora i dati registrati nella cartella clinica Millewin; è dunque necessario perseguire anche una buona qualità della registrazione per ricavare dati affidabili e confrontabili

L'audit clinico con MilleGPG5

Il ciclo della qualità



- Osserva e misura l'attività professionale con indicatori di processo ed esito
- Confronta con standard e/o benchmark
- Individua le criticità gestionali
- Pianifica e attua interventi migliorativi
- Rivaluta gli esiti degli interventi



Le aree di competenza analizzate

“GPG5 mira dritto al centro del bersaglio”

The screenshot displays the MilleGPG5 software interface. At the top left, the logo 'MilleGPG5' is visible. The main navigation bar includes 'Home', 'Semplice', 'Patient', and 'Network'. The central area is divided into several sections: 'AUDIT E INTERVENTO' (highlighted with a yellow box), 'REPORT E FAD', and 'Indicatori' (highlighted with a red box). The 'Indicatori' section contains a list of metrics: Sintesi (highlighted with a red box), Patologie, Casemix, Vaccinazioni, Appropriatelyzza, Ripulitura archivi, GPG Score e ITOT Score, Prevenzione primaria, Screening, and Rischio clinico. A red box highlights the 'Sintesi' option. Below the main interface, a text box explains the 'Indicatori' section's functionality.

Indicatori
Analizza e intervieni direttamente sui tuoi pazienti.

- Sintesi
- Patologie
- Casemix
- Vaccinazioni
- Appropriatelyzza
- Ripulitura archivi
- GPG Score e ITOT Score
- Prevenzione primaria
- Screening
- Rischio clinico

Indicatori
Analizza e intervieni direttamente sui tuoi pazienti.

GPG Report
Report degli obiettivi conseguiti con utili consigli per migliorarli.

La sezione Indicatori di GPG5 permette ora di analizzare in un unico modulo sia le performance positive sia, soprattutto, le criticità gestionali. Il medico può dunque immediatamente valutare i pazienti critici e decidere se, come e quando intervenire



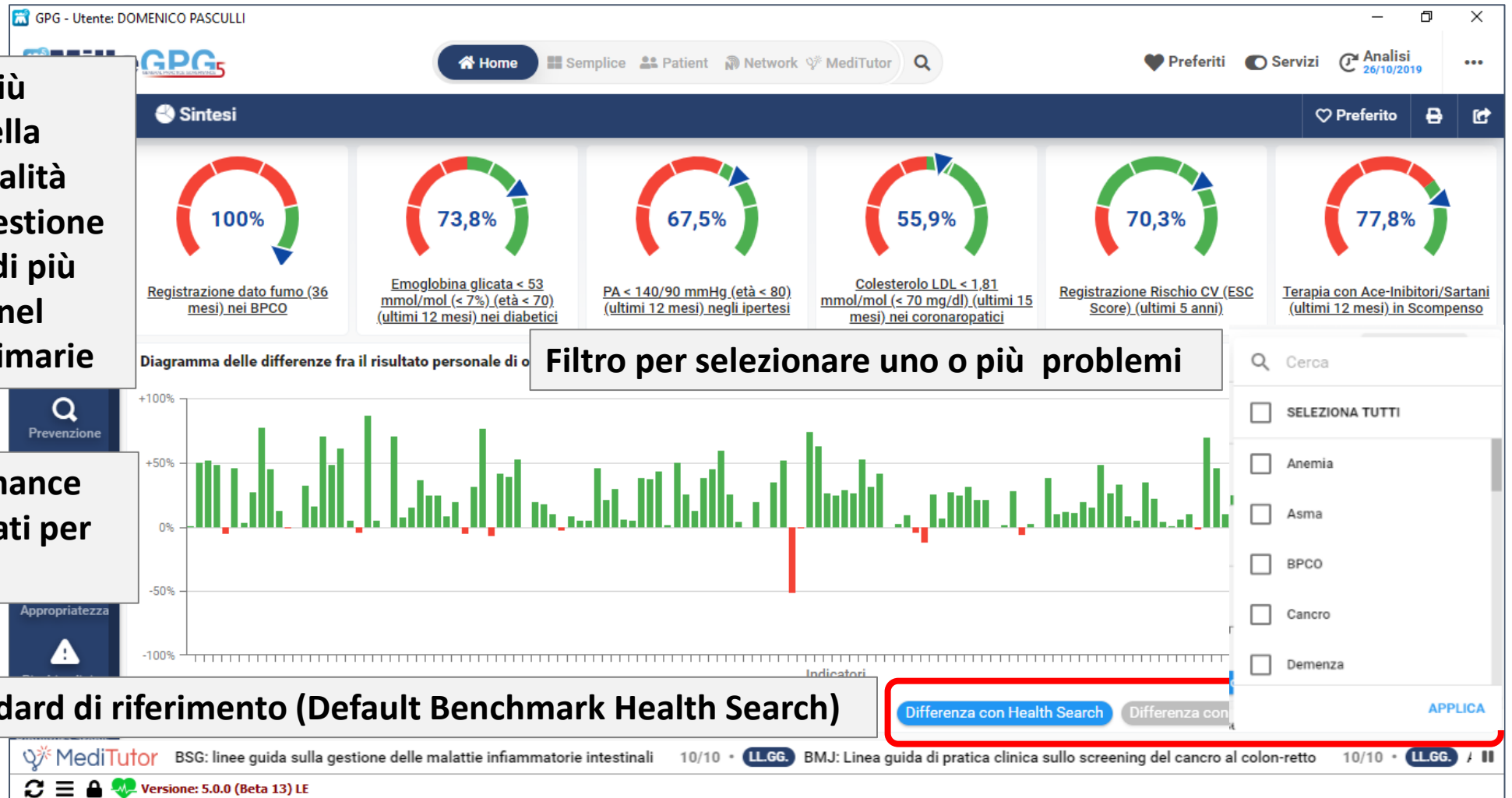
Sintesi GPG5

Cruscotti, indicatori, confronto con gli standard

Sei indicatori, tra i più significativi ai fini della valutazione della qualità assistenziale nella gestione dei problemi clinici di più frequente riscontro nel setting delle cure primarie

Indicatori di performance personali (raggruppati per problema clinico)

Selezione dello standard di riferimento (Default Benchmark Health Search)



Selezione e analisi dettaglio indicatori

Filtro problemi: DMT2, FA, IPB

The screenshot displays a medical dashboard interface. At the top, it shows the user 'GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI'. The main content area is titled 'Dettaglio Indicatore' and provides details for indicator 'AC-FA04'. It includes a description, a warning icon for 'Avvertenza', and a personal value of 33,33%. A comparison bar chart shows the personal value (33,3%) in blue, compared to 'HS (Health Search)' at 84,7% in red, 'LAP (Livello Accettabile Performance)' at 100% in yellow, and 'GPGNetwork' at 69,8% in light blue. A line chart shows the historical trend of the personal value from 01/2018 to 11/2019. A 'Problema' dropdown menu is highlighted with a red box, showing '3 Filtri selezionati'. A tooltip for the selected indicator is also visible, showing its description and a difference of -51,4% compared to Health Search.

Dettaglio Indicatore

Codice indicatore: AC-FA04
Indicatore: Pazienti con Fibrillazione Atriale FA a basso rischio senza prescrizioni di TAO-NAO o Antiaggreganti senza co-patologie che ne giustifichino la prescrizione
Temporalità: 8 mesi **Avvertenza**
Valore personale: 33,33% **LAP: 100**
Numeratore: 1 **Denominatore: 3**

Nota metodologica:
N. pazienti di età >= 14 anni con diagnosi di Fibrillazione Atriale [ICD9: 427.3] a basso rischio senza prescrizioni di TAO-NAO negli ultimi 8 mesi / N. pazienti con Fibrillazione Atriale a basso rischio senza co-patologie che ne giustifichino la prescrizione

Razionale:
Il rapporto rischio/beneficio dell'uso della TAO nei pazienti a basso rischio trombo embolico è sfavorevole

Confronto del valore personale con quelli di riferimento

Standard	Valore
Personale	33,3%
HS (Health Search)	84,7%
LAP (Livello Accettabile Performance)	100%
GPGNetwork	69,8%

Storico valori delle analisi effettuate

Data	Valore
01/2018	~65%
05/2018	~65%
09/2018	~65%
01/2019	~65%
05/2019	~65%
09/2019	~33%
11/2019	~33%

Problema
3 Filtri selezionati

Tooltip:
Codice indicatore: AC-FA04
Patologia: Fibrillazione Atriale
Descrizione: Pazienti con Fibrillazione Atriale FA a basso rischio senza prescrizioni di TAO-NAO o Antiaggreganti senza co-patologie che ne giustifichino la prescrizione
Personale: 33,3%
Temporalità: 8 mesi
Differenza con Health Search: -51,4%

Gli istogrammi esprimono il delta del valore personale rispetto allo standard selezionato: il colore è verde se il valore personale è più alto, rosso se più basso rispetto allo standard

Clic sull'istogramma visualizza la finestra di dettaglio dell'indicatore che contiene tutte le informazioni che lo riguardano: descrizione, metodologia, rationale, andamento del valore personale nel tempo (selfaudit) e confronto con gli standard (audit)

Sfiorando un istogramma con il puntatore appare un fumetto che visualizza le principali informazioni che riguardano quello specifico indicatore

Nuovi Indicatori e nuovi Problemi

Gran parte degli indicatori nel GPG5 hanno differente temporalità e quasi tutti hanno standard LAP più stringenti rispetto al GPG4

The screenshot displays the GPG5 interface with a grid of medical indicators and problems. A text box on the left states: "Gran parte degli indicatori nel GPG5 hanno differente temporalità e quasi tutti hanno standard LAP più stringenti rispetto al GPG4".

The grid contains the following indicators and problems:

- Tutti gli indicatori
- Anemia (highlighted with a red box)
- Asma (with a red arrow pointing left)
- BPCO (with a red arrow pointing left)
- Cancro
- Depressione
- Diabete Mellito di tipo 2 (with a red arrow pointing left)
- Epatite B e C (highlighted with a red box)
- Epilessia
- Fibrillazione Atriale
- Ictus-TIA
- Insomnia (with a red arrow pointing left)
- Ipertrofia Prostatica (with a red arrow pointing left)
- Ipercolesterolemia Familiare
- Iperensione Arteriosa (with a red arrow pointing left)
- Ipotiroidismo
- Insuff. Renale Cronica (with a red arrow pointing left)
- Lombalgia o Lombosciatalgia (with a red arrow pointing left)
- Malattie Coronariche (with a red arrow pointing left)
- MRGE
- Rinite Allergica (highlighted with a red box)
- Scompenso cardiaco
- Ulcera

The footer of the interface includes the following information:

MediTutor • LL.GG. Atlante globale del Cancro 20/10 • LL.GG. Gestione della lombalgia non specifica in medicina generale: messaggi chiave dalle linee guida recenti. 18/10 • LL.GG. NICE: ||

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Tutti gli indicatori di audit clinico *raggruppabili per problema e/o per tipologia*

The screenshot displays the MilleGPG clinical audit software interface. The main view shows a list of indicators for the condition 'Anemia'. The interface includes a sidebar with navigation options like 'Dashboard', 'Patologie', and 'GPG Score e ITOT Score'. A filter menu is open on the right, showing options for 'Tipo indicatore' (Indicator Type) such as 'SELEZIONA TUTTI', 'Appropriatezza terapeutica', 'Esito intermedio', 'Prevalenza', and 'Processo'. The main table lists indicators with their respective prevalence percentages and patient counts.

Indicatore	Num / Den	Personale	Pazienti
Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero di globuli rossi < 4 milioni/mmc (prevalenza) Temporalità: ever	70 / 1.509	4,64%	4,64%
Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero di globuli rossi < 4 milioni/mmc e registrazione di MCV nell'emocromo Temporalità: 12 mesi	70 / 70	100%	
Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero dei globuli rossi < 4 milioni/mmc e MCV < 81 Temporalità: ever	3 / 70	4,29%	4,29%
Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero di globuli rossi < 4 milioni/mmc e MCV > 95 Temporalità: ever	9 / 70	12,86%	12,86%
Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e	9 / 70	98,57%	

TIPOLOGIA DEGLI INDICATORI
Di processo: Quello che si fa (appropriatezza, prevalenza, processo)
Di esito intermedio: Quello che si ottiene

Selezione “Tutti” gli indicatori per tipo: *appropriatezza terapeutica*

The screenshot shows the MilleGPG5 web application interface. The user is logged in as DOMENICO PASCULLI. The main navigation bar includes 'Home', 'Semplice', 'Patient', 'Network', and 'MediTutor'. The left sidebar contains various navigation options like 'Dashboard', 'Patologie', 'GPG Score e ITOT Score', 'Case-Mix', 'Prevenzione', 'Vaccinazioni', 'Screening', 'Appropriatezza', and 'Rischio clinico'. The main content area is divided into sections for different pathologies: Anemia, Asma, and BPCO. Each section displays a list of indicators with their respective patient counts and percentages.

Anemia

Indicatore

Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero di globuli rossi < 4 milioni/mmc (prevalenza)
Temporalità: *ever*

Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero di globuli rossi < 4 milioni/mmc e registrazione di MCV nell'emocromo
Temporalità: *12 mesi*

Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero dei globuli rossi < 4 milioni/mmc e MCV < 81
Temporalità: *ever*

Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero di globuli rossi < 4 milioni/mmc e MCV > 95
Temporalità: *ever*

Pazienti con almeno una rilevazione di Hb < 13 nei maschi e Hb < 12 nelle donne e numero di globuli rossi < 4 milioni/mmc e con almeno una registrazione di ferritina con valore
Temporalità: *ever*

Asma

Indicatore	Num / Den	Personale	Pazienti
e vaccinazione antinfluenzale Temporalità: <i>12 mesi</i>	70 / 113	61,95%	70 (green) / 43 (red)
in terapia con LABA e prescrizione di ICS Temporalità: <i>12 mesi</i>	52 / 113	46,02%	52 (green)
non in terapia continuativa con SABA (< 3 conf.) Temporalità: <i>12 mesi</i>	113 / 113	100%	113 (green)

BPCO

Indicatore	Num / Den	Personale	Pazienti
e vaccinazione antinfluenzale Temporalità: <i>12 mesi</i>	32 / 39	82,05%	32 (green) / 7 (red)
senza prescrizione di ICS Temporalità: <i>12 mesi</i>	30 / 39	76,92%	30 (green) / 9 (red)
aderenti alla terapia LABA-LAMA (singoli o in associazione) con copertura > 80% anno Temporalità: <i>ever</i>	22 / 39	56,41%	22 (green) / 17 (red)

MediTutor all'osteoporosi 02/10 • LL.GG. Epilessia: approvato primo farma
Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

MediTutor medicina generale: messaggi chiave dalle linee guida recenti. 18/10 • LL.GG. NICE: Sintesi delle Linee Guida (in italiano) sulla Diagnosi e Terapia dell'artrite reumatoide negli adulti
Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Selfaudit: Indicatori singole patologie

Come mi sto comportando nella gestione della BPCO?

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG5

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 26/10/2019

Patologie

Dashboard Patologie GPG Score e ITOT Score Case-Mix Prevenzione Vaccinazioni Screening Appropriatezza Rischio clinico

Il clic sui campi evidenziati visualizza la finestra di dettaglio

Indicatore	Num / Den	Personale	Pazienti
Pazienti con BPCO (Prevalenza) Temporalità: ever	39 / 1.50	= 2,58%	2,58%
e almeno una registrazione di spirometria Temporalità: ever	39 / 39	= 100%	
e fumatori con almeno una registrazione di spirometria Temporalità: 12 mesi	3 / 9	= 33,33%	3
e dato abitudine al fumo registrato Temporalità: 36 mesi	39 / 39	= 100%	
e vaccinazione antinfluenzale Temporalità: 12 mesi	32 / 39	= 82,05%	
e almeno una registrazione di BMI Temporalità: 2 anni	35 / 39	= 89,74%	
non fumatori Temporalità: ever	30 / 39	= 76,92%	
senza prescrizione di ICS Temporalità: 12 mesi	30 / 39	= 76,92%	30

Dettaglio Indicatore

Codice indicatore: C-BPC001
Descrizione: Pazienti con BPCO
Temporalità: ever **Avvertenza**
Valore personale: 2,58%
Numeratore: 39
Nota metodologica:
N. pazienti di età >= 14 anni con diagnosi di BPCO [ICD9: 491.2% o 496% o ricerca in testo libero della stringa %BPCO%] / N. pazienti di età >= 14 anni
Razionale:
Numero di pazienti con diagnosi nota al medico, dato indiretto di sensibilità diagnostica

LAP: 2,50% ✓
Denominatore: 1.509

Storico quadrimestrale (ultimi 2 anni) Storico annuale (ultimi 5 anni)

Storico valori delle analisi effettuate

Data	Valore
01/2018	2,3%
05/2018	2,3%
09/2018	2,4%
01/2019	2,45%
05/2019	2,6%
09/2019	2,55%
10/2019	2,6%
11/2019	2,6%

Confronto del valore personale con quelli di riferimento

Fonte	Valore
Personale	2,6%
HS (Health Search)	3%
LAP (Livello Accettabile Performance)	2,5%
GPGNetwork	100%

Interazioni tra alimenti e farmaci per la malattia da reflusso gastroesofageo (GERD) e le ulcere
Data di pubblicazione: 13/11/2017

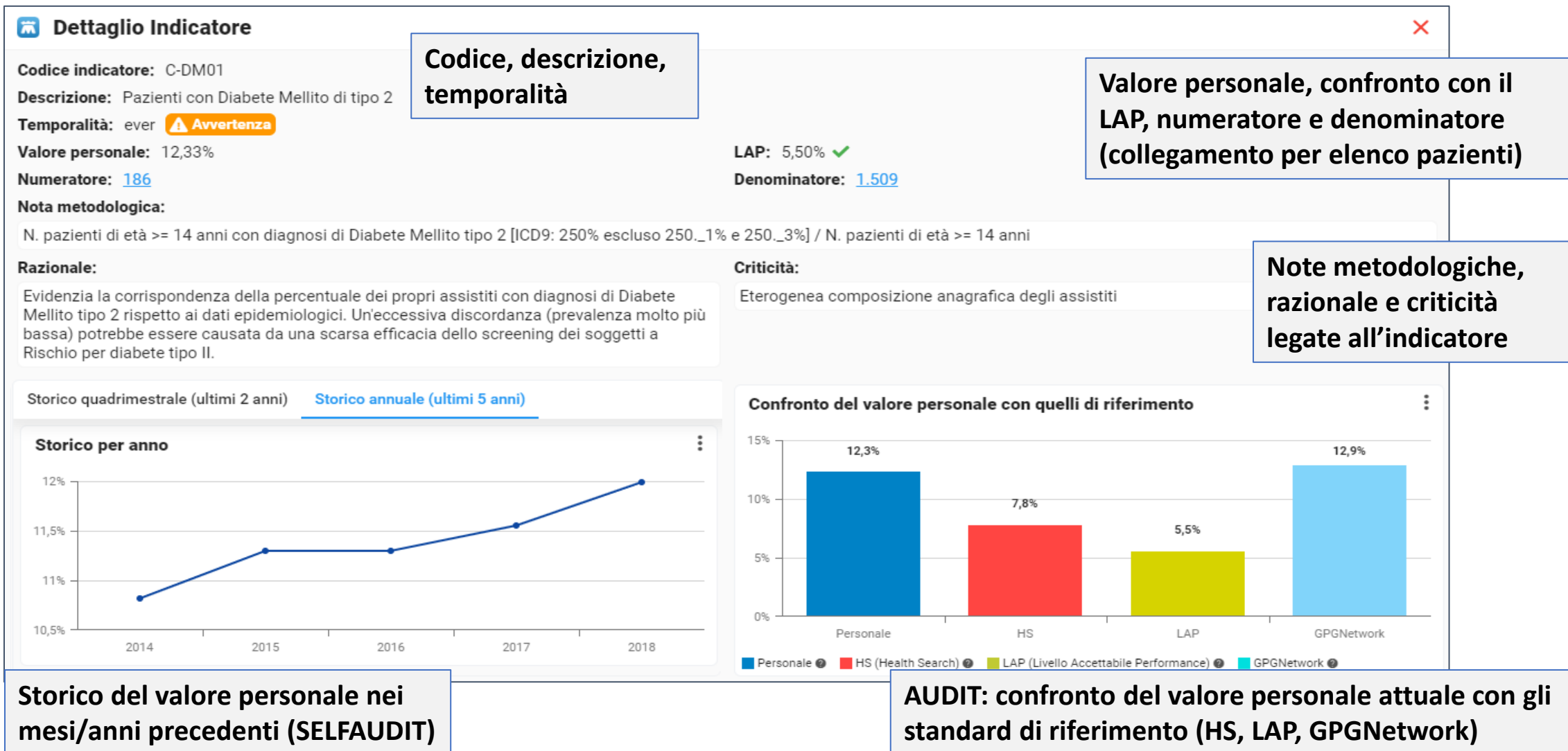
guida recenti. 18/10 • LL.GG. NICE: Sintesi delle Linee Guida

2 nuove notifiche

Ciascuna patologia analizzata dal GPG contiene almeno un indicatore di prevalenza con il valore personale in campo azzurro (freccia)

Dettaglio indicatore

Prevalenza DMT2

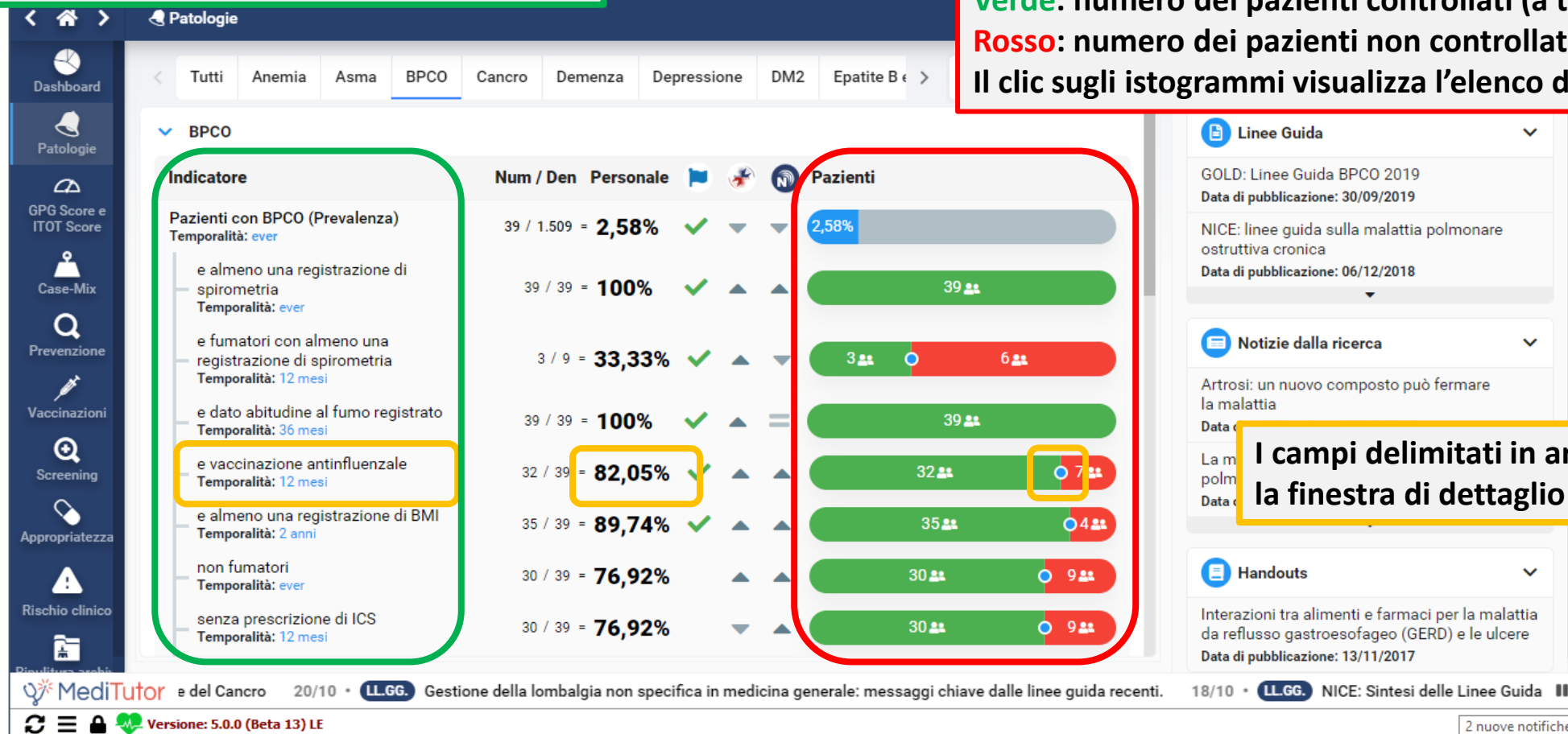


Indicatori singole patologie (BPCO)

Come mi sto comportando nella gestione della BPCO?

La colonna Indicatore mostra la descrizione e il criterio temporale utilizzato

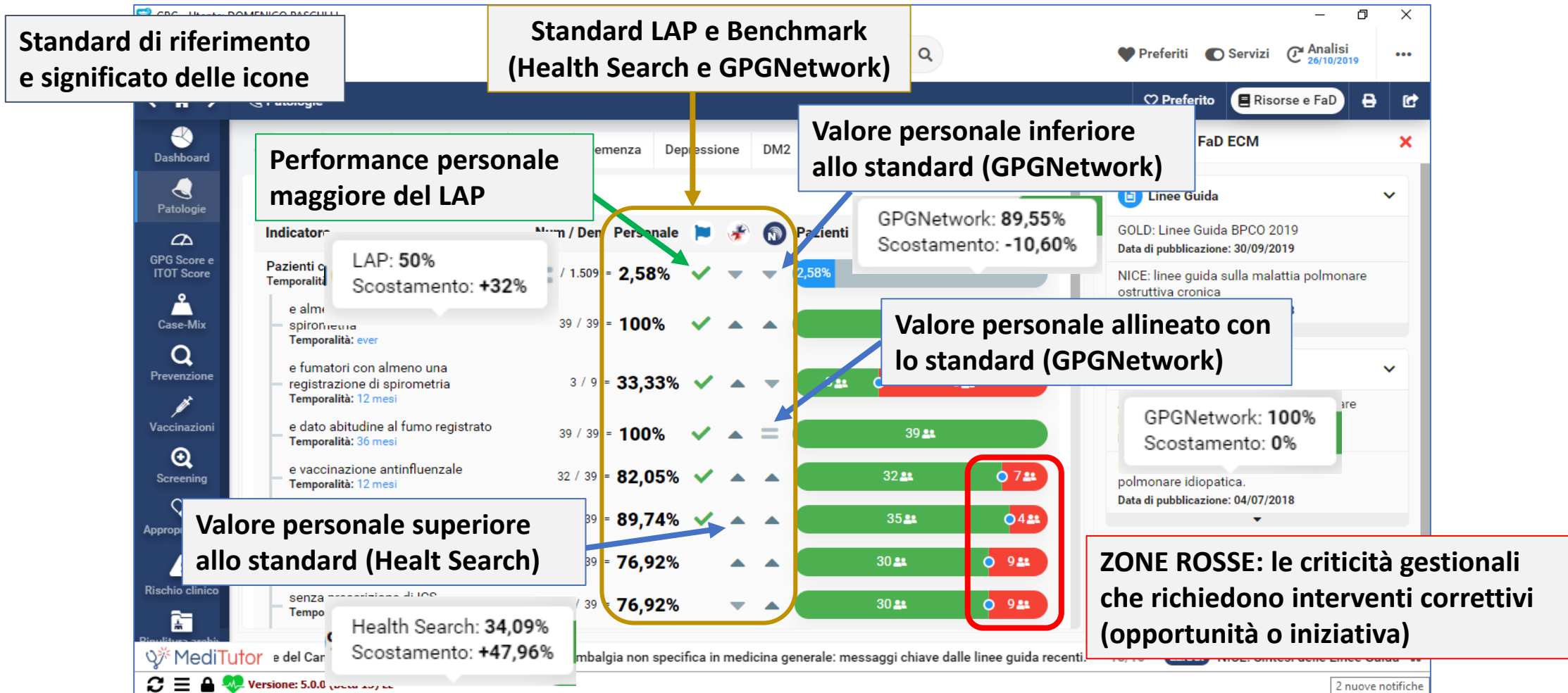
La colonna Pazienti mostra istogrammi colorati e in campo:
Azzurro: la prevalenza %
Verde: numero dei pazienti controllati (a target)
Rosso: numero dei pazienti non controllati (criticità)
Il clic sugli istogrammi visualizza l'elenco dei pazienti



I campi delimitati in arancio aprono la finestra di dettaglio dell'indicatore

Indicatori singole patologie (BPCO)

Come mi sto comportando nella gestione della BPCO?



Suggerimenti per formazione e aggiornamento personalizzati

Eventuali criticità gestionali in uno o più indicatori di area clinica, oltre che da errori, omissioni, semplici dimenticanze, sanabili con appropriati interventi correttivi, potrebbero dipendere da lacune nelle conoscenze e competenze che richiederebbero, invece, specifici interventi formativi

The screenshot displays a clinical dashboard for BPCO (Bronchopulmonary Chronic Obstructive) indicators. The main table lists various indicators with their respective performance metrics. A sidebar on the right, titled 'Risorse e FaD ECM', provides personalized resources and research news. Red boxes and arrows highlight the relationship between the performance gaps in the indicators and the suggested resources in the sidebar.

Indicatore	Num / Den	Personale	Pazienti
Pazienti con BPCO (Prevalenza) Temporalità: ever	39 / 1.509 =	2,58%	2,58%
e almeno una registrazione di spirometria Temporalità: ever	39 / 39 =	100%	39
e fumatori con almeno una registrazione di spirometria Temporalità: 12 mesi	3 / 9 =	33,33%	3 / 6
e dato abitudine al fumo registrato Temporalità: 36 mesi	39 / 39 =	100%	39
e vaccinazione antinfluenzale Temporalità: 12 mesi	32 / 39 =	82,05%	32 / 7
e almeno una registrazione di BMI Temporalità: 2 anni	35 / 39 =	89,74%	35 / 4
non fumatori Temporalità: ever	30 / 39 =	76,92%	30 / 9

Risorse e FaD ECM

- Linee Guida**
 - GOLD: Linee Guida BPCO 2019
Data di pubblicazione: 30/09/2019
 - NICE: linee guida sulla malattia polmonare ostruttiva cronica
Data di pubblicazione: 06/12/2018
- Notizie dalla ricerca**
 - Artrosi: un nuovo composto può fermare la malattia
Data di pubblicazione: 10/10/2018
 - La metformina inverte la fibrosi polmonare idiopatica.
Data di pubblicazione: 04/07/2018
- Handouts**
 - Interazioni tra alimenti e farmaci per la malattia da reflusso gastroesofageo (GERD) e le ulcere
Data di pubblicazione: 13/11/2017

La colonna Risorse e FAD ECM fornisce e suggerisce spunti per aggiornamento e formazione FAD anche ECM, personalizzati, modulati sui bisogni (criticità)

DMT2: prevenzione del piede diabetico

Ricerca dei polsi periferici

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 01/11/2019

Patologie

Dashboard

Patologie

GPG Score e ITOT Score

Case-Mix

Prevenzione

Vaccinazioni

Screening

Appropriatezza

Rischio clinico

Diagnostica

MediTutor da per la gestione dei pazienti con Ictus Ischemico A

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Indicatore	Num / D
Pazienti con DM2 (Prevalenza) Temporalità: ever	186 / 1.5
e almeno una registrazione di BMI Temporalità: 2 anni	157 / 1
e dato abitudine al fumo registrato Temporalità: ever	186 / 1
e almeno una registrazione di HbA1c Temporalità: 12 mesi	183 / 1
e almeno un esame di fondo oculare e/o una visita oculistica Temporalità: 27 mesi	151 / 1
e almeno una valutazione dei polsi periferici Temporalità: 15 mesi	78 / 1
e almeno una misurazione di PA Temporalità: 12 mesi	160 / 1
e ultimo valore di PA <= 140/85 mmHg Temporalità: 12 mesi	118 / 1


NICE: Linee guida sulla gestione dei problemi del piede diabetico: prevenzione e gestione

NICE: Linee guida sulla gestione dei problemi del piede diabetico: prevenzione e gestione

Stampa Esporta PDF

Data di pubblicazione: Ottobre 2019 Linee Guida > Metabolismo Tag: diabete

E' stata pubblicata in aggiornamento, a cura di NICE, una linea guida copre la prevenzione e la gestione dei problemi ai piedi nei bambini, nei giovani e negli adulti con diabete. Mira a ridurre le variazioni nella pratica, compresa la prescrizione di antibiotici per le infezioni del piede diabetico.



La linea guida include raccomandazioni su:

- assistenza in ospedale entro le prime 24 ore
- cura in tutte le impostazioni di cura
- valutare il rischio di sviluppare un problema al piede diabetico

BPCO: I pazienti vaccinati per influenza

Indicatore C-BPCO05 (appropriatezza)

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

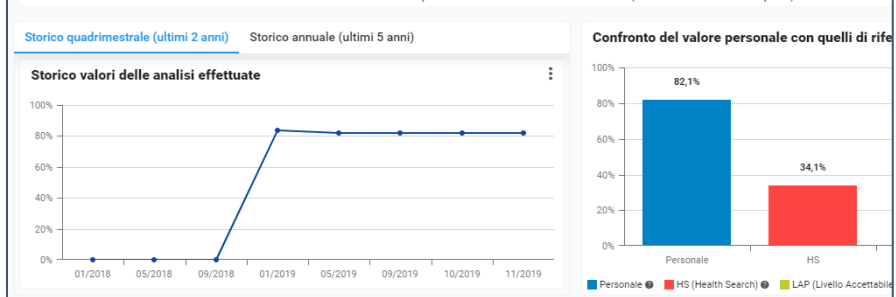
Dettaglio Indicatore

Codice indicatore: C-BPCO05
Descrizione: Pazienti con BPCO e vaccinazione antinfluenzale
Temporalità: 12 mesi **Avvertenza**
Valore personale: 82,05%
Numeratore: **32**
Denominatore: 39
Nota metodologica:
N. pazienti di età >= 14 anni con diagnosi di BPCO [ICD9: 491.2% o 496% o ricerca in testo libero della stringa %BPCO%] con registrazione di vaccino per l'influenza negli ultimi 12 mesi / N. pazienti di età >= 14 anni con diagnosi di BPCO
Razionale:
La vaccinazione antinfluenzale ha una dimostrazione di efficacia nel prevenire le riacutizzazioni di BPCO (raccomandazione di tipo A)

CHI SONO i pazienti con BPCO vaccinati per l'influenza (a target)?

Per visualizzare l'elenco clic su istogramma verde colonna pazienti

o su Numeratore nella finestra Dettaglio indicatore



Analisi (Audit Clinico)

[AC-BPCO05] Pazienti con BPCO e vaccinazione antinfluenzale

Pazienti (32)

Visualizza nomi Salva Excel Salva CSV Stampa Ricarica

Cerca

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita
N.D.	N.D.	M	74	N.D.
N.D.	N.D.	F	76	N.D.
N.D.	N.D.	F	72	N.D.
N.D.	N.D.	M	63	N.D.
N.D.	N.D.	M	74	N.D.
N.D.	N.D.	F	67	N.D.
N.D.	N.D.	M	87	N.D.
N.D.	N.D.	M	75	N.D.
N.D.	N.D.	M	76	N.D.
N.D.	N.D.	M	87	N.D.
N.D.	N.D.	M	77	N.D.

Nascondi nomi

Pagina 1 su 2 (32 righe)

Screening

Appropriatezza

Rischio clinico

Versione: 5.0.0 (Beta 1.3) LE

- e vaccinazione antinfluenzale
Temporalità: 12 mesi 32 / 39 = 82,05% ✓
- e almeno una registrazione di BMI
Temporalità: 2 anni 35 / 39 = 89,74% ✓
- non fumatori
Temporalità: ever 30 / 39 = 76,92%
- senza prescrizione di ICS
Temporalità: 12 mesi 30 / 39 = 76,92%

Pulsanti per Inserimento in registro di MW o invio e-mail al paziente se indirizzo registrato in MW (richiamo a rivaccinazione) o visualizzare la cartella del paziente selezionato (con MW aperto)

Registri E-mail Visualizza paziente in MW

Inappropriatezza terapeutica: le criticità

I pazienti con BPCO non vaccinati per l'influenza

CHI SONO i pazienti con BPCO NON vaccinati?
Come posso verificare le criticità?
Come posso programmare l'intervento correttivo?

Analisi Criticità

[C-BPC005] Pazienti con diagnosi di BPCO senza registrazione della vaccinazione antinfluenzale negli ultimi 12 mesi

Pazienti (7 🧑)

Visualizza nomi **Salva Excel** **Stampa** Ricarica

Cerca

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita
N.D.	N.D.	M	60	N.D.
N.D.	N.D.	F	59	N.D.
N.D.	N.D.	M	63	N.D.
N.D.	N.D.	M	39	N.D.
N.D.	N.D.	M	61	N.D.
N.D.	N.D.	F	52	N.D.
N.D.	N.D.	F	58	N.D.

15

Pagina 1 su 1 (7 righe)

Avvisi **Registri** **E-mail** **Visualizza paziente in MW**

Immediata identificazione dei pazienti con criticità gestionale.
Il clic sulla ZONA ROSSA nella colonna pazienti ne visualizza l'elenco

Funzioni disponibili
Salva elenco in formato Excel®
Stampa elenco
Creazione di Avvisi in cartella (opportunità)
Inserimento nei Registri di Millewin (Iniziativa)
Invio E-mail al paziente (Reminder)
Visualizza la cartella del paziente (verifica)

Pulsanti per programmare interventi correttivi in ambito di medicina di opportunità o iniziativa

Sempre al centro: Indicatori di processo

appropriatezza diagnostica e follow-up nelle cronicità (BPCO)

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG5

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 01/11/2019

Analisi Criticità

[C-BPC003] Pazienti con diagnosi di BPCO e fumatori senza una prescrizione di una spirometria negli ultimi 12 mesi

Pazienti (6)

Visualizza non Salva Excel Stampa Ricarica

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita
N.D.	N.D.	F	59	N.D.
N.D.	N.D.	F	67	N.D.
N.D.	N.D.	M	39	N.D.
N.D.	N.D.	M	54	N.D.
N.D.	N.D.	M	70	N.D.
N.D.	N.D.	F	58	N.D.

Chi sono?

6

39

30 9

38 1

30 9

36 3

39

9 / 39 = 100%

Avvisi Registri E-mail Visualizza paziente in MW

LL.GG. ESMO: linee guida sul cancro alla tiroide 10/10 • LL.GG. ARS/ATS: linee guida sulla gestione dell'asma

Verifica dei pazienti critici e adozione di adeguate misure correttive (opportunità/iniziativa)

Creazione di Avvisi in cartella:

Interventi di opportunità per migliorare i processi (PDTA)

The screenshot displays a multi-step process for creating alerts in a medical record system. The main interface is titled "Analisi Criticità" and shows a list of patients with a search bar and filters for "Sesso", "Età", and "Data Nascita". A red banner at the top indicates a critical analysis: "Pazienti senza una prescrizione di una spirometria negli ultimi 12 mesi".

Overlaid on this is a form titled "Inserisci o rimuovi avviso" (Add or remove alert). The form has a "Descrizione Avviso" field containing the text: "Paziente con diagnosi di BPCO e fumatore senza una prescrizione di una spirometria negli ultimi 12 mesi". A red box highlights the edit icon in the top left of this form.

Below the form is a "Lista Pazienti" table with columns for "Cognome" and "Nome". Several rows are highlighted in green, indicating they are selected for the alert. Red arrows point to the checkboxes in the "Cognome" column of the main patient list on the left, which correspond to these highlighted rows.

At the bottom of the interface, there are two buttons: "Cancella avviso" (Cancel alert) and "Inserisci avviso" (Add alert), with the latter highlighted in a red box.

A confirmation dialog box titled "Avviso" is shown in the foreground, displaying a green checkmark and the text "Avvisi inseriti" (Alerts inserted). Below this, a list shows the names of the inserted alerts: "• N.D. N.D.", "• N.D. N.D.", "• N.D. N.D.", and "• N.D. N.D.".

At the bottom right, there are navigation controls: "Pagina 1 su 1 (6 righe)" and a page number "1".

Selezione dei pazienti per i quali si è deciso di inserire un avviso in cartella

— Cancella avviso

+ Inserisci avviso

Gli Avvisi creati con GPG nella cartella

Paziente Medico Schede Cambia Stampa Test Linee guida Viste Scambio dati ACN Extended Altro ?

Promemoria sul paziente

Chiudi Elimina tutti e chiudi

Principali

Nuovo pro

Diario

Processo

18 INCON

94 IPERC

07 IFG AL

03 OBESI

11 GONAI

19 PRO

02 SINDR

99 BPCO

09 TO

13 IPERT

96 ULCEP

96 INF

19 CAREM

11 EDEMI

18 IDOAC

DSS-Foll

Non a tar

monitora

mg) x

Controlla

Milledss

Awiso creato il 10.11.19 da PASCULLI DOMENICO

GPG-Paziente con diagnosi di BPCO senza almeno una registrazione di BMI negli ultimi 24 mesi

elimina

Scadenze

A	
A	
A	
C	
A	
A	
A	
A	

Allegati

po S	^
4 A	
4 A	
4 A	
4 A	
ST N	
7 A	
7 A	
3 A	↓

JICA

a:

764

x

Indicatori di processo

Appropriatezza diagnostica BPCO

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 26/10/2019

Patologie

Dashboard Patologie GPG Score e ITOT Score Case-Mix Prevenzione Vaccinazioni Screening Appropriately Rischio clinico

Tutti Anemia Asma **BPCO** Cancro Demenza Depressione DM2 Epatite B Tipo indicatore

BPCO

Indicatore	Num / Den	Personale	Pazienti
Pazienti con BPCO (Prevalenza) Temporalità: ever	39 / 1.509 =	2,58%	2,58%
e almeno una registrazione di spirometria Temporalità: ever	39 / 39 =	100%	39
e fumatori con almeno una registrazione di spirometria Temporalità: 12 mesi	3 / 9 =	33,33%	3 / 6
e dato abitudine al fumo registrato Temporalità: 36 mesi	39 / 39 =	100%	39
e vaccinazione antinfluenzale Temporalità: 12 mesi	32 / 39 =	82,05%	32 / 7
e almeno una registrazione di BMI Temporalità: 2 anni	35 / 39 =	89,74%	35 / 4
non fumatori Temporalità: ever	30 / 39 =	76,92%	30 / 9
senza prescrizione di ICS Temporalità: 12 mesi	30 / 39 =	76,92%	30 / 9

Risorse e FaD ECM

Linee Guida

GOLD: Linee Guida BPCO 2019
Data di pubblicazione: 30/09/2019

NICE: linee guida sulla malattia polmonare ostruttiva cronica
Data di pubblicazione: 06/12/2018

Notizie dalla ricerca

Artrosi: un nuovo composto può fermare la malattia
Data di pubblicazione: 10/10/2018

La metformina inverte la fibrosi polmonare idiopatica.
Data di pubblicazione: 04/07/2018

Handouts

Interazioni tra alimenti e farmaci per la malattia da reflusso gastroesofageo (GERD) e le ulcere
Data di pubblicazione: 13/11/2017

MediTutor nte globale del Cancro 20/10 • LL.GG. Gestione della lombalgia non specifica in medicina generale: messaggi chiave dalle linee guida recenti. 18/10 • LL.GG. NICE: Sintesi delle Li

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Indicatori di processo

Appropriatezza diagnostica nelle Demenze

Accesso a linee guida, Corsi FAD, letteratura scientifica

Indicatore	Num / Den	Personale	Pazienti
e almeno una registrazione di esami ematochimici nell'intervallo Temporalità: +/- 3 mesi dalla diagnosi	10 / 42 =	23,81%	10 / 32
e almeno una registrazione di: TAC / RM encefalo nell'intervallo Temporalità: +/- 6 mesi dalla diagnosi	18 / 42 =	42,86%	18 / 24
e almeno una visita geriatrica e/o neurologica nell'intervallo Temporalità: +/- 6 mesi dalla diagnosi	26 / 42 =	61,90%	26 / 16

Indicatori con valori personali inferiori allo standard LAP: rilevanti, multiple criticità gestionali

Forse è il caso che aggiorni le mie conoscenze e migliori le mie competenze nel campo della diagnosi e gestione delle Demenze (fabbisogno formativo)

Linee Guida

- Linee guida canadesi sulla demenza
Data di pubblicazione: 21/05/2014
- Linee guida sulla diagnosi e gestione della demenza
Data di pubblicazione: 14/07/2013

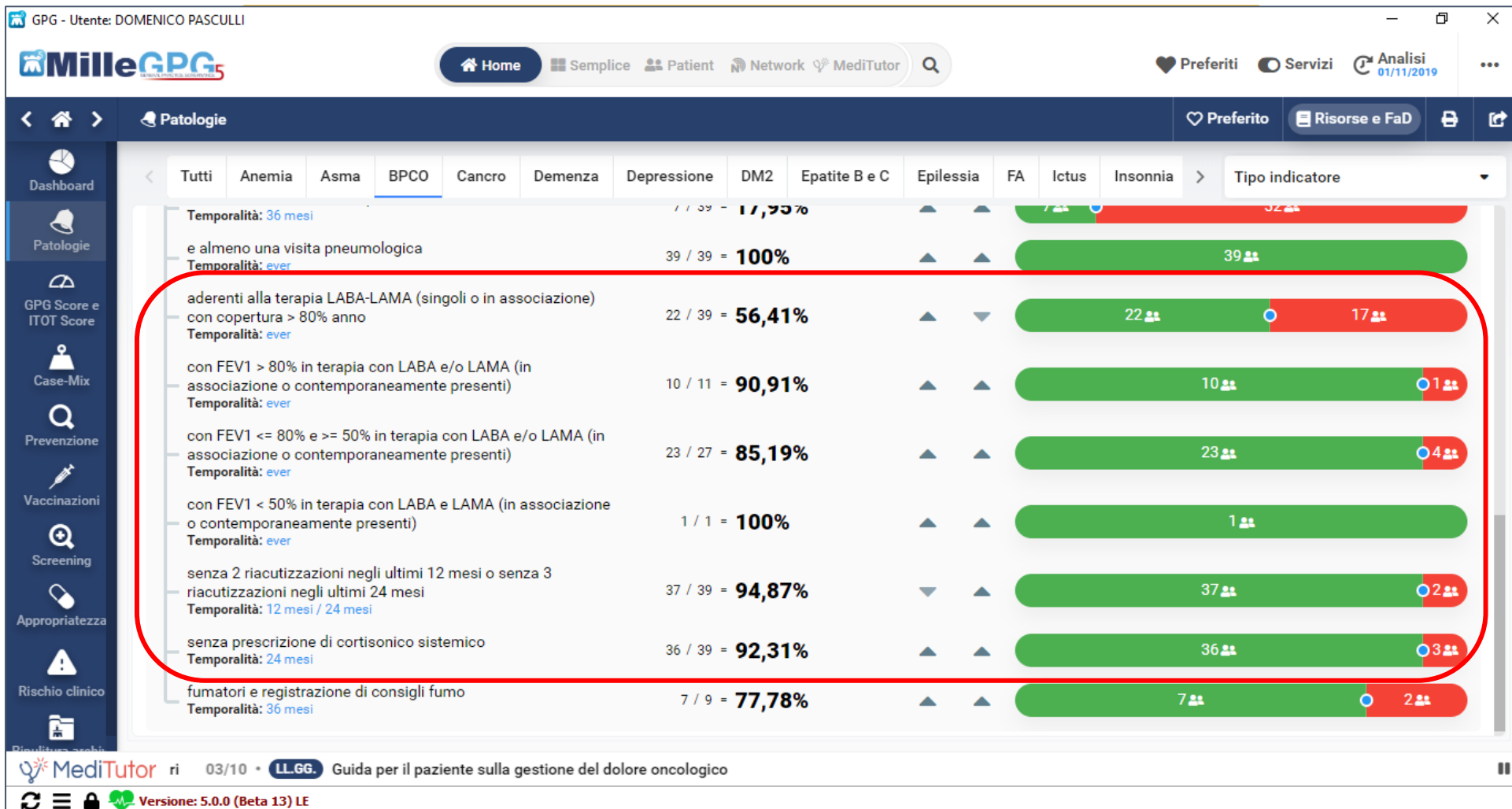
Notizie dalla ricerca

- Scoperti i geni legati alla demenza
Data di pubblicazione: 04/12/2018
- Fibrillazione atriale: Anticoagulanti e rischio demenza
Data di pubblicazione: 19/11/2016

MediTutor terapia dell'artrite reumatoide negli adulti 17/10 • LL.GG. NICE: Linee guida sulla gestione dei problemi del p

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Appropriatezza terapeutica e aderenza al trattamento nei pazienti con BPCO



L'audit di gruppo con GPG Network

Medici di Medicina Generale in rete

The screenshot displays the MilleGPG website interface. At the top, there is a navigation bar with the MilleGPG logo and a menu containing 'Home', 'Semplice', 'Patient', 'Network', and 'MediTutor'. On the right side of the navigation bar, there are links for 'Preferiti', 'Servizi', and 'Analisi' (dated 09/11/2019). Below the navigation bar is a large banner for 'GPG Network' with a group of people in a clinical setting. To the right of the banner, there is a text box that reads: 'Forma Associativa, Progetti di Audit, Accordi e Contratto d'Esercizio.' Below the banner, there is a sidebar menu with several categories and sub-items:

- Progetti di Audit**
 - Asma Grave
 - OSA
- Gruppi Personali**
 - Progetti Personali
- Forma Associativa**
 - Forma associativa
- Audit Benchmark**
 - Audit Benchmark

At the bottom of the page, there is a footer with the MediTutor logo and several news items: 'Nuovo percorso per il trattamento del cancro del polmone' (dated 06/11), 'LL.GG. Linee guida di pratica clinica su gravidanza e malattia renale' (dated 06/11), and 'LL.GG. Revisione sistematica d'...'.

Progetti di audit, forme associative o strutture organizzate, progetti aziendali o personali ai quali il medico partecipa

GPG5 Network: Dashboard

Aprire Dashboard della Rete GPG Network (collegamento Internet attivo) fruibile se dato consenso alla condivisione dei propri dati

Accesso immediato a progetti di audit nazionali e non, progetti aziendali, gruppi personali, associazioni o aggregazioni funzionali del medico

Indicatori
Analizza e intervieni direttamente sui tuoi pazienti.

Carte del rischio

Il mio Network

Progetti di Audit

- Asma Grave**
Data inizio: 01/01/2019
Data fine: 01/01/2021
Ruolo: Amministratore
11 membri
- OSA**
Data inizio: 01/06/2019
Ruolo: Amministratore
13 membri

Gruppi Personali

Forma associativa

- Bari - Gruppo (0803973143)**
Ruolo: Amministratore
3 membri

6/11 **LL.GG.** Linee guida di pratica clinica su gravidanza e malattia renale • 06/11 **LL.GG.** Revisione sistematica delle linee guida sulla ge

Accesso alla piattaforma GPG Network: progetti di audit nazionali, dati della propria forma associativa, di gruppi personali, di accordi aziendali.

Accesso all'audit in rete tra tutti gli utenti MMG che utilizzano il GPG Cloud o inviano dati a GPG Network

Progetti di Audit con GPG Network

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG5

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 23/11/2019

Progetti di Audit > OSA

Asma Grave

OSA

Asma Grave

OSA

Asma Grave

OSA

Progetto finalizzato al monitoraggio e alla gestione

Benchmark dei gruppi

Indicatori

Cerca

Problema, Indicatore

Prevalenza

Pazienti con diagnosi di OSA

Prevalenza soggetti a rischio

Pazienti adulti con uno o più sintomi o segni di sospetta OSAS (a rischio)

36,7%

34,0% (35.609 / 104.878)

N.D.

78,3% (4.144 / 5.293)

34,5% (1.030 / 2.988)

66,2% (4.058 / 6.127)

36,9% (7.597 / 20.615)

N.D. (3)

Prevalenza uso questionario STOP-BANG e suoi esiti

Pazienti OSA che hanno eseguito il questionario STOP-BANG

2,1%

2,8% (1.004 / 35.609)

N.D.

7,6% (315 / 4.144)

0,3% (3 / 1.030)

10,8% (439 / 4.058)

0,4% (30 / 7.597)

N.D.

Pazienti con punteggio allo STOP-BANG tra 0-2

16,5%

28,1% (282 / 1.004)

N.D.

26,7% (84 / 315)

0,0% (0 / 3)

35,1% (154 / 439)

3,3% (1 / 30)

N.D.

Pazienti con punteggio allo STOP-BANG tra 3-4

54,9%

43,6%

N.D.

42,5%

100,0%

46,0%

36,7%

N.D.

Valore Medio Gruppi 36,66%

ANCONA BARI BERGAMO BRESCIA CATANIA CESENA CREMONA FOGGIA JESI LECCE LECCO MILANO MODENA MONZA BRIANZA PALERMO PARMA PAVIA PESCARA SONDRIO TARANTO VARESE


Gruppo

MediTutor

News Longevità, nel sistema immunitario è nascosto il segreto dei centenari • 09/11 News Nuovo percorso per il trattamento del cancro del polmone • 06/11 LL.GG. Nefrolog

Versione: 5.0.0 (RC 3) LE

Progetti di Audit con GPG Network



Home
Semplice
Patient
Network
MediTutor

Preferiti
Servizi
Analisi 23/11/2019

GPGNetwork

Dashboard
Progetti di Audit
Gruppi Personali
Forma associativa
Audit Benchmark

OSA Progetto finalizzato al monitoraggio e alla gestione dei pazienti con Sindrome delle apnee ostruttive del sonno

Benchmark dei gruppi **Benchmark dei partecipanti** Scostamento dei gruppi

Gruppo **BARI** Tempo **T0 - Basale**

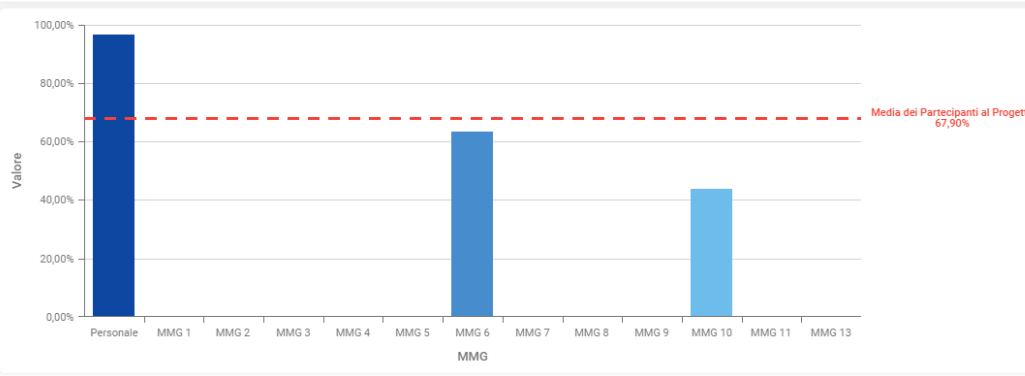
Indicatori

Cerca

Problema, Indicatore	MEDIA	Totale	Personale 23/11/2019
Prevalenza			
Pazienti con diagnosi di OSA	1,0%	1,1% (82 / 7.744)	1,9% (54 / 2.896)
Prevalenza soggetti a rischio			
Pazienti adulti con uno o più sintomi o segni di sospetta OSAS (a rischio)	67,5%	70,9% (5.488 / 7.744)	96,7% (2.800 / 2.896)
Prevalenza uso questionario STOP-BANG e suoi esiti			
Pazienti OSA che hanno eseguito il questionario STOP-BANG	4,1%	5,9% (322 / 5.488)	11,0% (308 / 2.800)
	9,1%	26,1% (84 / 322)	27,3% (84 / 308)
	36,5%	42,2% (1.488 / 3.520)	42,9% (1.488 / 3.468)

Medie del gruppo e andamenti del gruppo e personale

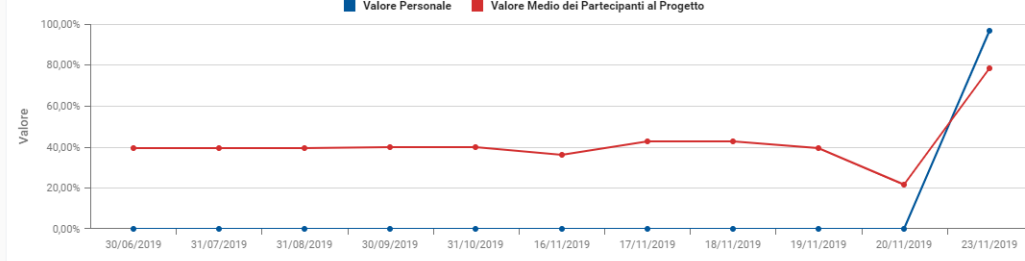
Dettaglio



Media dei Partecipanti al Progetto 67,90%

Dettaglio Personale

Storico - Pazienti adulti con uno o più sintomi o segni di sospetta OSAS (a rischio)



Valore Personale Valore Medio dei Partecipanti al Progetto

Benchmark Temporale Storico analitico analisi

MediTutor na responsabile delle metastasi
19/11 News
Combinazione di due farmaci riduce il cancro al pancreas

Versione: 5.0.0 (RC 3) LE

Progetti di Audit con GPG Network

MilleGPG5 Home Semplice Patient **Network** MediTutor Preferiti Servizi Analisi 23/11/2019

GPGNetwork Dashboard OSA Progetto finalizzato al monitoraggio e alla gestione dei pazienti con Sindrome delle apnee ostruttive del sonno

Dettaglio

Gruppo	Valore (%)
ANCONA	0,00%
BARI	70,00%
BERGAMO	33,00%
BRESCIA	63,00%
CATANIA	40,00%
CESENA	36,00%
CREMONA	25,00%
FOGGIA	51,00%
JESI	6,00%
LECCE	30,00%
LECCO	30,00%
MILANO	33,00%
MODENA	17,00%
MONZA BRIANZA	15,00%
PALERMO	39,00%
PARMA	43,00%
PAVIA	18,00%
PESCARA	18,00%
SONDRIO	0,00%
TARANTO	51,00%
VARESE	51,00%

	Grafico	Totale	T0 Basale	T1 Dal 01/06/2019
		0,6% (1.600 / 257.572)	0,6% (950 / 152.760)	0,6% (650 / 104.812)
		34,6% (89.126 / 257.572)	35,0% (53.522 / 152.760)	34,0% (35.604 / 104.812)
		2,5% (2.264 / 89.126)	2,4% (1.260 / 53.522)	2,8% (1.004 / 35.604)
		26,9% (610 / 2.264)	26,0% (328 / 1.260)	28,1% (282 / 1.004)
		43,8% (992 / 2.264)	44,0% (554 / 1.260)	43,6% (438 / 1.004)
		29,2%	30,0%	28,3%

Pazienti con punteggio allo STOP-BANG tra 5-8

MediTutor ce il cancro al pancreas 19/11 News Cancro del colon-retto favorito dallo squilibrio del microbiota. 19/11 LL.GG. NICE: linee guida sulla gestione della Sclerosi Multipla. 19 ||

Versione: 5.0.0 (RC 3) LE

Audit nelle Forme associative

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG5

Home Semplific Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Servizi Analisi 01/11/2019

GPGNetwork

Forma Associativa
Bari - Gruppo (0803973143)

Audit Clinico GPG Score ITOT Score

Tutti Anemia Asma BPCO Cancro Demenza Depressione DM2 Epatite B e C Epilessia FA Ictus Insomnia IPB Indietro

Indicatori VISUALIZZA NOMI

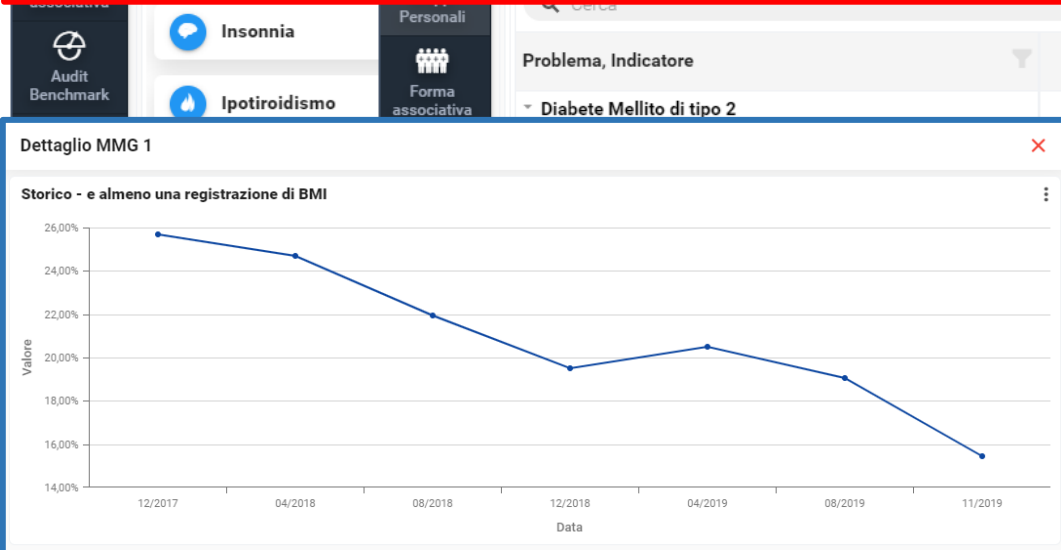
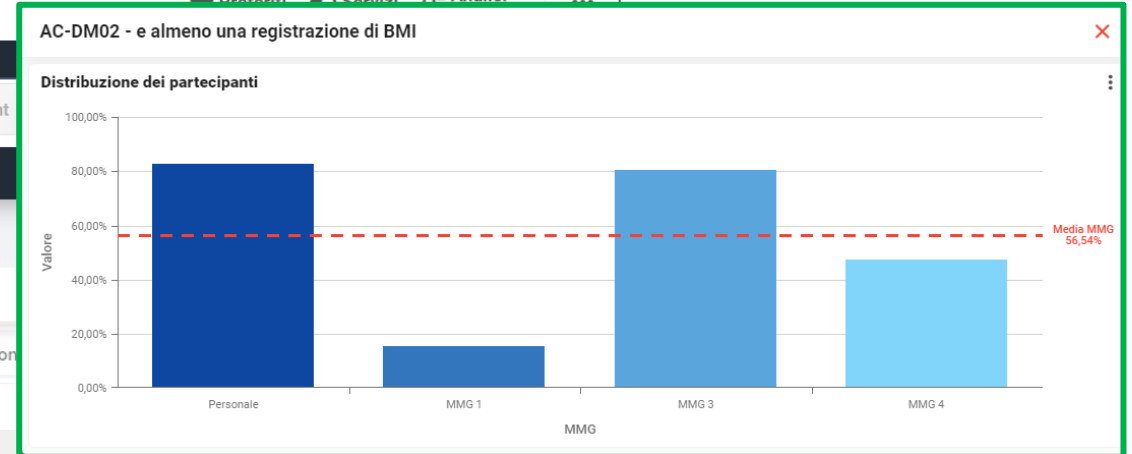
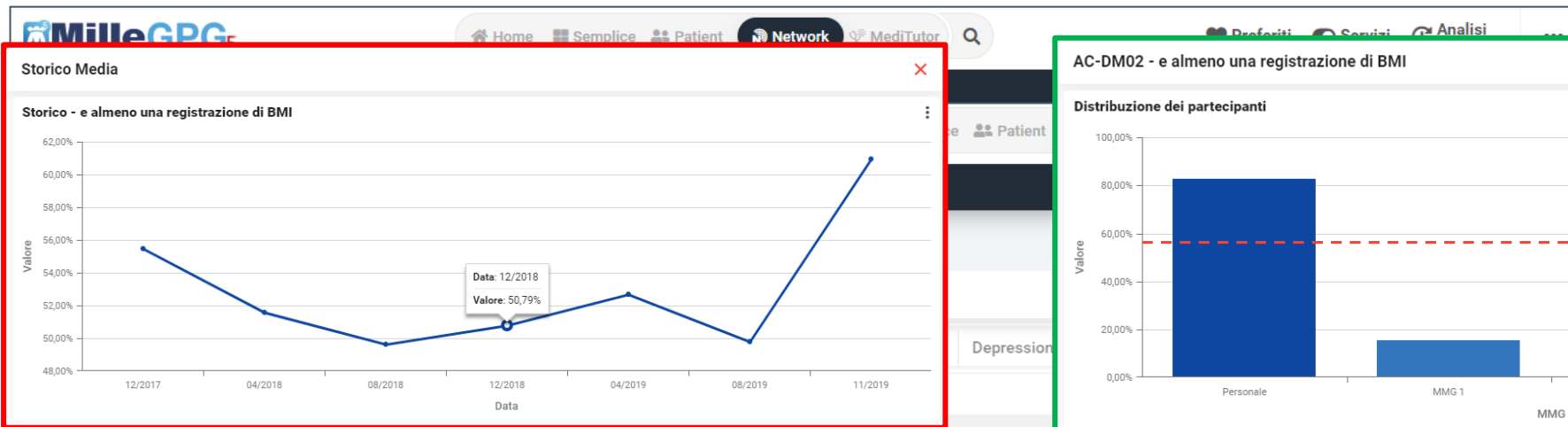
Cerca

Problema, Indicatore	Temporalità	Dettaglio	Storico	Forma Associativa (Media)	Forma Associativa (Totale)	Personale 01/11/2019	MMG 1	MMG 2
Diabete Mellito di tipo 2								
Pazienti con DM2 (Prevalenza)	ever			12,33%	12,33% (186 / 1.509)	12,33% (186 / 1.509)	N.D.	N.D.
e almeno una registrazione di BMI	2 anni			84,41%	84,41% (157 / 186)	84,41% (157 / 186)	N.D.	N.D.
e dato abitudine al fumo registrato	ever			100,00%	100,00% (186 / 186)	100,00% (186 / 186)	N.D.	N.D.
e almeno una registrazione di HbA1c	12 mesi			98,39%	98,39% (183 / 186)	98,39% (183 / 186)	N.D.	N.D.
e almeno un esame di fondo oculare e/o una visita oculistica	27 mesi			81,18%	81,18% (151 / 186)	81,18% (151 / 186)	N.D.	N.D.
e almeno una valutazione dei polsi periferici	15 mesi			41,94%	41,94%	41,94%	N.D.	N.D.

MediTutor 31/10 • LL.GG. Nuovo obiettivo terapeutico per il trattamento delle malattie cardiovascolari 31/10 • LL.GG. Linee guida per la gestione dei pazienti con Ictus Ischemico Acuto 22

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Audit di gruppo personali



Problema, Indicatore	Temporalità	Dettaglio	Storico	Media	Totale	Personale 21/11/2019	MMG 1 18/11/2019	MMG 19/11/2019
Diabete Mellito di tipo 2	ever			10,02%	9,95% (567 / 5.699)	12,48% (188 / 1.507)	5,23% (84 / 1.606)	9,84% (107 / 1.100)
	2 anni			56,54%	60,67% (344 / 567)	82,98% (156 / 188)	15,48% (13 / 84)	80,37% (86 / 107)
	ever			97,02%	98,24% (557 / 567)	100,00% (188 / 188)	88,10% (74 / 84)	100,00% (107 / 107)
	12 mesi			59,64%	56,79% (322 / 567)	96,28% (181 / 188)	48,81% (41 / 84)	93,46% (100 / 107)
	27 mesi			52,73%	57,32% (325 / 567)	79,26% (149 / 188)	17,86% (15 / 84)	65,42% (70 / 107)
	15 mesi			21,88%	22,05% (125 / 567)	39,36% (74 / 188)	2,38% (2 / 84)	45,79% (49 / 107)

Score del gruppo di audit personale

The screenshot displays the MilleGPG5 web application interface. The top navigation bar includes 'Home', 'Semplice', 'Patient', 'Network', and 'MediTutor'. The user is logged in as 'Analisi' on 23/11/2019.

The main dashboard shows the 'Gruppi personali' for 'Torino'. The 'GPG Score' is 56,1 (change of +28,1) and the 'ITOT Score' is 62,2 (change of +0,4). A 'Dettaglio per Problema' section lists various medical conditions like Anemia, Asma, BPCO, Cancro, Demenza, and Depressione.

The 'ITOT Score Totale' is accompanied by a 'Storico' line chart showing the score's progression over time. The 'Dettaglio per Sezione' table provides a detailed breakdown of scores for different audit sections.

Sezione	Storico	Diff.	Forma Associativa (Media)	Personale 23/11/2019	MMG 1 18/11/2019	MMG 3 23/11/2019	MMG 4 23/11/2019
Follow Up	11,4	0 ▲	11,4	11,6	10,4	11,9	11,7
Gestione PDTA	43,9	0,3 ▲	43,9	48,4	39,2	45,3	42,8
Inappropriatezza diagnostica	99,2	-0,1 ▼	99,2	98,6	99,4	99,4	99,2
Pulizia archivi	94,5	-0,1 ▼	94,5	99,6	85,2	97,3	96,0
Prevenzione Primaria	47,5	0,4 ▲	47,5	64,3	17,4	60,0	48,3

The footer of the application shows the 'MediTutor' logo, the version '5.0.0 (RC 3) LE', and a news section with headlines like 'possibile bloccare un enzima responsabile delle metastasi' and 'Combinazione di due farmaci riduce il cancro al pancreas'. The date 'domenica 24 novembre 2019' is displayed in the bottom right corner.

Audit Benchmark

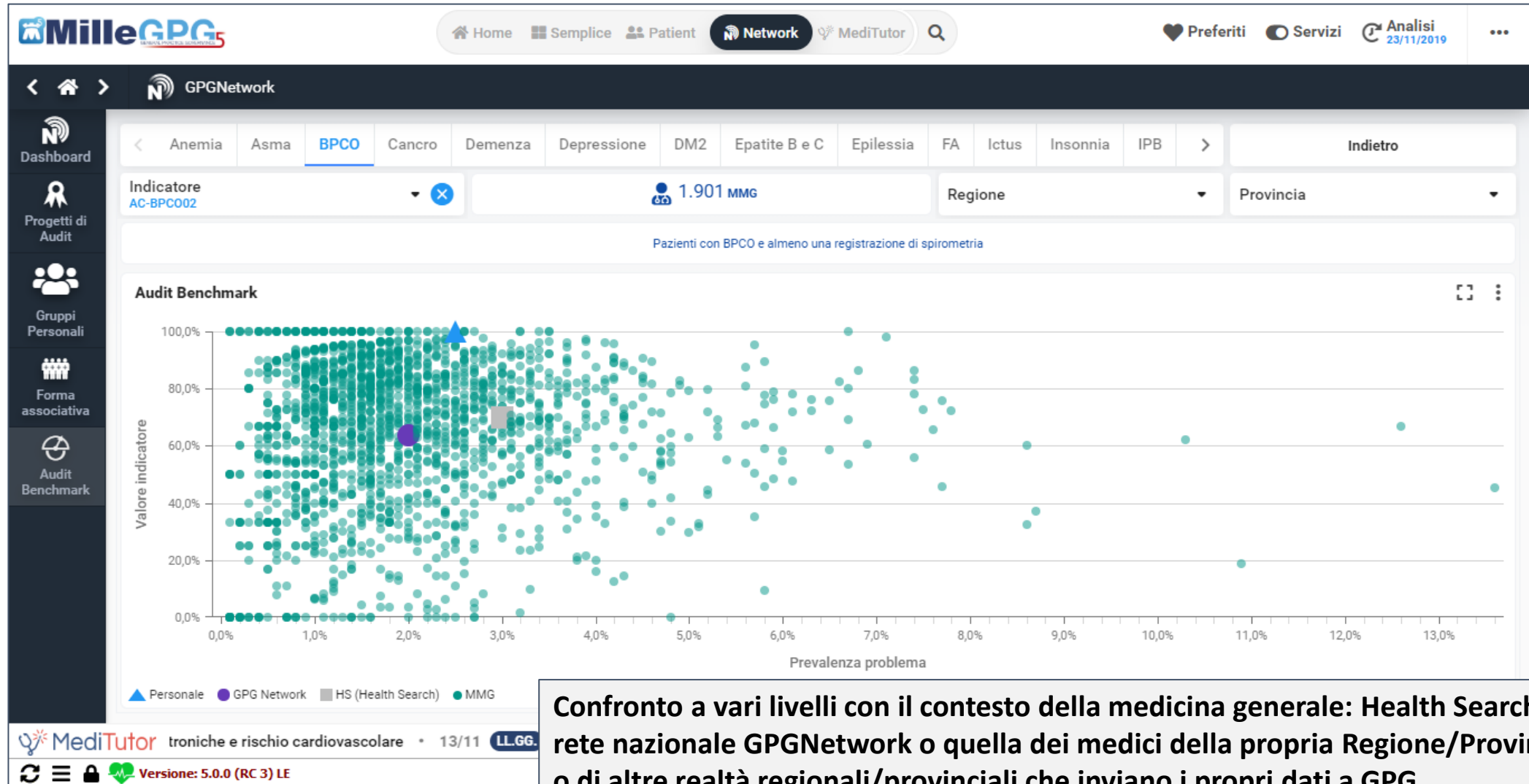
Confronto con la rete GPG Network (condivisione dei dati)

The screenshot displays the MilleGPG5 GPGNetwork web application. The user is identified as DOMENICO PASCULLI. The interface includes a navigation menu with options like Home, Semplice, Patient, Network (selected), and MediTutor. A sidebar on the left lists various audit and project categories. The main content area features a grid of 24 clinical conditions, each with a blue icon and a text label. A text box at the bottom right provides instructions on how to use the benchmarking feature.

Anemia	Asma	BPCO
Cancro	Demenza	Depressione
Diabete Mellito di tipo 2	Epatite B e C	Epilessia
Fibrillazione Atriale	Ictus-TIA	Insonnia
Iperтроfia Prostatica	Ipercolesterolemia Familiare	Iperensione Arteriosa
Ipotiroidismo	Insuff. Renale Cronica	Lombalgia o Lombosciatalgia
Malattie Coronariche	MRGE	Rinite Allergica
Scompenso cardiaco	Ulcera	

Selezionare un'area clinica per accedere al confronto con il benchmark della rete GPGNetwork a livello nazionale e regionale o provinciale anche diverse da quelle di residenza del medico

GPG Network Benchmark



Appropriatezza terapeutica/inappropriatezza diagnostica

The screenshot displays the MilleGPG5 web application interface. The top navigation bar includes 'Home', 'Semplice', 'Patient', 'Network', and 'MediTutor'. The main content area is divided into several sections:

- Indicatori:** A sidebar on the left with a red background and a white 'U' logo, containing the text 'Analizza e intervieni direttamente sui tuoi pazienti.' and a list of categories: Dashboard, Patologie, Prevenzione, Vaccinazioni, Screening, Appropriatelyzza, and Rischio clinico.
- Appropriatezza:** A central section with a dark blue header, containing four drug-related indicators:
 - Anti-Osteoporotici (Nota 79):** Selezione gruppi di pazienti che in base a condizioni di rischio di frattura osteoporotica sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione di farmaci antiosteoporotici (GU - Determinazione n° 589/2015 del 14/05/2015).
 - Statine (Nota 13):** Selezione gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione delle statine (GU, 04/2013 e successive integrazioni della determina n. 617/2014 - GU Serie Generale n.156 del 8-7-2014).
 - IPP (Nota 1 e 48):** Selezione gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione degli IPP.
 - ASA - Acido Acetilsalicilico:** Selezione un gruppo di pazienti ad Alto Rischio Cardiovascolare appropriati per un eventuale trattamento con Acido-Acetilsalicilico (ASA), valutandone l'aderenza al trattamento.
- Inappropriatezza diagnostica:** Fornisce l'elenco dei pazienti a cui presumibilmente manca la registrazione di importanti informazioni cliniche (es. la codifica di una diagnosi). Le assunzioni sono fatte mediante l'analisi delle prescrizioni di determinate classi ATC e di altri indicatori indiretti.

At the bottom, there is a footer with the MediTutor logo and the text 'Epilessia: approvato primo farmaco a base di Cannabidiolo' and 'Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE'.

**Rispetto delle Note AIFA e
Appropriatezza d'uso di ASA a basse
dosi in prevenzione cardiovascolare**

**Probabile assenza di importanti informazioni
cliniche: es. registrazione di una diagnosi
(possibile sotto-diagnosi e/o sotto-trattamento)**

Rispetto delle Note AIFA (Nota 13)

Appropriatezza e inappropriatezza terapeutica

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG5

Home Semplice Patient Network MediTutor

Appropriatezza > Statine (Nota 13)

Informazioni utili per una corretta interpretazione degli indicatori

Informazioni Utili

Il criterio che è stato utilizzato per stabilire se un paziente è in trattamento o meno con Ipolipemizzanti è legato alla prescrizione di **almeno una confezione nei 12 mesi precedenti** dal momento dell'analisi.

N.B. Un soggetto potrebbe comparire in più di una categoria per la possibile sovrapposizione dei diversi fattori di rischio.

I codici ATC per classificare gli Ipolipidemizzanti sono:

STATINE:

- C10AA01: SIMVASTATINA
- C10AA02: LOVASTATINA
- C10AA03: PRAVASTATINA
- C10AA04: FLUVASTATINA
- C10AA05: ATORVASTATINA
- C10AA07: ROSUVASTATINA

EZETIMIBE:

- C10AX09: EZETIMIBE
- C10BA05: EZETIMIBE e ATORVASTATINA
- C10BA02: EZETIMIBE e SIMVASTATINA

FIBRATI:

Appropriatezza per Statine (Nota 13)
Selezione gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione delle statine (GU, 04/2013 e successive integrazioni della determina n. 617/2014 - GU Serie Generale n.156 del 8-7-2014).

Lista indicatori

▼ Appropriatezza

Indicatore	Totale Pazienti	Pazienti IN trattamento (Fascia A)	Pazienti NON in trattamento (Fascia B)
Pazienti che assumono farmaci che inducono iperlipidemia	20	12	8
Pazienti con IRC (esclusi i soggetti con GRF < 15 ml/min o in dialisi)	68	18	50
Pazienti con diagnosi codificata di dislipidemia familiare	55	31	24
Pazienti con rischio basso - Score ESC 0-1%	348	10	338
Pazienti con rischio medio - Score ESC 2-3%	95	9	86
Pazienti con rischio moderato - Score ESC 4-5%	16	5	11
Pazienti con rischio alto (con evidenza di malattia) o Score ESC 6-9%	161	63	99

da per il paziente s

Pazienti stratificati in base al livello di rischio CV secondo le indicazioni della nota 13 AIFA (ESC Score)

Per ciascun livello di rischio, oltre al numero totale dei pazienti, sono indicati:

in campo verde i pazienti a rischio appropriatamente trattati e quelli a basso rischio non trattati

in campo rosso i pazienti a basso rischio inappropriatamente trattati e quelli a rischio non trattati

Dettaglio indicatori Nota 13 AIFA

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG5

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 01/11/2019

Appropriatezza > Statine (Nota 13)

Appropriatezza per Statine (Nota 13)
Seleziona gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa 617/2014 - GU Serie Generale n.156 del 18.7.2014

Il clic sulla lentina visualizza il dettaglio di ciascun indicatore (nota AIFA)

Dettaglio Indicatore

A-S01
Pazienti che assumono farmaci che inducono iperlipidemia (immunosoppressori, antiretrovirali e inibitori dell'aromatasi).

Target Terapeutico LDL Colesterolo: < 2, 590 mmol/l (100 mg/dl).

Criterio di selezione: In terapia con almeno due confezioni ultimo anno di J05AB% (esclusi aciclovir J05AB01, famciclovir J05AB09, valaciclovir J05AB11, brivudine J05AB15) oppure con almeno una confezione ultimo anno di J05AE% o J05AF% o J05AG% o J05AR% o L02BG% o L04A% oppure uno dei seguenti codici ICD9: V42% (esclusi V42.2, V42.3 e V42.5), V08% o 042%.

Note: molti di questi farmaci sono di prescrizione diretta ospedaliera, pertanto se manca la relativa registrazione in cartella alcuni di questi pazienti potrebbero non essere considerati. Per ovviare a questo problema nelle condizioni estrattive sono stati inseriti i codici ICD9 delle rispettive condizioni patologiche (HIV, trapianto di rene, etc.): verificare che il trattamento con questi farmaci sia effettivo.

Iperlipidemie indotte da Farmaci	Farmaci prescrivibili a carico del SSN
Farmaci immunosoppressori, antiretrovirali e inibitori della aromatasi	Statine considerando con la massima attenzione l'interferenza con il trattamento antiretrovirale altamente attivo (HARRT). Fibrati nel caso sia predominante l'iperTG. Ezetimibe in monoterapia per i pazienti che non tollerano con statine o non possono eseguirlo

Pazienti IN trattamento (Fascia A) Pazienti NON in trattamento (Fascia A)

12	8
18	49
31	24
10	338
9	87
5	11
62	99
268	113

orale 10/10 • LL.GG. Asma: la rivoluzione delle nuove linee guida GINA 2019 10/

Aderenza e NON Aderenza Come identificare le criticità

Appropriatezza terapeutica - Statine (Nota 13)

[A-S03] Pazienti con diagnosi codificata di dislipidemia familiare

Pazienti (31)

Cerca

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita	Intensità di trattamento	Ultima registrazione LDL	Data LDL	Immunosoppressori	Antiretrovirali	Dettaglio
N.D.	N.D.	M	54	N.D.	Bassa	3,50 mmol/l (135 mg/dl)	01/07/2019			
N.D.	N.D.	M	59	N.D.	Bassa	2,51 mmol/l (97 mg/dl)	15/07/2019			
N.D.	N.D.	F	52	N.D.	Media	2,20 mmol/l (86 mg/dl)	07/08/2019			
N.D.	N.D.	F	48	N.D.	Media	4,66 mmol/l (180 mg/dl)	04/02/2019			
N.D.	N.D.	M	48	N.D.	Media	4,25 mmol/l (164 mg/dl)	18/04/2019			
N.D.	N.D.	M	66	N.D.	Media	2,46 mmol/l (95 mg/dl)	20/02/2018			
N.D.	N.D.	M	55	N.D.	Alta	3,60 mmol/l (139 mg/dl)	20/10/2018			
N.D.	N.D.	F	57	N.D.	Alta	3,57 mmol/l (138 mg/dl)	15/07/2019			
N.D.	N.D.	M	56	N.D.	Alta	1,35 mmol/l (52 mg/dl)	23/10/2019			
N.D.	N.D.	F	45	N.D.	Alta	3,70 mmol/l (143 mg/dl)	08/03/2019			

Pagina 1 su 2 (31 righe)

Da 1 a 4 confezioni - Bassa Da 5 a 8 confezioni - Media Da 9 in su - Alta

Registri E-mail Visualizza paziente in MW

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

L'aderenza (alta, media, bassa) è valutata sulla base del numero di confezioni prescritte nell'arco dei 12 mesi precedenti la data indice

Possibili criticità

Pazienti IN trattamento (Fascia A) Pazienti NON in trattamento (Fascia A)

Pazienti IN trattamento (Fascia A)	Pazienti NON in trattamento (Fascia A)
12	8
18	49
31	24
10	338
9	87
5	11
62	99
268	113

Non è aderente il paziente che assume un farmaco continuativo (es. statina) per meno del'80% dei giorni di trattamento in un anno; egli mantiene un livello di rischio elevato e pertanto rappresenta un inutile spreco di risorse. Si tratta dunque di criticità rilevanti!!

Clic su campo verde Pazienti IN trattamento (Fascia A) per visualizzare l'elenco dei pazienti in terapia

Il paziente ad alto rischio CV non trattato: come identificare le criticità?

MilleGPG5 Home Semplific Patient Network MediTutor Preferiti Servizi Analisi

Appropriatezza > Statine (Nota 13)

Appropriatezza per Statine (Nota 13)
Seleziona gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati in base alle indicazioni della determina n. 617/2014 - GU Serie Generale n.156 del 8-7-2014 e successive integrazioni della determina n. 617/2014 - GU Serie Generale n.156 del 8-7-2014

Lista indicatori

Descrizione	Totale	Trattati
Pazienti con diagnosi codificata di dislipidemia familiare	55	31
Pazienti con rischio basso - Score ESC 0-1%	348	10
Pazienti con rischio medio - Score ESC 2-3%	96	9
Pazienti con rischio moderato - Score ESC 4-5%	16	5
Pazienti con rischio alto (con evidenza di malattia) o Score ESC 6-9%	160	62
Pazienti con rischio molto alto (con evidenza di malattia) o Score ESC >=10%	381	268
Pazienti per i quali non è possibile calcolare lo Score ESC (mancanza di dati registrati)	28	0
Pazienti di età > 80 anni senza evidenza di malattia	2	0
Pazienti non presenti nelle categorie precedenti in quanto non soddisfano i criteri di selezione per il calcolo dello Score ESC (es. età > 40 oppure >65)	86	6

Dettaglio Indicatore

A-S08
Pazienti con rischio cardiovascolare ESC Score (>= 10%). Il calcolo del rischio cardiovascolare secondo le carte va effettuato solo per i pazienti senza evidenza di malattia.

Target Terapeutico LDL Colesterolo: LDL < 1,813 mmol/l (70 mg/dl).

Criterio di selezione: sono considerati pazienti a rischio molto alto, oltre a coloro che presentano un risk score >= 10% per CVD fatale a 10 anni, i pazienti con malattia coronarica, stroke ischemico, arteriopatie periferiche, pregresso infarto, bypass aortocoronarico, i pazienti diabetici con uno o più fattori di rischio CV e/o markers di danno d'organo come la microalbuminuria e i pazienti con IRC grave (GFR 15-29 ml/min).

Note: l'assenza di dati registrati in cartella potrebbe ridurre la numerosità (relativamente ampia) di questo gruppo.

Categorie di rischio	Farmaci prescrivibili a carico del SSN	
	1° Livello	2° Livello
Pazienti con rischio molto alto (score >=10%)	Atorvastatina (*), Pravastatina, Fluvastalina, Lovastatina, Simvastatina, Rosuvastatina nei pazienti in cui ci sia stata evidenza di effetti collaterali severi nei primi 6 mesi di terapia con altre statine	Ezetimibe più statine (in ass. estemporanea o preconstituata) (**)

(*) Nei pazienti con sindromi coronariche acute o in quelli sottoposti a interventi di rivascolarizzazione percutanea è indicata atorvastatina a dosaggio elevato (>= 40 mg)
(**) Nei pazienti che siano intolleranti alle statine, per il conseguimento del target terapeutico è rimborsato il trattamento con ezetimibe in monoterapia

113 pazienti ad alto rischio CV (ESC score >10% o con eventi) non sono trattati con statina.

Occorre intervenire per risolvere le criticità!!

Chi sono i pazienti?

Come posso pianificare gli interventi correttivi?

Il paziente ad alto rischio CV non trattato: *identificare i pazienti critici e pianificare l'intervento*

Appropriatezza terapeutica - Statine (Nota 13)

[A-S08] Pazienti con rischio molto alto (con evi...

Pazienti (113)

Cerca

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita
N.D.	N.D.	M	92	N.D.
N.D.	N.D.	F	94	N.D.
N.D.	N.D.	F	74	N.D.
N.D.	N.D.	M	64	N.D.
N.D.	N.D.	M	72	N.D.
N.D.	N.D.	F	78	N.D.
N.D.	N.D.	M	61	N.D.
N.D.	N.D.	F	74	N.D.
N.D.	N.D.	M	82	N.D.
N.D.	N.D.	F	86	N.D.

Ordinamento decrescente per età mediante clic sul titolo della colonna

Score ESC >=10%

Visualizza nomi [Salva Excel](#) [Stampa](#) [Ricarica](#)

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita	Intensità di trattamento	Ultima registrazione LDL	Data LDL	Immunosoppressori	Antiretrovirali	Nucleotidi
N.D.	N.D.	F	23	N.D.	Non valutabile	2,80 mmol/l (108 mg/dl)	30/01/2018			
N.D.	N.D.	F	24	N.D.	Non valutabile	2,49 mmol/l (96 mg/dl)				
N.D.	N.D.	F	27	N.D.	Non valutabile	2,90 mmol/l (112 mg/dl)				
N.D.	N.D.	F	30	N.D.	Non valutabile	1,63 mmol/l (63 mg/dl)				
N.D.	N.D.	F	31	N.D.	Non valutabile	3,32 mmol/l (128 mg/dl)				
N.D.	N.D.	M	35	N.D.	Non valutabile					
N.D.	N.D.	M	37	N.D.	Non valutabile	1,81 mmol/l (70 mg/dl)	10/02/2017			
N.D.	N.D.	M	39	N.D.	Non valutabile	3,52 mmol/l (136 mg/dl)	14/04/2018			
N.D.	N.D.	M	43	N.D.	Non valutabile	2,23 mmol/l (86 mg/dl)	23/03/2018	✓		
N.D.	N.D.	F	44	N.D.	Non valutabile	3,68 mmol/l (142 mg/dl)	11/07/2016			

Pulsanti per pianificare intervento su popolazione a rischio

Paziente giovane ad alto rischio in trattamento con immunosoppressori: priorità, occorre rivedere la cartella

Molti pazienti!! Da chi comincio? Ci sono priorità? I più giovani? Quelli con comorbidità?

Pulsanti per pianificare intervento su popolazione a rischio

[Avvisi](#) [Registri](#) [E-mail](#) [Visualizza paziente in MW](#)

Pagina 1 su 4 (113 righe) < 1 2 3 4 >

Appropriatezza prescrittiva antiosteoporotici

Nota AIFA 79

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG

Home Semplice Patient

Appropriatezza > Anti-Osteoporotici (Nota 79)

Anti-Osteoporotici (Nota 79)

Statine (Nota 13)

IPP (Nota 1 e 48)

ASA - Acido Acetilsalicilico

Inappropriatezza diagnostica

Appropriatezza per Anti-Osteoporotici (Nota 79)
Selezione gruppi di pazienti che in base a condizioni di rischio di frattura osteoporotica s...
farmaci antiosteoporotici (GU - Determinazione n° 589/2015 del 14/05/2015).

Lista Indicatori

Prevenzione primaria

Indicatore	Totale pazienti	1° scelta	2° scelta	3° scelta
Pazienti di età > 50 anni in trattamento per > 3 mesi con prednisione (o equivalente) >= 5 mg/die	18	11	0	0
Pazienti di età > 50 anni in trattamento con farmaci ormonali adiuvanti per il K mammella o K prostata	10	6	0	0
Pazienti di età > 50 anni con T-Score <= -4 oppure con T-Score <= -3 e presenza di comorbilità	6	3	0	0

Prevenzione secondaria

Indicatore	Totale pazienti	1° scelta	2° scelta	3° scelta
Pazienti con fratture non vertebrali o non femorali e T-Score <= -3 oppure con 1-2 fratture vertebrali o femorali	113	51	5	0
		0	0	18

GRUPPO 1
- Alendronato
- Risedronato
- Zoledronato

GRUPPO 2
- Teriparatide *

GRUPPO 3
- Alendronato
- Risedronato
- Zoledronato

GRUPPO 4
- Alendronato
- Risedronato
- Zoledronato
- Denosumab *

GRUPPO 5
- Alendronato
- Risedronato

Informazioni Utili

Il criterio che è stato utilizzato per stabilire se un paziente è in trattamento o meno è legato alla prescrizione di **almeno 1 confezione nei 12 mesi precedenti** dal momento dell'analisi.

Ai fini dell'applicazione della nota la diagnosi di frattura vertebrale si basa sul criterio di Genant (riduzione di almeno una delle altezze vertebrali di almeno il 20%).

- Per l'applicazione della Nota 79, la valutazione densitometrica deve essere fatta a livello di colonna lombare e/o femore con tecnica DXA presso strutture pubbliche o convenzionate con il SSN.
- I provvedimenti non farmacologici (adeguato apporto di calcio e vitamina D, attività fisica) o la eliminazione di fattori di rischio modificabili (fumo, rischi ambientali di cadute) non hanno controindicazioni e possono quindi essere raccomandati a chiunque.
- I farmaci con (*) sono prescrivibili solo dallo specialista con piano terapeutico

N.B.: Un soggetto potrebbe comparire in più di una categoria per la possibile sovrapposizione delle diverse condizioni cliniche.

10 • LL.GG. BSG: linee guida sulla gestione delle ma

Per ciascun indicatore, nei vari gruppi di trattamento, la nota informativa visualizza i farmaci appropriati secondo le indicazioni della Nota AIFA 79

Appropriatezza prescrittiva Nota AIFA 79

Criticità: i pazienti non trattati

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG5

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 26/10/2019

Appropriatezza > Anti-Osteoporotici (Nota 79)

Preferito Info

Informazioni Utili

Anti-Osteoporotici (Nota 79)

Selezione gruppi di pazienti che in base a condizioni di rischio di frattura osteoporotica sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione di farmaci antiosteoporotici (GU - Determinazione n° 589/2015)

Lista Indicatori

Prevenzione primaria

Indicatore

Pazienti di età > 50 anni in trattamento per > 3 mesi con prednisone (o equivalente) >= 5 mg/die

Pazienti di età > 50 anni in trattamento con farmaci ormonali adiuvanti per il K mammella o K prostata

Pazienti di età > 50 anni con T-Score <= -4 oppure con T-Score <= -3 e presenza di comorbidità

Prevenzione secondaria

Indicatore

Pazienti con fratture non vertebrali o non femorali e T-Score <= -3 oppure con 1-2 fratture vertebrali o femorali

Pazienti con fratture vertebrali o femorali e almeno un

Anti-Osteoporotici (Nota 79)

[A-N7905] Pazienti di età > 50 anni con T-Score <= -4 oppure con T-Score <= -3 e presenza di comorbidità - Pazienti NON IN trattamento

Pazienti (3)

Visualizza nomi Salva Excel Stampa Ricarica

Cerca

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita
N.D.	N.D.	F	62	N.D.
N.D.	N.D.	F	70	N.D.
N.D.	N.D.	F	70	N.D.

MediTutor LL.GG. ESMO: linee guida sul cancro alla tiroide

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Pagina 1 su 1 (3 righe)

Registri E-mail Visualizza paziente in MW

Appropriatezza: ASA a basse dosi in prevenzione CV

(Position Paper SIMG-FADOI-AMD 8/5/2016)

MilleGPG5 Home Semplice Patient Network MediTutor Preferiti Servizi Analisi 16/11/2019

Appropriatezza > ASA - Acido Acetilsalicilico

Dettaglio ASA

Patologie considerate:

- 433% Stenosi
- occlusioni arterie cerebrali o carotidee (placche emodinamicamente significative)
- 434.0%; 434.9% Trombosi cerebrale
- 435% TIA
- 436% Ictus
- 438% Postumi malattie cerebrovascolari
- 410% Infarto miocardio
- 411% Angina e altre forme di ischemia cardiaca
- 412% Infarto pregresso
- 414% (escluso 414.1%) Cardiopatia ischemica e Bypass A-C
- V45.81 Bypass aortocoronarico
- V45.82 Rivascolarizzazione coronarica
- V45.1% Dialisi
- V56.0% Dialisi renale
- 440.2% Aterosclerosi arti inferiori (placche emodinamicamente significative)
- 443.9% Claudicatio intermittente
- 446.1% Malattia di kawasaki

ALTRI aggregan O/NAO

7 0 1 3

Informazioni Utili

Sono stati considerati in trattamento con:

- ASA (ATC: B01AC06)
- altri Antiaggreganti (ATC: B01AC03, B01AC04, B01AC05, B01AC10, B01AC30)
- Anticoagulanti (ATC: B01AA%)
- Antitrombotici (ATC: B01AE07, B01AF01)

i pazienti per i quali è stata effettuata la prescrizione di almeno una confezione di ciascuna categoria di farmaci nei 12 mesi precedenti l'analisi.

Clic sulla lentezza visualizza il dettaglio degli indicatori

MediTutor Sigarette elettroniche e rischio cardiovascolare • 13/11 LL.GG. AIOM: Linee guida sul tumore dell'ovaio 2019 • 09/11 News Nuovo percorso per il trattamento del cancro del polmone

Versione: 5.0.0 (RC 1) LE

Appropriatezza: ASA a basse dosi in prevenzione CV

valutare aderenza pazienti

I pazienti a rischio CV in prevenzione primaria e secondaria sono tutti in trattamento con ASA o altri antiaggreganti/anticoagulanti? Ci sono criticità riguardo all'aderenza nei pazienti in trattamento?

The screenshot displays a medical software interface with a sidebar on the left containing navigation options like 'Osteoporotici', 'Statine', 'IPP', 'ASA - Acido Acetilsalilico', and 'Inappropriatezza diagnostica'. The main content area is titled 'Appropriatezza Terapeutica - ASA (Acido Acetilsalilico)' and shows a summary of patient counts for different risk categories. A table below lists individual patients with columns for demographic data, treatment intensity, and adherence metrics. A red box highlights the 'Intensità di trattamento' column, showing 'Bassa' for three patients. Another red box highlights the 'Nr. pezzi ultimi 12 mesi' column, showing values of 2, 4, and 4 for the same three patients. At the bottom right, there are buttons for 'Registri', 'E-mail', and 'Visualizza paziente in MW', with the latter highlighted by a red box.

Indicatore	Totale pazienti	SOLO terapia con ASA
Pazienti con RCV alto in prevenzione secondaria	65	34
Pazienti con RCV alto in prevenzione primaria	30	22
Pazienti con RCV moderato in prevenzione primaria	88	60
Pazienti con Diabete che non rientrano nella categorie di rischio precedenti in prevenzione primaria	114	65

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita	Intensità di trattamento	Ultima registrazione LDL	Data LDL	Ultimo RCV (ISS)	Data RCV (ISS)	Nr. pezzi ultimi 12 mesi
N.D.	N.D.	M	78	N.D.	Bassa	2,31 mmol/l (89 mg/dl)	01/12/2011	22,40		2
N.D.	N.D.	M	74	N.D.	Bassa	1,92 mmol/l (74 mg/dl)	04/09/2018	22,10		4
N.D.	N.D.	M	68	N.D.	Bassa	2,07 mmol/l (80 mg/dl)	05/06/2019	25,50	20/06/2019	4
N.D.	N.D.	M	75	N.D.	Media	3,42 mmol/l (132 mg/dl)	04/02/2019	24,50		5
N.D.	N.D.	M	79	N.D.	Media	1,48 mmol/l (57 mg/dl)	22/07/2019	40,90		8
N.D.	N.D.	M	81	N.D.	Media	2,62 mmol/l (101 mg/dl)	14/10/2019	24,70		8
N.D.	N.D.	M	77	N.D.	Alta	2,38 mmol/l (92 mg/dl)	16/07/2019	21,00		10
N.D.	N.D.	M	70	N.D.	Alta	2,46 mmol/l (95 mg/dl)	27/02/2019	26,80	13/03/2019	10
N.D.	N.D.	M	66	N.D.	Alta	2,46 mmol/l (95 mg/dl)	20/02/2018	35,40	05/03/2018	10
N.D.	N.D.	M	70	N.D.	Alta	1,42 mmol/l (55 mg/dl)	12/07/2018	20,00	23/07/2018	11

Pazienti con aderenza bassa, max 4 confezioni prescritte nell'ultimo anno: alto rischio di eventi!! Ho prescritto ASA? La comprano? Occorre verificare ...

Appropriatezza: ASA a basse dosi in prevenzione CV *i pazienti non trattati*

I pazienti a rischio CV in prevenzione primaria e secondaria sono tutti in trattamento con ASA o altri antiaggreganti /anticoagulanti?
Ci sono criticità riguardo il trattamento dei pazienti a rischio ?

2 pazienti con eventi cardiovascolari che DEVONO fare prevenzione secondaria con ASA a basse dosi non sono in trattamento!! Alto rischio di nuovi eventi CV e mortalità: criticità rilevante!! Rivalutare!

Appropriatezza per ASA (Acido Acetilsalicilico)
Selezione gruppi di pazienti ad Alto Rischio Cardiovascolare trattamento.

Anti-Osteoporotici (Nota 79)
Statine (Nota 13)
IPP (Nota 1 e 48)
ASA - Acido Acetilsalicilico
Inappropriatezza diagnostica

Appropriatezza

Indicatore

- Pazienti con RCV alto in prevenzione secondaria
- Pazienti con RCV alto in prevenzione primaria
- Pazienti con RCV moderato
- Pazienti con Diabete e rischio precedenti in p

3 pazienti in prevenzione primaria non

Appropriatezza Terapeutica - ASA (Acido Acetilsalicilico)

Pazienti con RCV alto in prevenzione secondaria - Pazienti NESSUNA terapia con ASA o TAO/NAO o altri Antiaggreganti

Pazienti (2)

Visualizza nomi Salva Excel Stampa Ricarica

Cerca

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita	Intensità di trattamento	Ultima registrazione LDL	Data LDL	Ultimo RCV (ISS)	Data RCV (ISS)	Nr. pezzi ultimi 12 mesi
N.D.	N.D.	F	59	N.D.	Non Valutabile	2,20 mmol/l (85 mg/dl)	22/01/2016	0,60		0
N.D.	N.D.	F	67	N.D.	Non Valutabile	1,81 mmol/l (70 mg/dl)	25/07/2019	8,00	11/02/2016	0

15 30 60

Pagina 1 su 1 (2 righe) < 1 >

Da 1 a 4 confezioni - Bassa Da 5 a 8 confezioni - Media Da 9 in su - Alta

Registri E-mail Visualizza paziente in MW

Appropriatezza prescrittiva PPI

Nota AIFA 1 – 48: i pazienti

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 01/11/2019

Appropriatezza > IPP (Nota 1 e 48) Info

Appropriatezza per IPP (Nota 1 e 48)
Selezione gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione degli IPP.

Elenco di tutti i pazienti che soddisfano i criteri di estrazione

Indicatore	Totale pazienti	IPP (Fascia A)	IPP (Fascia C)	AntiH2 (Fascia A)	AntiH2 (Fascia C)	NON trattati
Pazienti con: sindrome di Zollinger-Ellison, malattia da reflusso gastroesofageo Temporalità: almeno una prescrizione negli ultimi 3	281	136	20	1	0	130

ASA - Acido Acetilsalicilico

Inappropriatezza diagnostica

MediTutor A 2019 10/10 • LLGG. NICE: diagn

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Appropriatezza Terapeutica - IPP (Inibitori di Pompa Protonica)

[A-IPP01] Pazienti con: sindrome di Zollinger-Ellison, malattia da reflusso gastroesofageo

Pazienti (281)

Visualizza nomi Salva Excel Salva CSV Stampa Ricarica

Cognome	Nome	Sesso	Età	Data Nascita
N.D.	N.D.	F	67	N.D.
N.D.	N.D.	F	81	N.D.
N.D.	N.D.	M	52	N.D.
N.D.	N.D.	M	81	N.D.
N.D.	N.D.	F	89	N.D.
N.D.	N.D.	M	42	N.D.
N.D.	N.D.	M	66	N.D.
N.D.	N.D.	M	43	N.D.
N.D.	N.D.	F	76	N.D.
N.D.	N.D.	M	58	N.D.
N.D.	N.D.	M	31	N.D.

Pagina 1 su 10 (281 righe)

Registri E-mail Visualizza paziente in MW

Appropriatezza prescrittiva PPI

Nota AIFA 1 – 48: i dettagli

MilleGPG5 Home Semplice Patient Network MediTutor Preferiti Servizi 01/11/2019

Appropriatezza > IPP (Nota 1 e 48) Preferito Info

Appropriatezza per IPP (Nota 1 e 48)
Seleziona gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione degli IPP.

Lista Indicatori

▼ Appropriatezza

Indicatore	Totale pazienti	IPP (Fascia A)	IPP (Fascia C)	AntiH2 (Fascia A)	AntiH2 (Fascia C)	NON trattati
Pazienti con: sindrome di Zollinger-Ellison, malattia da reflusso gastroesofageo Temporalità: almeno una prescrizione negli ultimi 365 gg	281	136	20	1	0	130
Pazienti con diagnosi recente (entro 365 gg) di: ulcera gastrica o duodenale, infezione da helicobacter pylori e con terapia antisecretiva di durata inferiore a 90 giorni. Temporalità: almeno una prescrizione entro 90 giorni dalla data di apertura del problema	67	52	35	1	2	0
Pazienti con diagnosi recente (entro 365 gg) di: ulcera gastrica o duodenale, infezione da helicobacter pylori e con terapia antisecretiva di durata superiore a 90 giorni.						

Dettaglio Indicatore

Nelle patologie indicate la terapia è appropriata solo se di breve durata (4-6 settimane dalla diagnosi).
La terapia prolungata è appropriata solo nel caso di un'ulcera duodenale o gastrica Hp-negativa recidivante (di cui però non esiste il relativo codice ICD9 per l'estrazione e che pertanto è stata esclusa).
Se compaiono pazienti in questa sezione la prescrizione è probabilmente appropriata (soprattutto in fascia A = nota 48) poiché la terapia è stata prescritta entro 90 gg dalla data di diagnosi (un intervallo più ampio rispetto ai 42 gg canonici). (sono state escluse le condizioni considerate negli indicatori A-IPP01 e A-IPP04)

Appropriatezza prescrittiva PPI

Nota AIFA 1 – 48: i dettagli

MilleGG5 Home Semplice Patient Network MediTutor Preferiti Servizi 1 Analisi 01/11/2019

Appropriatezza > IPP (Nota 1 e 48) Preferito Info

Appropriatezza per IPP (Nota 1 e 48)
Seleziona gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione degli IPP.

Lista Indicatori

▼ **Appropriatezza**

Indicatore	Totale pazienti	IPP (Fascia A)	IPP (Fascia C)	AntiH2 (Fascia A)	AntiH2 (Fascia C)	NON trattati
Pazienti con: sindrome di Zollinger-Ellison, malattia da reflusso gastroesofageo Temporalità: almeno una prescrizione negli ultimi 365 gg	281	136	20	1	0	130
Pazienti con diagnosi recente (entro 365 gg) di: ulcera gastrica o duodenale, infezione da helicobacter pylori e con terapia antisecretiva di durata inferiore a 90 giorni. Temporalità: almeno una prescrizione entro 90 giorni dalla data di apertura del problema	67	52	35	1	2	0
Pazienti con diagnosi recente (entro 365 gg) di: ulcera gastrica o duodenale, infezione da helicobacter pylori e con terapia antisecretiva di durata superiore a 90 giorni. Temporalità: almeno una prescrizione oltre 90 giorni dalla data di apertura del problema	67	54	37	1	2	0
Pazienti in trattamento cronico (>= 4 conf/anno) con FANS e almeno un fattore di rischio* Temporalità: almeno una prescrizione negli ultimi 365 gg	7	3	1	0	0	3
Pazienti senza nessuna delle condizioni descritte negli indicatori di cui sopra, ai quali è stata somministrata	345	143	28	1	0	0

Informazioni Utili

I criteri utilizzati per la determinazione dei pazienti aderenti ai seguenti farmaci sono:

- IPP (ATC: A02B%) la prescrizione di almeno 24 confezioni/anno
- antiH2 (ATC: A02BA%) la prescrizione di almeno una confezione/anno.

MediTutor News Semplice esame del sangue per la diagnosi precoce del cancro al seno 31/10 • News Nuovo obiettivo terapeutico per il trattamento delle malattie cardiovascolari 31/10

Inappropriatezza diagnostica

GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI

MilleGPG⁵

Home Semplice Patient Network MediTutor

Preferiti Servizi Analisi 26/10/2019

Appropriatezza

Dashboard
Patologie
GPG Score e ITOT Score
Case-Mix
Prevenzione
Vaccinazioni
Screening
Appropriatezza
Rischio clinico

Anti-Osteoporotici (Nota 79)
Seleziona gruppi di pazienti che in base a condizioni di rischio di frattura osteoporotica sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione di farmaci antiosteoporotici (GU 14/05/2015).

Statine (Nota 13)
Seleziona gruppi di pazienti che in base ad alcune caratteristiche cliniche sono appropriati o inappropriati circa la prescrizione delle statine (GU 04/2013 e con Acido-Acetilsalicilico (ASA), valutandone l'aderenza al trattamento.

IPP (Nota 1 e 48)
Seleziona gruppi di pazienti in base a determinate caratteristiche cliniche circa la prescrizione degli IPP.

Inappropriatezza diagnostica
Fornisce l'elenco dei pazienti a cui presumibilmente manca la registrazione di importanti informazioni cliniche (es. la codifica di una diagnosi). Le assunzioni sono fatte mediante l'analisi delle prescrizioni di determinate classi ATC e di altri indicatori indiretti.

Pazienti nei quali, sulla base dell'ultima analisi dei dati registrati in cartella (problemi, accertamenti, terapie), sia stata rilevata l'assenza di importanti informazioni cliniche (es. la registrazione una diagnosi): dunque criticità rappresentate da pazienti probabilmente a rischio per malattie misconosciute, sottodiagnosticate e/o non seguiti e non trattati

MediTutor Epilessia: approvate prime farmacia a base di Cannabidiolo

Versione: 5.0.0 (Beta 13) LE

Inappropriatezze diagnostiche

The screenshot displays the Millewin web application interface. The top navigation bar includes the user name 'GPG - Utente: DOMENICO PASCULLI', the Millewin logo, and navigation links for Home, Semplice, Patient, Network, and MediTutor. A search bar and utility icons for Preferiti, Servizi, and Analisi (dated 01/11/2019) are also present.

The main content area is titled 'Appropriatezza > Inappropriatezza diagnostica'. It features a sidebar with various medical categories and a main panel with the following sections:

- Inappropriatezza Diagnostica**: Fornisce l'elenco dei pazienti a cui presumibilmente manca la registrazione di importanti informazioni cliniche (es. la codifica di una diagnosi). Le assunzioni sono fatte mediante l'analisi delle prescrizioni di determinate classi ATC e di altri indicatori indiretti.
- Artrosi**:
 - Pazienti con almeno 3 prescrizioni di farmaci in Nota66, antinfiammatori non steroidei (ATC: M01A%)
 - Possibile diagnosi non codificata: 715%, 716%, 721%
 - Temporalità: 12 mesi
- BPCO o Asma**:
 - Pazienti con almeno 3 prescrizioni di adrenergici per aerosol e altri (ATC: R03A% e R03B%)
 - Possibile diagnosi non codificata: 491.2%, 493%, 496%
 - Temporalità: 12 mesi
 - Pazienti con almeno una registrazione di spirometria
 - Possibile diagnosi non codificata: 491.2%, 493%, 496%
 - Temporalità: ever
- Demenza**:
 - Pazienti con almeno 3 prescrizioni di anticolinesterasi (ATC: N06D)
 - Possibile diagnosi non codificata: 290%
 - Temporalità: 12 mesi

An overlay window titled 'Analisi inappropriatezze diagnostiche - Pazienti da valutare' is open, showing a patient profile for '[BA04] Pazienti con almeno 3 prescrizioni di farmaci in Nota66, antinfiammatori o antireumatici non steroidei (ATC: M01A%)'. The patient details are as follows:

Cognome	N.D.
Nome	N.D.
Sesso	M
Età	60
Data Nascita	N.D.

At the bottom of the page, there are buttons for 'Avvisi', 'Registri', 'E-mail', and 'Visualizza paziente in MW'. A red arrow points from a text box to the 'Visualizza paziente in MW' button.

Accesso a Millewin (se aperto) per revisione della cartella del paziente e eventuale risoluzione della criticità rilevata

Gruppi di pazienti con malattia probabilmente non diagnosticata, potenzialmente a rischio perché non trattati e/o non in follow-up

La cartella del paziente: artrosi misconosciuta

Diario
Procedure di prevenzione

- 93 RINITE ALLERGICA DA POLLINI
- 19 APNEE NOTTURNE severa con insufficien
- 95 ALLERGIA POLLINI
- 19 IFG ALTERATA GLICEMIA A DIGIUNO
- 19 IPERTRANSAMINASEMIA
- 19 AUMENTO GAMMA GT
- 14 CONTATTO CON O ESPOSIZIONE A MALA
- 94 DISLIPIDEMIA MISTA
- 19 INSUFFICIENZA DI VITAMINA D
- 17 OBESITA'
- 19 GONALGIA DX di ndd
- 17 METATARSALGIA dx base 2° raggio
- 02 SINDROME DA LOMBALGIA CRONICA
- 95 SPERONE CALCANEARE
- 19 ASSUNZIONE ECCESSIVA ALCOOL

Terapie

		Farmaci (+)	n°	Posologia	E	T	
09.11.19	<input checked="" type="checkbox"/>					NM	
23.10.19	<input checked="" type="checkbox"/>	NEODIDRO*10CPS 0,266M1	1	UNAAL MES	CD	A	
	<input checked="" type="checkbox"/>	CARDIOASPIRIN*30CPR G1	1	UNADOPO	CD	A	
	<input checked="" type="checkbox"/>	ROSUVASTATINA MY*20C1	1	UNADOPO	CD	A	
22.10.19	<input checked="" type="checkbox"/>	ARCOXIA*20CPR RIV 60M1	1		CD	A	
25.09.19	<input checked="" type="checkbox"/>	ARCOXIA*20CPR RIV 60M1	1		CD	A	
09.09.19	<input checked="" type="checkbox"/>	REUMILASE SD 20CPR	1		NM		
	<input checked="" type="checkbox"/>	ALGIX*20CPR RIV 60MG A1	1		CD	A	

Accertamenti

		Accertamenti (+)	Risultato		N	E	Tipo	S
09.11.19	<input checked="" type="checkbox"/>							
02.10.19	<input type="checkbox"/>	ALCOOL	313				STI	N
	<input type="checkbox"/>	CIRCONFERENZA VITA	119				EO	N
	<input type="checkbox"/>	FUMO	N				STI	N
10.09.19	<input type="checkbox"/>	RX GINOCCHIO DX	rid.interl.				74	A
	<input type="checkbox"/>	RX GINOCCHIO SX	rid.interl.				74	A

DSS-Follow-up
Non a target o da monitorare:
BMI (38 gg fa: 36,1)

Target raggiunto:
Creatinina (21 gg fa: 0,88 mg)

DSS-Appropriatezza
Diagnosi:
 Score PHQ2/9 (test di valutazione della depressione)
 Scala NRS (intensità del dolore)
 GerdQ (Questionario)

Scadenze
 Attività fisica (Sedentario)
 Colonscopia (Assente > 5 anni)

DSS-Prevenzione
Score prognostici:
 FRA-HS Score (Probabilità fratture: Osteoporotiche, Anca e

Det. prescrittivi
DSS-Economia
Pezzi € Totale € Farmaci € Esami
Anno corrente (2019):
Farmaci (ATC | Nomi) | Presidi
(3) ETORICOXIB
(3) BETAMETASONE
(2) FLUTICASONE, ASSOCIAZIONI
(2) BILASTINA

MilleDSS ← → 05/11/2019 - [RICERCA] Semplice esame del sangue per la diagnosi precoce del cancro al seno