

## GPG Network

### Accoglie progetti di audit di gruppo nazionali gestiti dal server GPG

Il GPG nasce con l'intento di fare governance clinica in modo da far emergere quanto più rapidamente possibile le eventuali criticità. L'obiettivo iniziale e le prime versioni del GPG non permettevano però di rispondere ad una semplice domanda.

Come posso valutare quelle che sono le mie performance se non posso confrontarmi con gli altri?  
Da questa domanda nasce **GPG Network**.

The screenshot displays the GPG Network interface, which includes several main sections:

- Governo Clinico:** Shows various indicators and scores (e.g., ITOT Score, GPG Score) and links to GPG Self-Service, GPG Community, GPG Tutor, and GPG Formation.
- GPG Report:** Provides a summary of risks and opportunities.
- GPG Tutor - BOT:** Offers AI support for users.
- GPG Formation:** Includes links to EBM and other resources.
- GPG Self-Service:** Allows users to manage their data.
- Progetti e Accordi (highlighted by a red box):** This section is expanded in a detailed view below:
  - Accordi aziendali:** Shows a photo of two hands shaking and a chart.
  - Progetti di Audit:** Shows a person holding a tablet with a graph.
  - Gruppi Personali:** Shows a group of people working together.
  - Forme Associative:** Shows a group of people in a meeting.
  - Osservatori e Audit Benchmark:** Shows a hand holding a smartphone displaying a dashboard.
- Il mio Network:** Lists various entities and their details, such as ULSS 1 Dolomiti, ULSS 2 Marca Trevigiana, ULSS 3 Serenissima, etc.

**GPG Network attiva il collegamento alla banca dati della più grande rete della Medicina Generale Italiana, costituita dai MMG che utilizzano GPG.**

Le differenti modalità del modulo rendono possibile un audit di gruppo specifico alle varie necessità (Progetti di Audit, Forma Associativa, Accordi AIR, Gruppi Personalini di pratica), consentendo a ciascun MMG di confrontare i valori degli indicatori personali con gli standard di riferimento e con quelli degli altri colleghi aderenti al servizio così da ricavare informazioni di governo clinico necessarie all'individuazione dei bisogni sanitari. Il GPG Network abilita il confronto tra MMG della stessa Forma Associativa, anche rispetto agli utenti GPG facenti parte del Network. Consente la verifica delle proprie performance, diagnostiche e terapeutiche, rispetto ai valori Nazionali, alle Linee Guida ed ai target definiti dagli Accordi Aziendali e "AIR".

## 7.1 Progetti Audit

La sezione Progetti di Audit concilia l'attività formativa con il processo di audit clinico. Ogni modulo all'interno rappresenta un'attività formativa alla quale ogni utente del GPG può parteciparvi. Il grosso vantaggio che caratterizza questa funzione è il fatto che il medico dopo una specifica attività formativa, come ad esempio quella sul tema DM2 e Nota 100, è in grado di valutare le proprie performance mediante specifici indicatori realizzati ad hoc, nonché lo scostamento rispetto agli altri medici/gruppi di partecipanti. Questo approccio permette di visionare in tempo reale le proprie performance e di valutare i propri miglioramenti a seguito dell'attività formativa.

## 7.2 Accordi Aziendali

Il modulo Accordi Aziendali consente di valutare gli indicatori di monitoraggio definiti nei Progetti Aziendali e/o Regionali (AIR).



The screenshot shows the GPG Network platform interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Progetti di Audit', 'Osservatori e Benchmark', and 'Gruppi e AIR'. Below the navigation bar, there are two main sections: 'Progetti di Audit' (left) and 'Accordi aziendali' (right). The 'Accordi aziendali' section is highlighted with a red border. The 'Accordi aziendali' section contains a sub-section titled 'Progetti di Audit e Accordi aziendali' which lists various ULSS entities across different regions.

Region	ULSS Entity	Description
Toscana	Sanità di Iniziativa (Toscana)	Accordo Integrativo Aziendale (Regione Toscana)
Veneto	ULSS 1 Dolomiti 2024	
Veneto	ULSS 1 Dolomiti	
Veneto	ULSS 2 Marca Trevigiana	
Veneto	ULSS 3 Serenissima	
Veneto	ULSS 4 Veneto Orientale	
Veneto	ULSS 5 Polesana - (ex ULSS 18, 19)	
Veneto	ULSS 5 Polesana - Medici non in MGI e MG	
Veneto	ULSS 6 Euganea - (ex ULSS 15)	
Veneto	ULSS 6 Euganea - (ex ULSS 16)	
Veneto	ULSS 6 Euganea - (ex ULSS 17)	
Veneto	ULSS 7 Pedemontana - (ex ULSS 4)	
Veneto	ULSS 8 Berica - (ex ULSS 5)	
Veneto	ULSS 8 Berica - (ex ULSS 6)	
Veneto	ULSS 9 Scaligera - (ex ULSS 20)	

## 7.3 Forme Associative

Le Forme Associative, siano esse medicine di gruppo o AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) o altro sono ormai sempre più consuete in Medicina Generale.

Mediante il modulo del GPG sarà possibile valutare e monitorare quali sono le performance dei Medici inclusi nella specifica AFT/Forma Associativa; attività obbligatoria per il coordinatore di una AFT.

## 7.4 Gruppi Personali

GPG Network permette di creare dei gruppi personali per la condivisione delle performance personali con gli altri utenti GPG facenti parte del Network. Questo abilita un confronto diretto tra medici al fine di garantire un continuo miglioramento nel processo di presa in carico.

I moduli condivisi riguardano:

- **Audit clinico**
- **GPG Score**
- **ITOT Score**
- **Rischio Clinico**
- **Prevenzione Primaria**
- **Prevenzione Secondaria**
- **Vaccinazione**

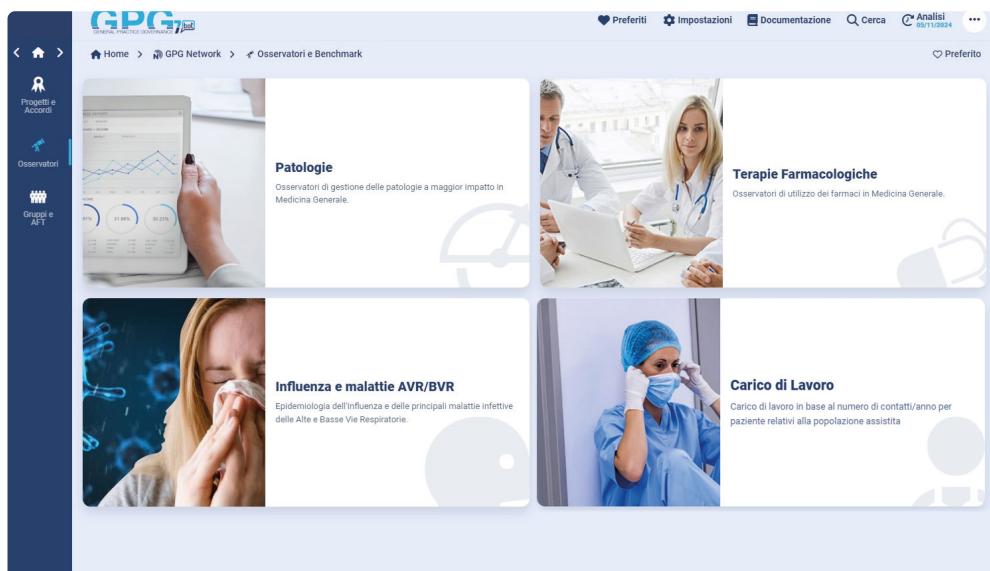


The screenshot shows the GPG Network interface. On the left, there's a sidebar with icons for 'Progetti e Accordi', 'Osservatori e Benchmark', and 'Gruppi e AFT'. The main content area has a breadcrumb navigation: Home > GPG Network > Gruppi e AFT > Gruppi personali. The 'Gruppi personali' section is highlighted with a red box. It contains a sub-section titled 'Forma associativa' with a description and an image of three healthcare professionals. Another section, also highlighted with a red box, is 'Gruppi personali' with a description and an image of two doctors. Below this, another red box highlights the 'Vaccinazioni' tab in the navigation bar, which lists various vaccinations like COVID19, Epatite B, Herpes Zoster, Influenza, Meningococco, Pneumococco, Difterite, Tetano, Pertosse (dTpa), and Tetano.

## 7.5 Osservatori e Benchmark

Il modulo Osservatori e Benchmark si propone come strumento per la creazione di Osservatori Nazionali di Governo Clinico sui dati dei Medici di Medicina Generale (MMG) che aderiscono al GPG Network, e come strumento per la valutazione prospettica dei fabbisogni sanitari.

Questo modulo nasce dalla necessità di valorizzare i dati della Medicina Generale al fine di fornire a MMG degli Osservatori Nazionali di Governo Clinico basati sui dati dei MMG che aderiscono al GPG Network.



Attraverso gli Osservatori il MMG ha la possibilità di valutare le proprie performance o i contesti epidemiologici caratteristici della sua popolazione di assistiti rispetto a quelle di tutto il Network; nonché di avere a disposizione un quadro oggettivo e aggiornato sul carico di lavoro.

Questo valorizza lo scopus più alto alla base di uno strumento di governance; garantire il processo di audit avendo la possibilità di avere un riferimento reale e centrato sulla professione.

Il modulo Osservatori e Benchmark, si è sempre posto questo obiettivo già dalla sua prima implementazione.

Recentemente, in seguito al rilascio della versione 6.2 del GPG, il modulo Osservatori e Benchmark ha cambiato “abito”.

Ad oggi, il modulo Osservatori e Benchmark si caratterizza da quattro sotto-moduli:

- **Modulo “Patologie”**
- **Modulo “Terapie Farmacologiche”**
- **Modulo “Influenza e malattie AVR/BVR”**
- **Modulo “Carico di Lavoro”**

## Modulo “Patologie”

Il nuovo modulo “**Patologie**” rappresenta e racchiude le principali novità sviluppate per migliorare l’uso di GPG da parte del MMG.

In particolare, nelle precedenti versioni, gli Osservatori si focalizzavano solo su temi specifici che spesso, tuttavia, non potevano essere traferiti anche nella sezione del Governo Clinico.

Ovviamente, era possibile effettuare una valutazione del benchmark rispetto agli altri MMG del Network (in una forma totalmente aggregata e anonima).

Quello che però appariva evidente era uno scollamento tra gli intenti ed i contenuti del modulo Governo clinico rispetto all’Osservatorio.

Il nuovo modulo Patologie ha cercato di colmare questo distacco d’intenti a supporto del MMG.

In particolare, accedendo ad Osservatori e Benchmark, è possibile visualizzare tutte le categorie patologiche, e relativi indicatori, incluse anche nel modulo Patologie della sezione di Governo Clinico.

Anemia	Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS)	BPCO	Asma
Cancro	Demenza e Alzheimer	Depressione	Diabete Mellito di tipo 2
Epatite B	Epatite C	Epatite D	HIV
Epilessia	Fibrillazione Atriale	Ictus-TIA	Insomnia
Iperfisi Prostatica	Ipercolesterolemia Familiare	Iipertensione Arteriosa	Ipotiroidismo
IRC	Lombalgia	Malattie Coronariche	MRGE
Obesità	Rinite Allergica	Scompenso Cardiaco	Tosse Cronica
Ulcera			

Cliccando su una di queste condizioni, ad esempio **BPCO**, emergono tutti gli indicatori implementati sul tema BPCO con il relativo Dettaglio Indicatore. Per ognuno degli indicatori viene riportato il valore assoluto del denominatore e numeratore, definito sulla totalità dei pazienti in carico ai MMG del Network, e la risultanza complessiva (Totale), nonché come Media percentuale % per MMG.

Sono osservabili tre tasti: Distribuzione, Trend e Benchmark; ulteriori novità del nuovo Osservatorio.

Descrizione	Num / Den	Totale	Media	Distribuzione	Trend	Benchmark
Pazienti con BPCO (Prevalenza) Temporali: ever Codice Indicator: AC-BPC001	630 / 19.854	<b>3,17%</b>	<b>3,14%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO e almeno una registrazione della spirometria Temporali: ultimi 12 mesi Codice Indicator: AC-BPC002	486 / 630	<b>77,14%</b>	<b>82,70%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO e fumatori con almeno una registrazione della spirometria Temporali: ultimi 12 mesi Codice Indicator: AC-BPC003	56 / 200	<b>28,00%</b>	<b>30,32%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO e almeno una registrazione delle abitudini al fumo Temporali: ultimi 36 mesi Codice Indicator: AC-BPC004	354 / 630	<b>56,19%</b>	<b>52,79%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO e almeno una vaccinazione antinfluenzale Temporali: ultimi 12 mesi Codice Indicator: AC-BPC005	297 / 630	<b>47,14%</b>	<b>49,20%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO e almeno una registrazione del BMI Temporali: ultimi 24 mesi Codice Indicator: AC-BPC006	355 / 630	<b>56,35%</b>	<b>52,53%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO non fumatori Temporali: ever Codice Indicator: AC-BPC007	347 / 630	<b>55,08%</b>	<b>56,27%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO e almeno una registrazione dello studio spirometrico Temporali: ever Codice Indicator: AC-BPC010	163 / 630	<b>25,87%</b>	<b>29,55%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO senza riacutizzazione Temporali: ultimi 12 mesi Codice Indicator: AC-BPC011	555 / 630	<b>88,10%</b>	<b>88,23%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO senza accesso al pronto soccorso Temporali: ultimi 12 mesi Codice Indicator: AC-BPC012	598 / 630	<b>94,92%</b>	<b>93,98%</b>	<a href="#">Distribuzione</a>	<a href="#">Trend</a>	<a href="#">Benchmark</a>
Pazienti con BPCO e almeno una registrazione del volume respiratorio massimo (VFMSc)						

### Distribuzione

Cliccando su **Distribuzione**, è possibile visualizzare, per ogni indicatore, la distribuzione geografica dei risultati sia in come mappa geografica che in formato tabellare. L'utente ha possibilità di esportare sia il grafico che la tabella, o solo uno di questi. Inoltre, in funzione del tipo di dato riportato nelle colonne della tabella, l'utente può decidere l'ordinamento su base alfabetica (dalla A alla Z, o viceversa) o numerica (dal più grande o più piccolo, o viceversa).

Regione	Numeratore	Denominatore	Totale	Media
CAMPANIA	199	5.209	3,82 %	3,85 %
LAZIO	121	3.036	3,99 %	3,99 %
LOMBARDIA	37	1.583	2,34 %	2,34 %
PUGLIA	38	1.512	2,51 %	2,51 %
SICILIA	100	4.224	2,37 %	2,34 %
TOSCANA	34	1.216	2,80 %	2,80 %
VALLE D'AOSTA	31	1.556	1,99 %	1,99 %
VENETO	70	1.518	4,61 %	4,61 %

Regione	Numeratore	Denominatore ↓	Totale	Media
VENETO	70	1.518	4,61 %	4,61 %
LAZIO	121	3.036	3,99 %	3,99 %
CAMPANIA	199	5.209	3,82 %	3,85 %
TOSCANA	34	1.216	2,80 %	2,80 %
PUGLIA	38	1.512	2,51 %	2,51 %
SICILIA	100	4.224	2,37 %	2,34 %
LOMBARDIA	37	1.583	2,34 %	2,34 %
VALLE D'AOSTA	31	1.556	1,99 %	1,99 %

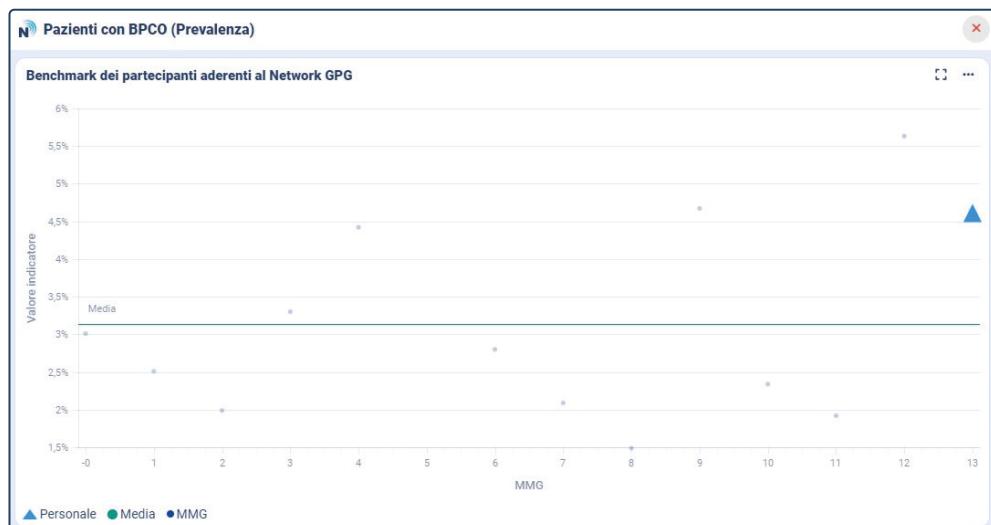
 Trend

Selezionando il tasto **Trend**, la finestra che compare mostra l'andamento temporale della risultanza per lo specifico indicatore, dal dicembre 2019 fino ad oggi. La stima totale è accompagnata dal relativo intervallo di confidenza (superiore e inferiore) e dal valore della deviazione standard (StdDev). Scorrendo sul grafico è possibile visualizzare tutte e quattro le stime in un piccolo fumetto specifico. Cliccando sui tre puntini in alto a destra, è possibile modificare la tipologia di grafico nonché esportarlo nei principali formati file immagine (pdf, jpeg) o come foglio di calcolo (Excel o csv), oltre ad avere la possibilità di stampare il tutto direttamente.



 **Benchmark**

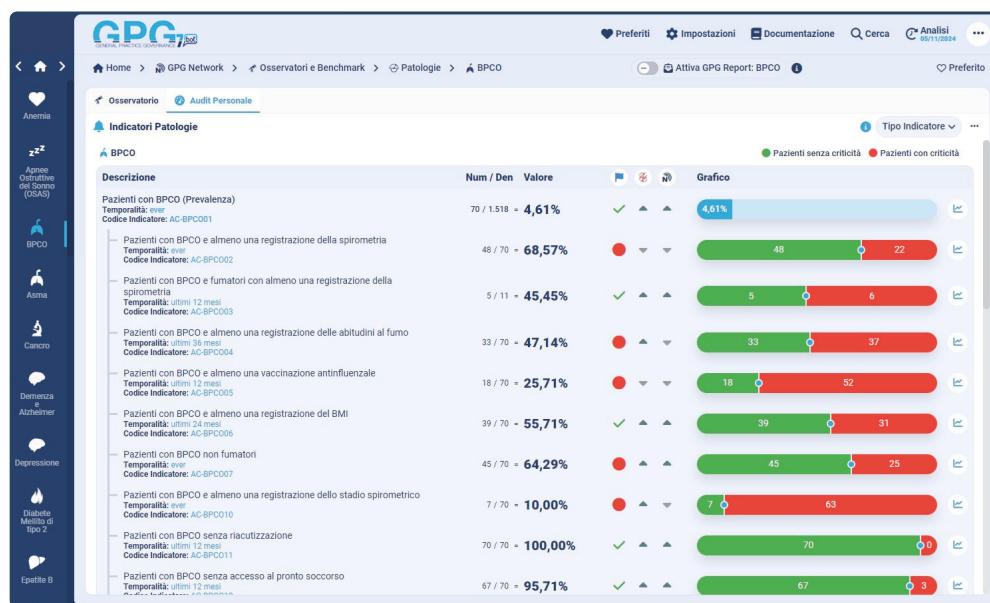
Cliccando sull'ultimo tasto **Benchmark**, l'utente ha la possibilità di effettuare una vera e propria valutazione dei propri benchmark rispetto agli altri utenti del network. Come mostrato in figura, per ogni indicatore, il medico ha la possibilità di visualizzare la stima personale (triangolo blu), il valore medio stimato su tutto il network (linea verde) e le stime dei singoli MMG, ovviamente tutto in forma aggregata.



Se queste appena descritte erano tutte novità relative a funzionalità già parzialmente presenti nelle precedenti versioni, la finestra denominata "**Audit Personale**" garantisce un ulteriore passo avanti per l'utilizzatore.

 **Audit Personale**

Difatti, questa ripropone i medesimi indicatori basati però solo sulla propria popolazione di pazienti, garantendo le medesime funzione del modulo Patologie presente in Governo Clinico.

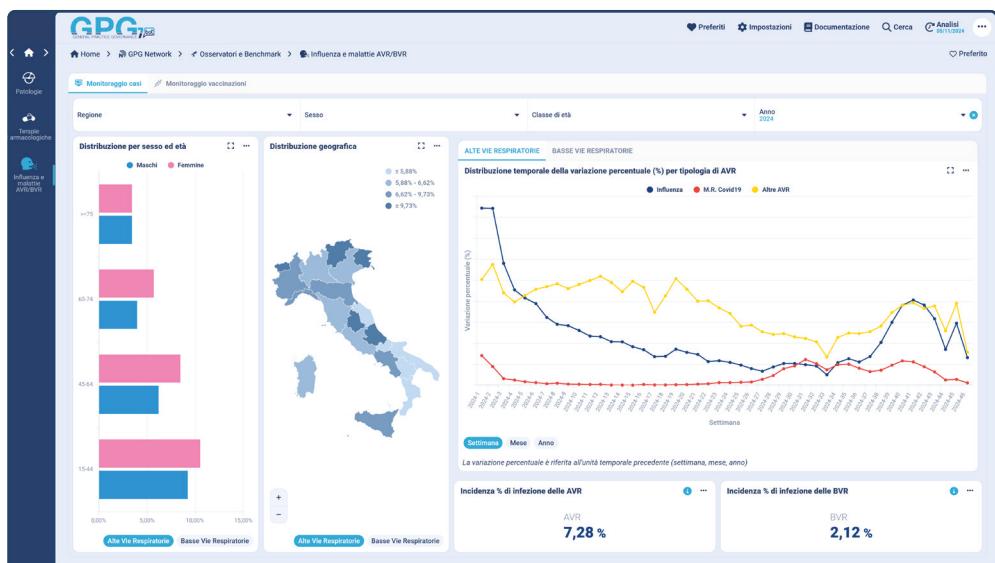


Questa doppia modalità di presentazione garantisce una rapida presa di coscienza delle proprie performance rispetto a tutto i colleghi del network ed al contempo una "Call to Action" mirata paziente-specifica alla stregua di quanto mediato con il modulo di Governo Clinico.

## Modulo Influenza e malattie AVR/BVR

Il modulo "**Influenza e malattie AVR/BVR**", nato come osservatorio epidemiologico in seguito alla pandemia COVID-19, si focalizza sul monitoraggio dei casi, relativi a tutto il network, delle principali infezioni delle Alte e Basse Vie Respiratorie (AVR/BVR) e delle vaccinazioni antinfluenzali e anti COVID-19.

Il monitoraggio epidemiologico delle principali infezioni respiratorie consente una attenta programmazione degli interventi, come ad esempio la vaccinazione, attraverso un monitoraggio mirato.



Accedendo al modulo, il MMG si trova davanti ad una vera e propria dashboard denominata "**Monitoraggio casi**". Questo sotto-modulo, come intuibile dal nome, si focalizza sull'inquadramento epidemiologico dei casi di infezione delle AVR/BVR.

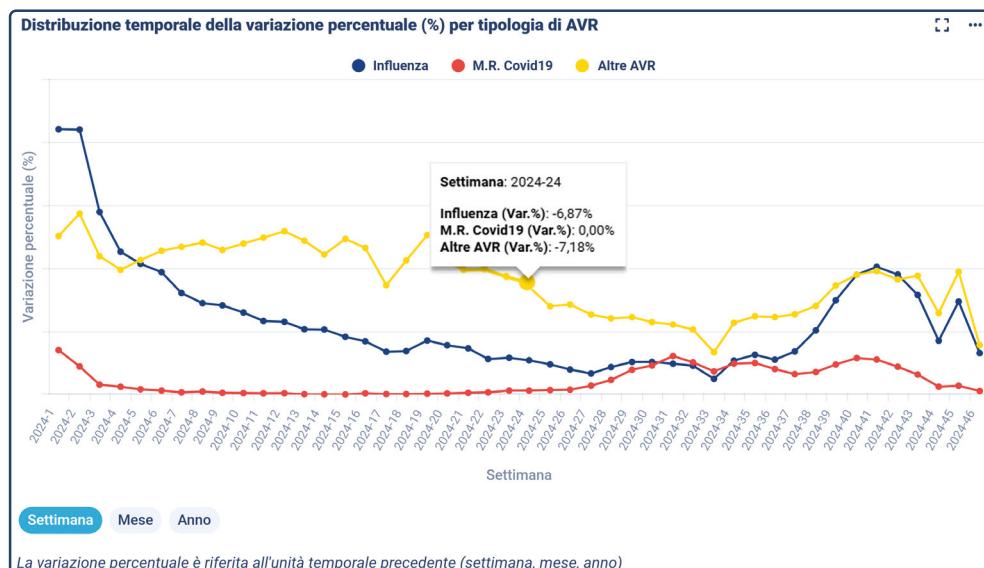
Nella parte a destra dello schermo, sono presenti due grafici che consentono di valutare quella che è la distribuzione dei casi di infezione delle AVR o BVR (modificabile in base al tasto in basso) tra gli assistiti di tutti i MMG del GPG Network, per sesso e fascia d'età o per Regione.

Entrambi i grafici, come di consueto sono modificabili ed esportabili nei classici formati.

Nella parte inferiore dello schermo, sono visibili le incidenze calcolate rispettivamente per le infezioni delle AVR e BVR.



Infine, elemento probabilmente più impattante della dashboard, il grafico con il trend temporale dei casi di infezioni delle AVR e BVR, con una suddivisione anche per tipo di infezione diagnosticata. È da sottolineare che un paziente con più di un codice diagnostico o di esito laboratoristico relativi a più di una tra le condizioni riportate, viene considerato come caso in entrambe.



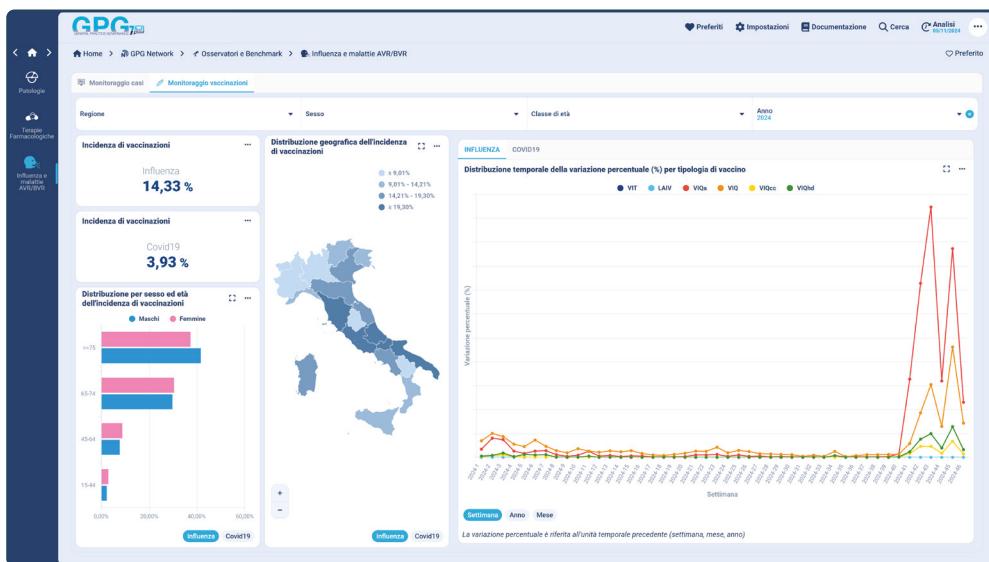
Sull'ascissa del grafico sono riportate le unità temporali, settate di default in settimane, ma modificabili in mesi o anni. Mentre l'asse delle ordinate indica il valore percentuale (%) dell'incidenza della rispettiva infezione.

Sia per il grafico delle AVR che delle BVR è possibile filtrare il tipo di condizione di interesse (es. solo influenza), semplicemente cliccando nella leggenda le condizioni che si interessa rimuovere dal grafico.

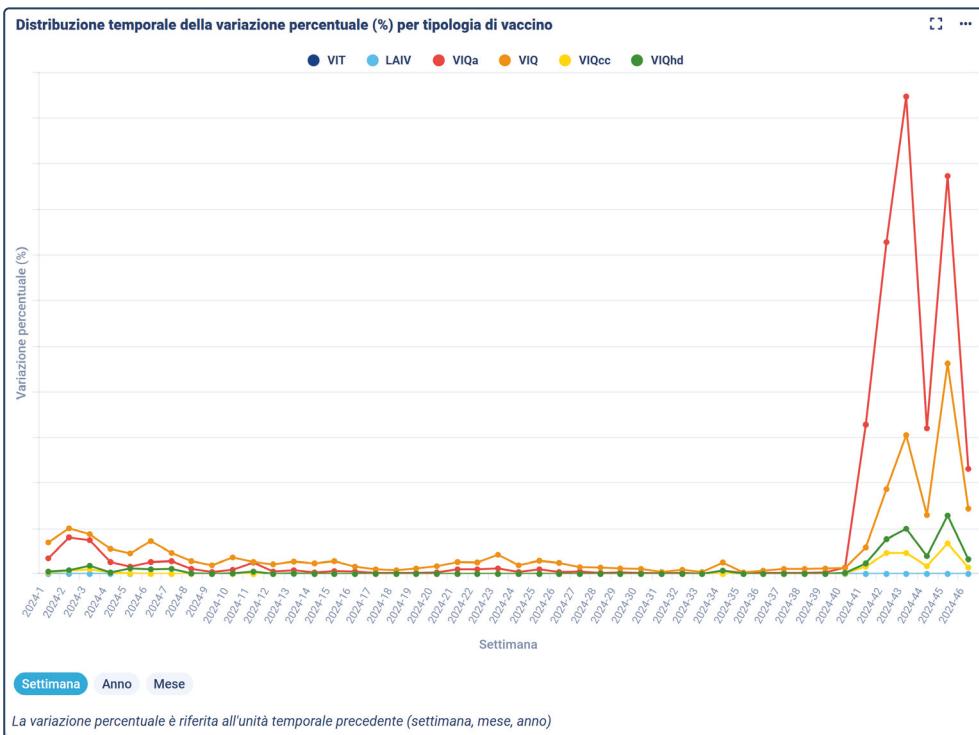
Oltre alle funzioni appena indicate, in alto è presente una barra con una serie di filtri che vengono eseguiti su tutti i grafici della dashboard. Questi permettono di filtrare per Regione, Sesso, Classe d'età e Anno d'interesse.

Passando alla seconda finestra della dashboard, “**Monitoraggio vaccinazioni**”, questa consente di valutare e monitorare l'andamento della vaccinazione antinfluenzale e anti COVID-19 su tutti i pazienti in carico ai MMG del GPG Network.

In particolare, oltre al dato di incidenza di casi di vaccinazione antinfluenzale e anti COVID-19; è possibile valutare la distribuzione per sesso ed età dei casi sottoposti a vaccinazione antinfluenzale o ad anti COVID-19, della relativa distribuzione geografica.



Infine, è presente, come in precedenza, un grafico con il trend temporale dell'incidenza di vaccinazione anti COVID-19 o antinfluenzale, quest'ultimo con un'ulteriore suddivisione per le varie tipologie di vaccini.



## Modulo Terapie Farmacologiche

Il modulo **"Terapie Farmacologiche"** dell'Osservatorio contiene e conterrà, osservatori relativi a contesti di farmacoutilizzazione, appropriatezza d'uso o di prescrizione in funzione di Linee Guida o Note AIFA.  
Ad oggi, l'unico osservatorio presente riguarda la Nota 100.

The screenshot shows the GPG Network interface with the following details:

- Header:** GPG Network, Osservatori e Benchmark, Analisi 05/11/2024.
- Breadcrumbs:** Home > GPG Network > Osservatori e Benchmark > Terapie Farmacologiche > Nota 100 AIFA.
- Left Sidebar:** Nota 100 AIFA, Osservatorio, Audit Personale.
- Section: Osservatorio di Benchmark: Nota100**
  - Valutazione presa in carico, follow-up**
  - Table 1: Descrizione**

Descrizione	Num / Den	Totale	Media	Actions
Pazienti con DM2 (Prevalenza)	1.769 / 19.854	= 8,91%	8,97%	[Distribuzione] [Trend] [Benchmark]
Temporali: ever				
Codice Indicator: OSSN100-01				
Pazienti con DM2 e con almeno una richiesta di creatinina oppure di albumina nelle urine	1.327 / 1.769	= 75,01%	73,83%	[Distribuzione] [Trend] [Benchmark]
Temporali: ultimi 12 mesi				
Codice Indicator: OSSN100-36				
Pazienti con DM2 e con almeno una richiesta di elettrocardiogramma o visita cardiologica (prima visita o visita di controllo)	655 / 1.769	= 37,03%	35,26%	[Distribuzione] [Trend] [Benchmark]
Temporali: ultimi 12 mesi				
Codice Indicator: OSSN100-37				
Pazienti con DM2 e con almeno una valutazione del Rischio CV (ESC SCORE, SCORE2, SCORE2-OP o SCORE2-DM)	83 / 1.769	= 4,69%	4,20%	[Distribuzione] [Trend] [Benchmark]
Temporali: ultimi 24 mesi				
Codice Indicator: OSSN100-38				
Pazienti con DM2 e con almeno una valutazione del Rischio CV elevato (senza malattia CV conlamarata o anamnestica) o in prevenzione CV secondaria o con danno renale o con scompenso cardiaco	1.335 / 1.769	= 75,47%	74,78%	[Distribuzione] [Trend] [Benchmark]
Temporali: ever				
Codice Indicator: OSSN100-35				
  - Table 2: Valutazione della terapia**

Descrizione	Num / Den	Totale	Media	Actions
Pazienti con DM2 non in terapia con ipoglicemizzanti	605 / 1.769	= 34,20%	34,41%	[Distribuzione] [Trend] [Benchmark]
Temporali: ultimi 8 mesi				
Codice Indicator: OSSN100-02				

Questo osservatorio nasce dall'esigenza di andare a monitorare l'appropriatezza prescrittiva legata all'introduzione della Nota 100 AIFA. Questa ha rappresentato un momento "storico" e molto atteso dalla Medicina Generale, che per anni è stata privata della facoltà di prescrivere farmaci considerati di prioritario utilizzo, dopo la metformina e in conformità con tutte le linee guida, nel trattamento del DM2, soprattutto in pazienti ad alto rischio cardiovascolare, con malattia renale cronica o scompenso cardiaco. Grazie alla Nota 100, il MMG può ora procedere autonomamente nella prescrizione di farmaci innovativi, superando la pericolosa inerzia terapeutica. Questa possibilità riguarda sia i pazienti naïve non compensati, sia quelli con alto rischio di eventi cardiovascolari, in prevenzione cardiovascolare secondaria o affetti da MRC o SC, condizioni spesso correlate al diabete. L'ampia disponibilità di principi attivi potrebbe generare confusione, portando il medico a delegare la scelta della terapia indicata dalla Nota 100; tuttavia, il processo decisionale per la selezione del farmaco adeguato nelle diverse condizioni cliniche è piuttosto semplice e strutturato.

Per poter utilizzare efficacemente questo strumento, il MMG deve disporre di tutte le informazioni necessarie, idealmente già registrate nella cartella clinica. Si ricorda, quindi, l'importanza di documentare accuratamente i dati clinici: problemi, terapie, accertamenti e relativi esiti, anche quando nella norma.

È necessario identificare tra i pazienti con DM2 coloro che non sono adeguatamente compensati sotto il profilo glicometabolico e/o presentano condizioni di rischio correlate, per i quali è appropriato ed etico avviare il trattamento con farmaci innovativi in linea con le indicazioni della Nota 100.

Inoltre, il trattamento con GLP1ra e SGLT2i, riducendo il rischio "cardiorenale" e

la mortalità cardiovascolare, non solo migliorerà la qualità delle cure per i pazienti con DM2, ma contribuirà anche a contenere i costi sanitari e sociali, favorendo la sostenibilità del sistema.

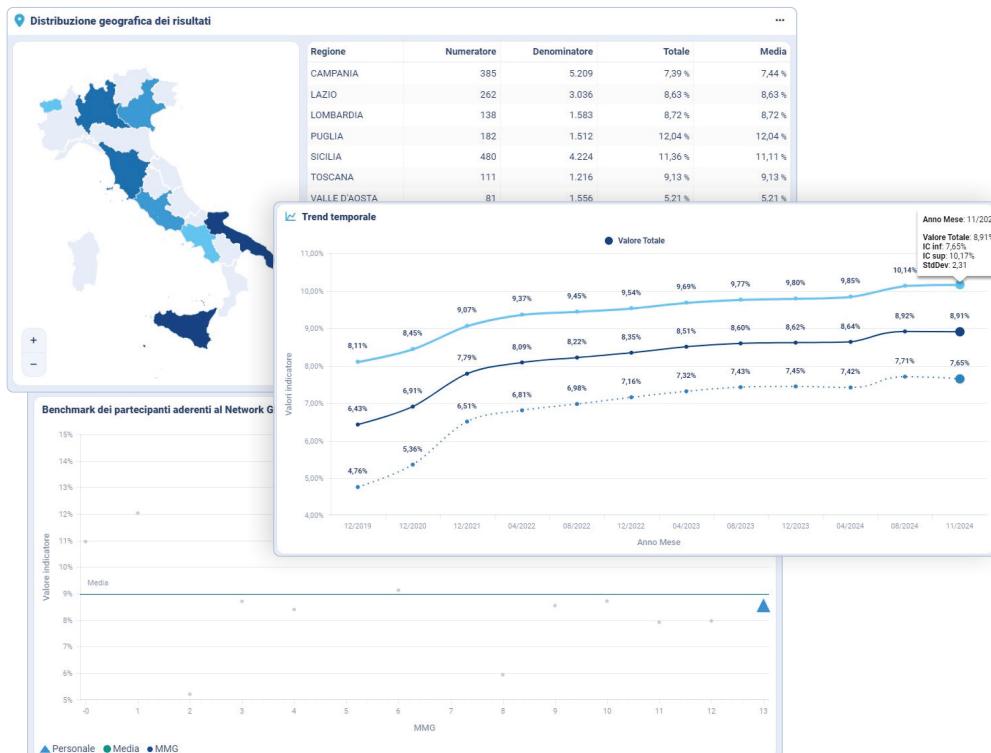
L'osservatorio sulla Nota 100 permette di rafforzare le strategie di intervento sulla popolazione dei pazienti con DM2, già in parte attuabile mediante la sezione Antidiabetici (Nota 100), del Modulo Appropriatezza terapeutica.

Gli indicatori implementati nell'Osservatorio si suddividono in sei categorie:

- **Valutazione presa in carico, follow-up**
- **Valutazione della terapia**
- **Efficacia della terapia**
- **Prevalenza d'uso**
- **Appropriatezza**
- **Modalità di prescrizione farmaci Nota100**

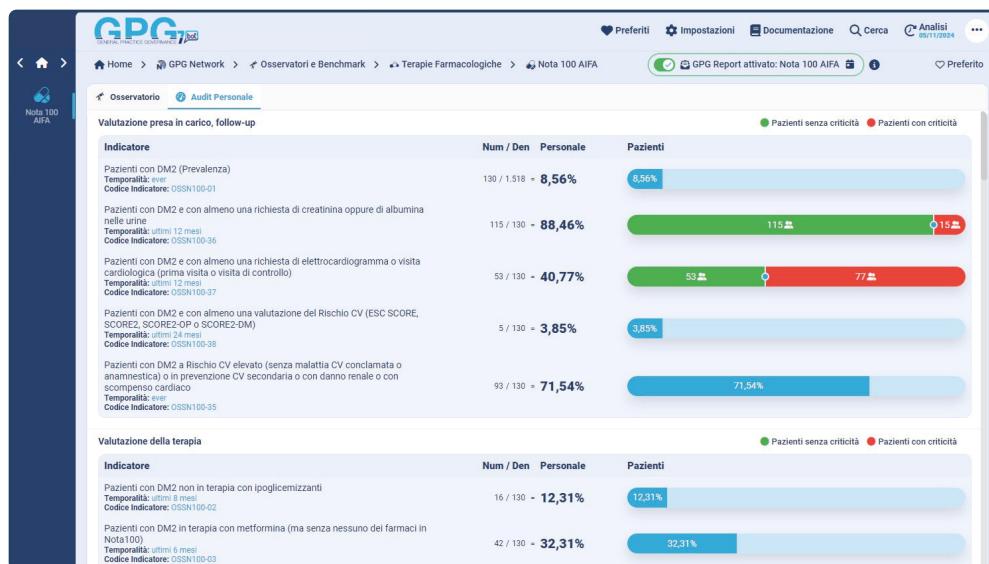
Come per l'Osservatorio "Patologie", il MMG accedendo all'Osservatorio sulla Nota 100 vede sulla sinistra dello schermo tutti gli indicatori implementati.

Per ognuno di questi viene riportata la risultanza (come % Totale o Media %), nonché il numero assoluto relativo al denominatore e al numeratore definiti dai pazienti in carico a tutti i MMG facenti parte del GPG Network. Anche per il seguente Osservatorio è possibile avere, per ogni indicatore, un dettaglio Regionale, del trend temporale nonché di effettuare una valutazione del benchmark personale rispetto a tutti gli altri utenti del Network.

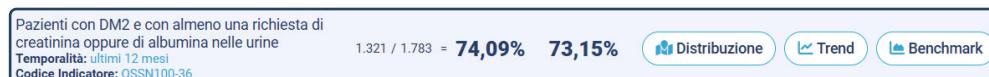


Naturalmente, come indicato in precedenza è essenziale che il MMG possa effettuare un rapido confronto con quelle che sono le proprie performance e, nel caso, effettuare azioni correttive direttamente sulle criticità emerse.

Per tali ragioni, cliccando sul tasto “**Audit Personale**” il MMG può visualizzare i medesimi indicatori ma basati solo sulla popolazione di suoi assistiti.



A titolo di esempio un MMG accedendo all’osservatorio rimane sorpreso dalla risultanza dell’indicatore OSSN100-36 (indicatore che quantifica sul totale dei pazienti con DM2, quelli con almeno una richiesta di creatinina oppure di albumina nelle urine negli ultimi 12 mesi) che a suo avviso è eccessivamente bassa.

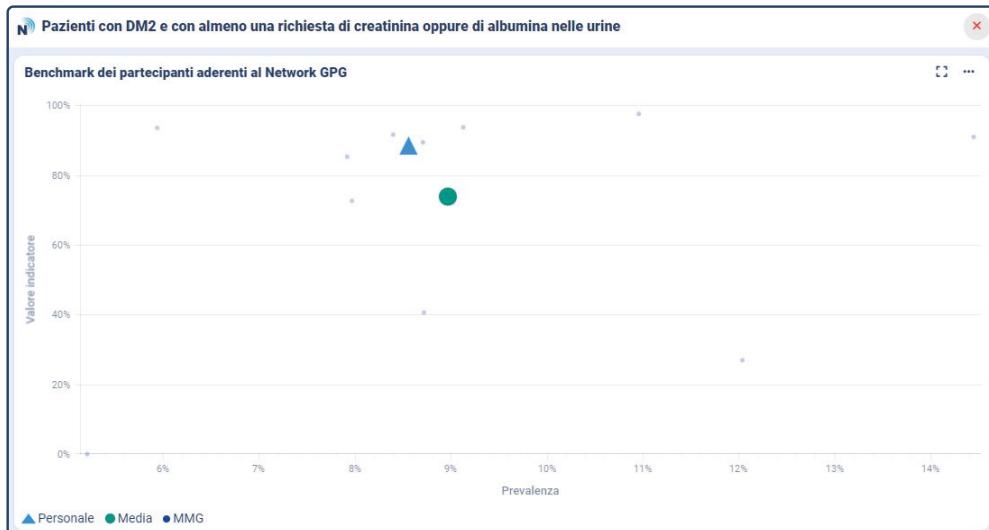


Difatti tali parametri sono essenziali per il monitoraggio della funzionalità renale, aspetto di primaria rilevanza per i pazienti affetti da DM2, nonché fattore importante per la scelta farmaco-terapeutica secondo Nota 100.

Come primo step, decide di controllare quello che è il dato della sua regione di provenienza, cliccando sul tasto Distribuzione.

Non vendendo particolari differenze rispetto alla stima complessiva, decide di controllare come sia la risultanza di tale indicatore sui suoi pazienti, rispetto a tutti gli altri MMG del Network.

Cliccando sul tasto **Benchmark** si accorge che la sua percentuale è superiore al dato medio, nonché alla maggior parte dei suoi colleghi.



A questo punto, decide comunque di approfondire per capire se e quali siano i suoi assistiti con tali criticità.

Accendo quindi alla pagina **“Audit Personale”**, il medico nota che per 15 dei suoi assistiti, affetti da DM2, ha richiesto tali accertamenti negli ultimi 12 mesi.

A questo punto cliccando sulla barra rossa il MMG può identificare quali sono i pazienti con tale criticità e procedere quindi con una iniziativa adeguata.

Pazienti con DM2 e con almeno una richiesta di creatinina oppure di albumina nelle urine

115 / 130 = **88,46%**

Temporilità: ultimi 12 mesi

Codice Indicatore: OSSN100-36

115

15

Pazienti con criticità

[OSSN100-36] Pazienti di età >= 14 anni con diagnosi di Diabete Mellito tipo 2 senza una registrazione della creatinina o albumina nelle urine (albumina nelle urine spot, albumina nelle urine 24 ore, microalbuminuria o rapporto albuminuria/creatininuria)

Variabili Demografiche		Nascondi nomi	Stampa	Salva Excel	Salva PDF
Pazienti (15					
<input type="text"/> Cerca					
Cognome	Nome	Sesso	Data Nascita	Età	
BIANCHI1351	1531	M	08/10/1951	73	
BIANCHI1605	5061	F	15/05/1986	38	
BIANCHI1619	9161	M	16/08/1945	79	
BIANCHI2245	5422	F	15/01/1952	73	
BIANCHI2375	5732	M	08/01/1957	68	
BIANCHI2481	1842	M	10/06/1956	68	
BIANCHI2785	5872	F	11/12/1950	74	
BIANCHI2868	8682	F	24/10/1972	52	
BIANCHI287	7820	M	07/08/1949	75	
BIANCHI296	6920	F	02/07/1953	71	
BIANCHI3334	4333	F	11/01/1951	74	
BIANCHI3613	3163	F	15/09/1973	51	
BIANCHI585	5850	F	08/02/1932	93	
BIANCHI608	8060	F	05/07/1980	44	
PIRELLA MARIA	AAAAAA	F	00/00/0000	nn	
15	30	60			

Pagina 1 su 1 (15 righe) < 1 >

Avvisi Registri E-mail Visualizza paziente in MW

## Modulo Carico di Lavoro

Questo nuovo modulo permette di valutare, con un quadro oggettivo e aggiornato, il carico di lavoro relativo ai MMG facenti parte del GPG Network, inteso sia come contatti con i propri assistiti, sia come prestazioni erogate, ossia interventi diagnostico-terapeutici.

In particolare, negli ultimi anni il carico di lavoro dei MMG è sostanzialmente raddoppiato; questo a causa dell'allungamento della vita media, della crescente diffusione delle malattie croniche, dai frequenti pensionamenti non compensati, dalle attività burocratiche e da molte altre ragioni.

Avere a disposizione uno strumento che permetta di monitorare quello che è il carico di lavoro in Medicina Generale, e le sue declinazioni, è sicuramente un elemento di estrema importanza per il MMG.

Per “**contatti**” si intendono tutte le visite in ambulatorio che terminano con la registrazione di una diagnosi, di una prescrizione farmaceutica, di un’indagine diagnostico strumentale e/o di qualunque altro intervento che il MMG registra nella cartella clinica informatizzata (es. richiesta di visita specialistica, registrazioni di pressione arteriosa, BMI, etc.).

Si precisa che la registrazione di una o più diagnosi e/o di una o più terapie nel corso della stessa giornata di ambulatorio per un dato paziente viene considerate come un singolo contatto.

Per “**prestazioni erogate**” si intendono il numero di interventi diagnostico-terapeutici. È stato calcolato il rapporto tra il numero di contatti che culminano con la registrazione di almeno una prestazione (indagine diagnostico-strumentale e di laboratorio, prescrizione farmaceutica, visita specialistica) su 100 contatti effettuati dal MMG (denominatore). Si precisa che la registrazione di due o più richieste di visite specialistiche e/o due o più prescrizioni farmaceutiche nel corso di una stessa visita costituisce un singolo contatto attribuibile alla visita specialistica e uno da attribuire alla prescrizione.



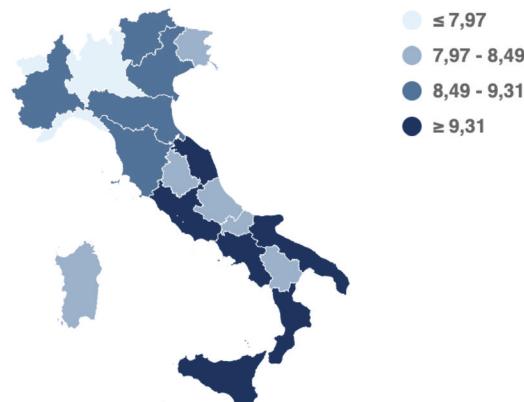
Il nuovo modulo “Carico di Lavoro”, integrato in Osservatori e Benchmark, si caratterizza da due diverse sezioni; “Sintesi” e “Dettaglio”.

Cliccando sul modulo “Carico di Lavoro”, appare la prima delle due sezioni, in particolare la sezione Sintesi.

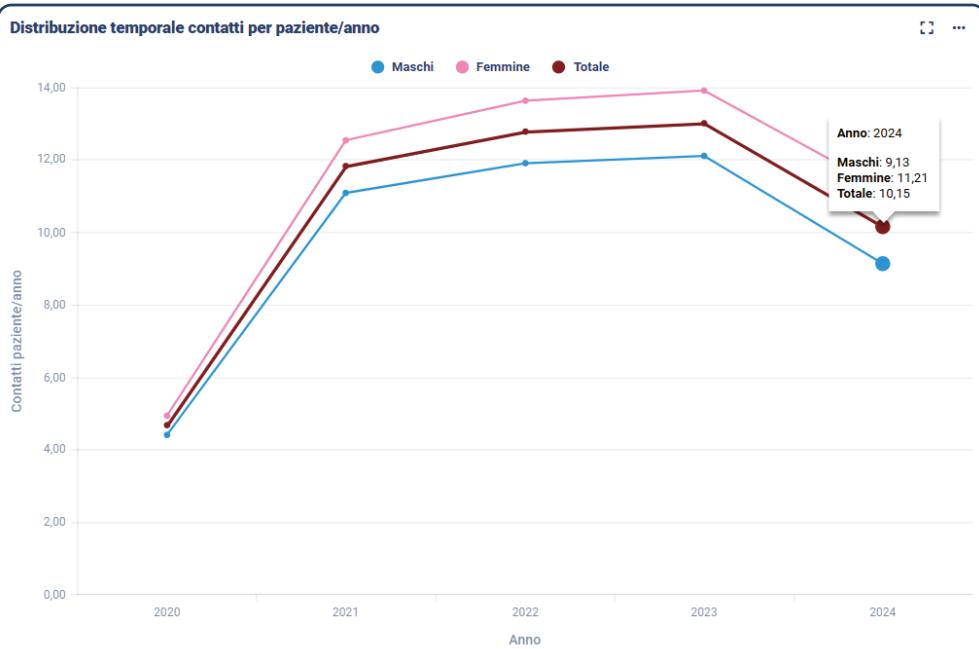
Nella parte centrale dello schermo è possibile visionare il dato complessivo sul carico di lavoro, stimato come numero medio di contatti per paziente/anno; stima visionabile anche stratificandola per singola Regione.



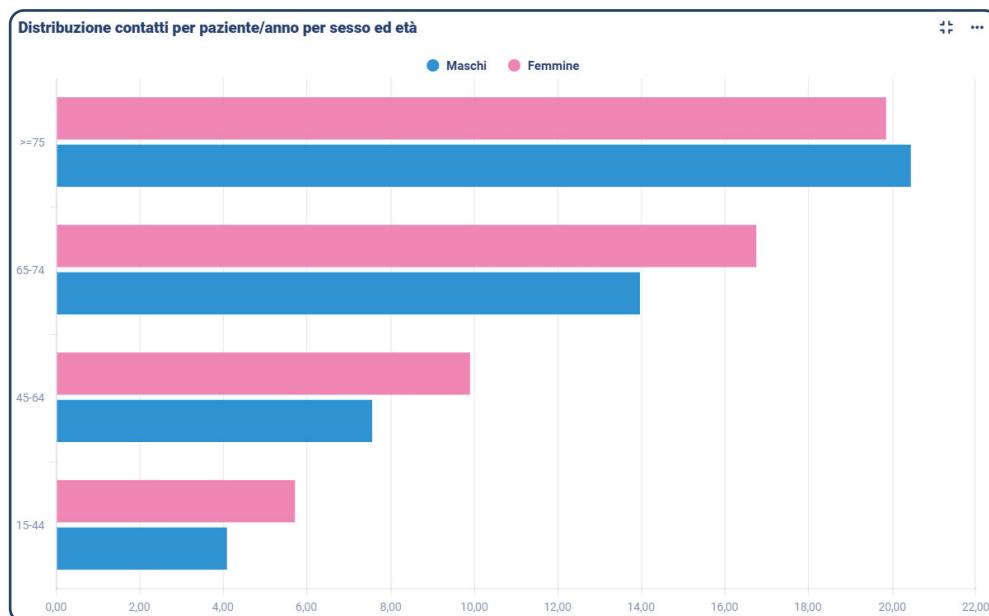
### Distribuzione geografica contatti per paziente/anno



La sezione mette a disposizione dell'utente anche un grafico con l'analisi del trend annuale relativo al numero medio di contatti per paziente/anno stratificata per sesso.



Spostandosi nella parte sinistra dello schermo, il grafico a barre permettono di avere un dettaglio sul numero medio di contatti per paziente/anno, con stratificazione per sesso e classi d'età.



È bene far presente, che per ogni grafico, cliccando sui tre puntini in alto a destra, è possibile modificare la tipologia di grafico nonché esportarlo nei principali formati file immagine (pdf, jpeg) o come foglio di calcolo (Excel o csv), oltre ad avere la possibilità di stampare il tutto direttamente.

Infine, la barra in alto della pagina permette di applicare dei filtri specifici su tutti i grafici della sezione. Questi permettono infatti di riarrangiare le risultanze in funzione della Regione, del Sesso, della Classe d'età o dell'Anno di preferenza.

Passando alla seconda sezione del modulo, chiamata "Dettaglio", è possibile entrare nel merito delle tipologie di contatti/ prestazioni erogate.

Nei due grafici, è possibile visionare quella che è la distribuzione percentuale (%) per tipologia di contatto relativa a tutti gli assistiti in carico ai MMG del GPG Network per mese o giorno della settimana, nonchè per fascia oraria.

Le tipologie di contatto considerate hanno riguardato:

- Visita ambulatoriale
- Visita domiciliare diretta
- Richiesta farmaci
- Interventi infermieristici
- Richiesta indiretta tramite familiare
- Telefonata del paziente
- Consultazione schede
- Video Consulto

