

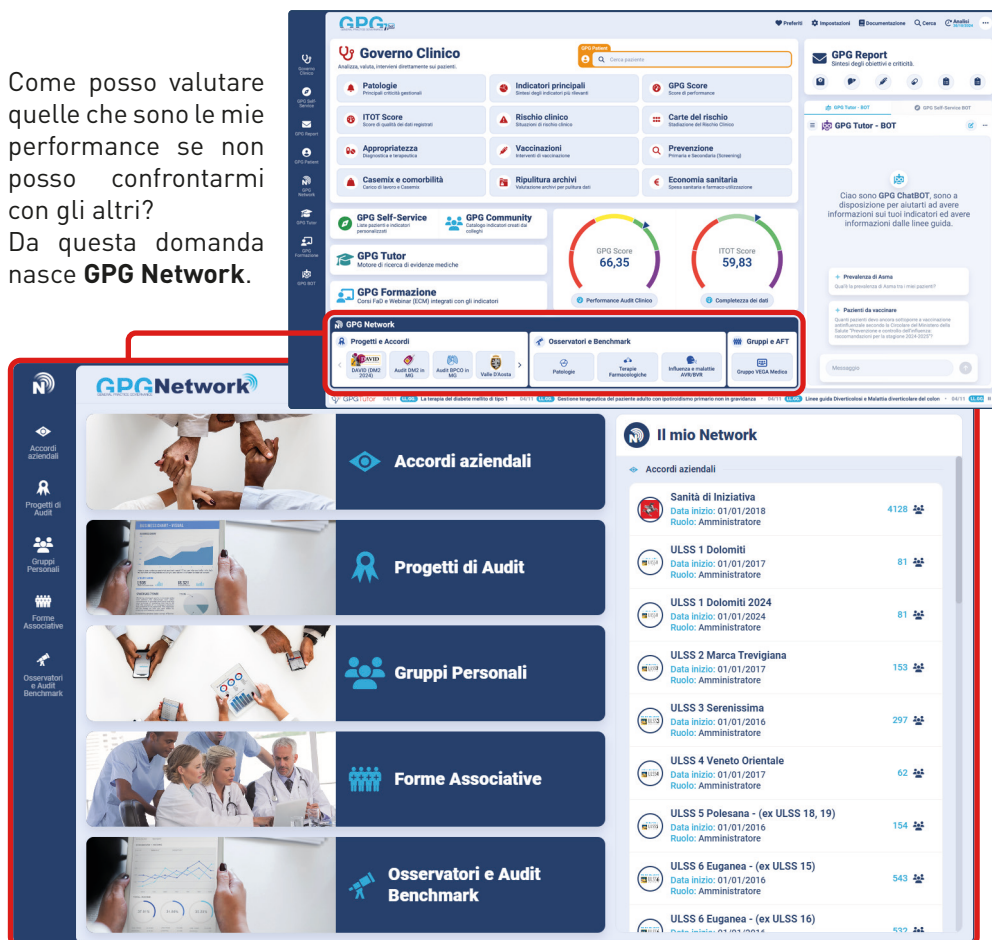
GPG Network

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**.



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 Personali 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".

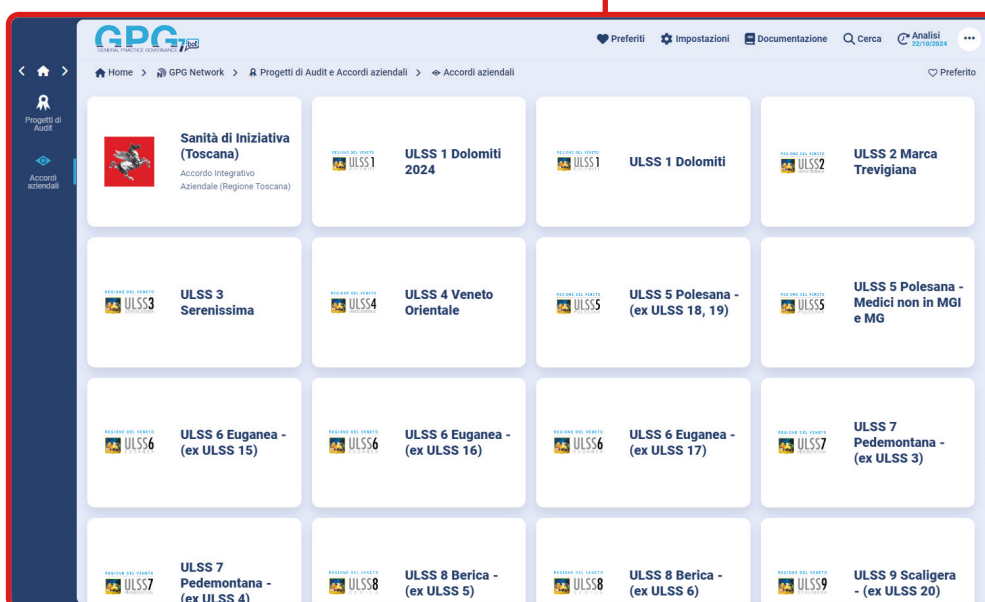
7.1 Progetti Audit

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).



7.3 Forme Associate

Le Forme Associate, 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.

The screenshot displays the GPG Network interface. The top navigation bar includes 'GPG Network' and 'Gruppi e AFT'. The main content area is divided into two sections: 'Forma associativa' and 'Gruppi personali'. The 'Forma associativa' section is highlighted with a red box. Below this, a detailed view of the 'Forma associativa' section is shown, featuring a grid of medical conditions with icons and names.

Audit Clinico	GPG Score	ITOT Score	Rischio Clinico	Prevenzione Primaria	Prevenzione Secondaria	Vaccinazioni
Anemia	Apnee Ostruttive del Sonno (OSAS)	Asma	BPCO			
Cancro	Covid-19	Demenza e Alzheimer	Depressione			
Diabete Mellito di tipo 2	Epatite B	Epatite C	Epatite D			
Epilessia	Fibrillazione Atriale	HIV	Ictus-TIA			
Insonnia	Iperplasia Prostatica	Ipercolesterolemia Familiare	Iperensione Arteriosa			
Ipotiroidismo	IRC	Lombalgia	Malattie Coronariche			
MRGE	Obesità	Rinite Allergica	Scompenso Cardiaco			
Tosse Cronica		Ulcera				

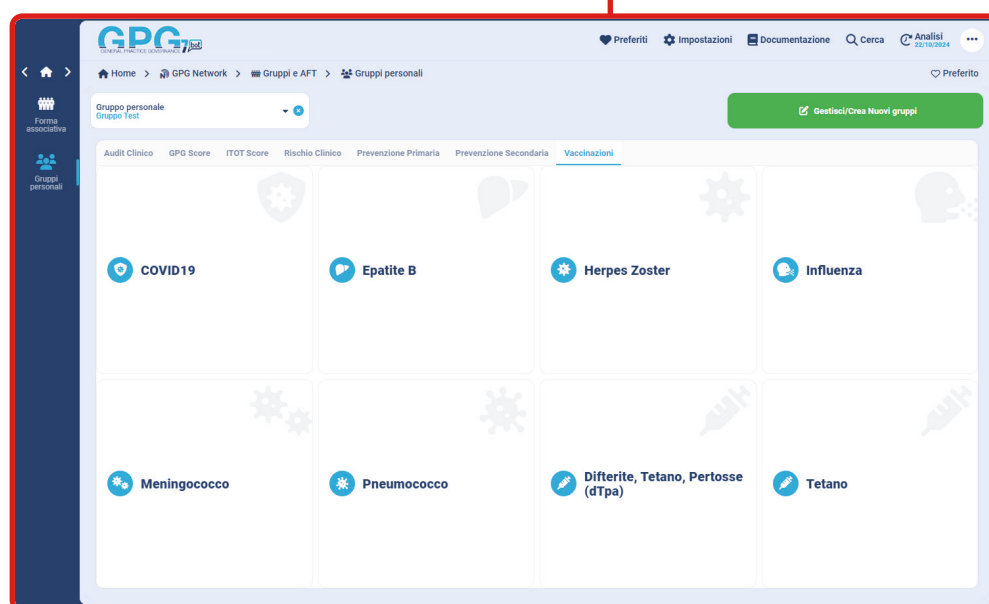
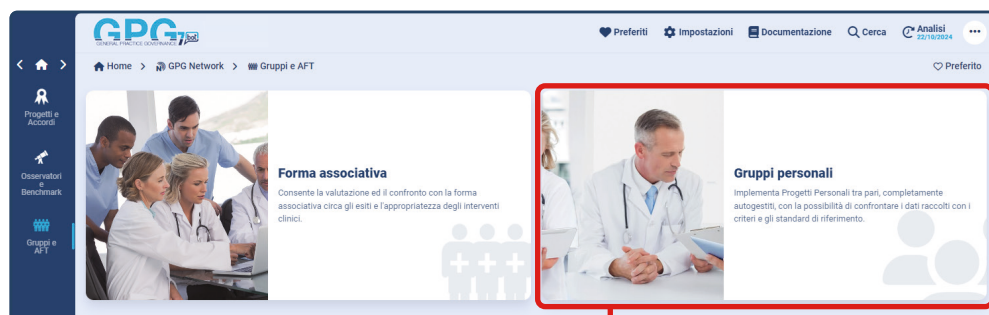
7.4 Gruppi Personali

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:

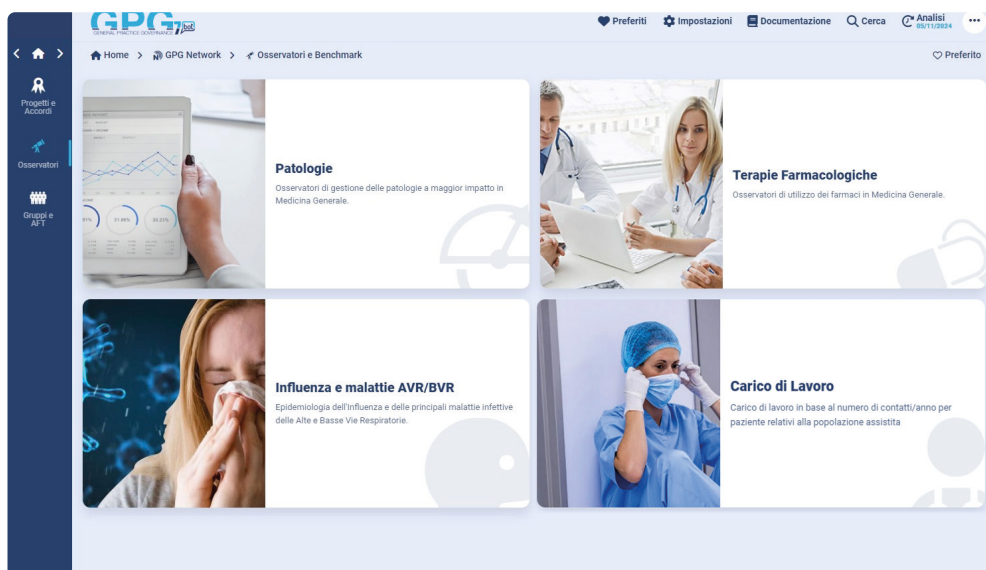
- **Audit clinico**
- **GPG Score**
- **ITOT Score**
- **Rischio Clinico**
- **Prevenzione Primaria**
- **Prevenzione Secondaria**
- **Vaccinazione**



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.

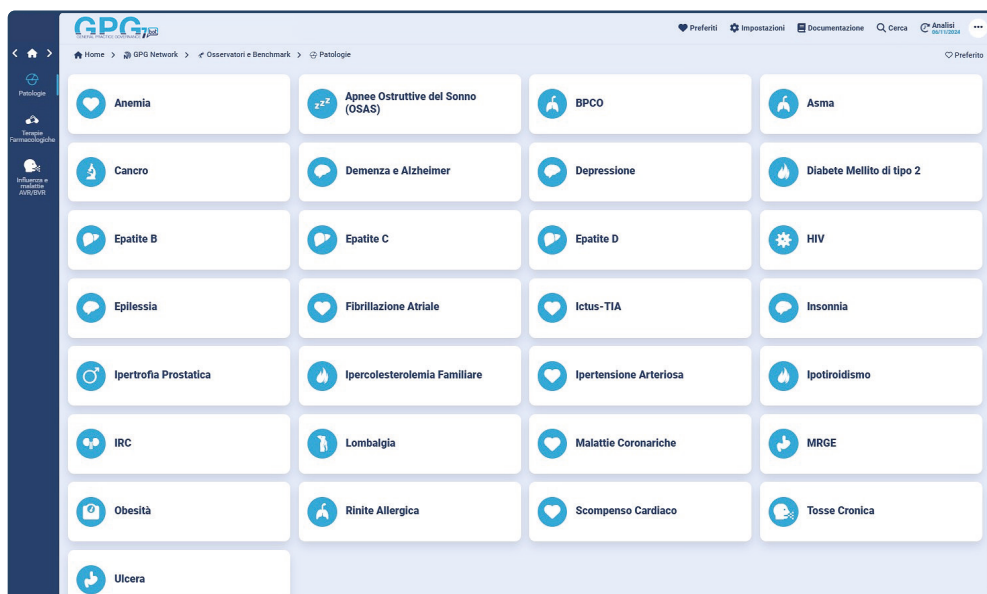
In particolare, nelle precedenti versioni, gli Osservatori si focalizzavano solo su temi specifici che spesso, tuttavia, non potevano essere trasferiti anche nella sezione del Governo Clinico.

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.

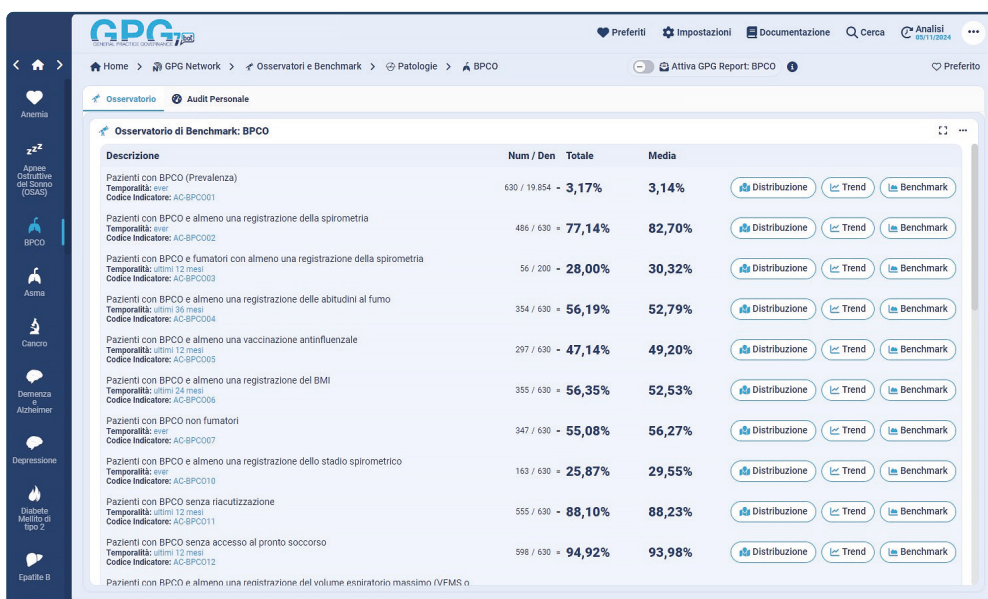
Il nuovo modulo Patologie ha cercato di colmare questo distacco d’intenti a supporto del MMG.

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.



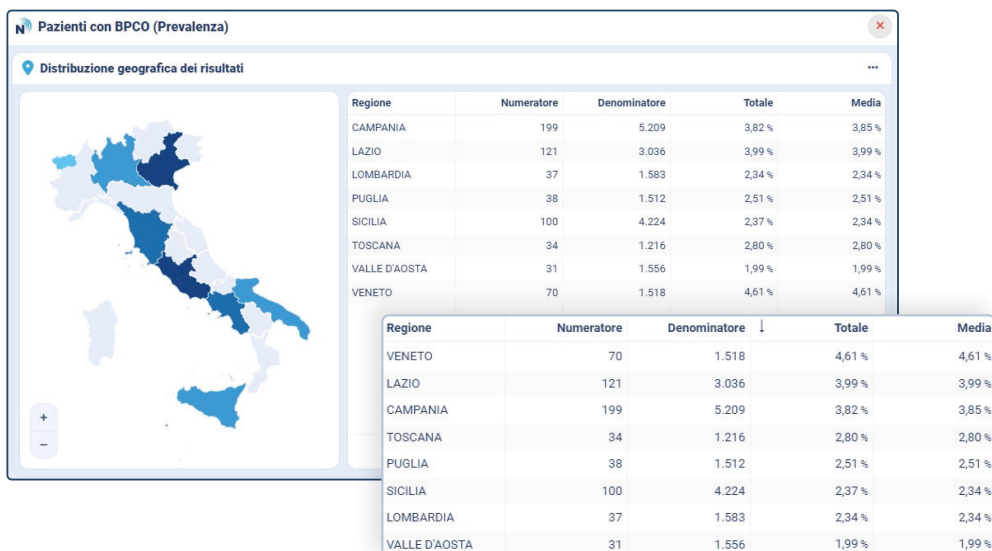
Cliccando su una di queste condizioni, ad esempio **BPCO**, emergono tutti gli indicatori implementati sul tema BPCO con il relativo Dettaglio Indicatore. Per ognuno degli indicatori viene riportato il valore assoluto del denominatore e numeratore, definito sulla totalità dei pazienti in carico ai MMG 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.



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 grade o più piccolo, o viceversa).



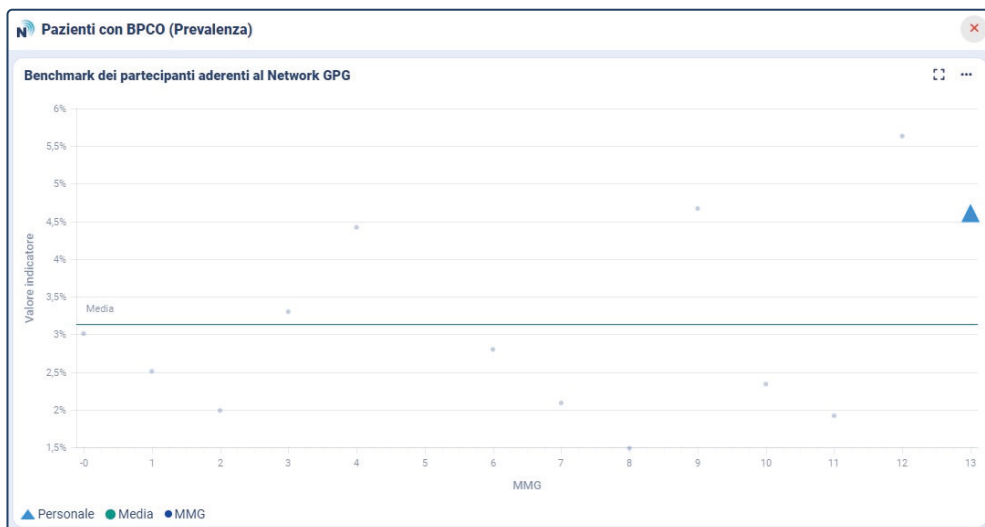


Selezionando il tasto **Trend**, la finestra che compare mostra l'andamento temporale della risultanza per lo specifico indicatore, dal dicembre 2019 fino ad oggi. La stima totale è accompagnata dal relativo intervallo di confidenza (superiore e inferiore) e dal valore della deviazione standard (StdDev). 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

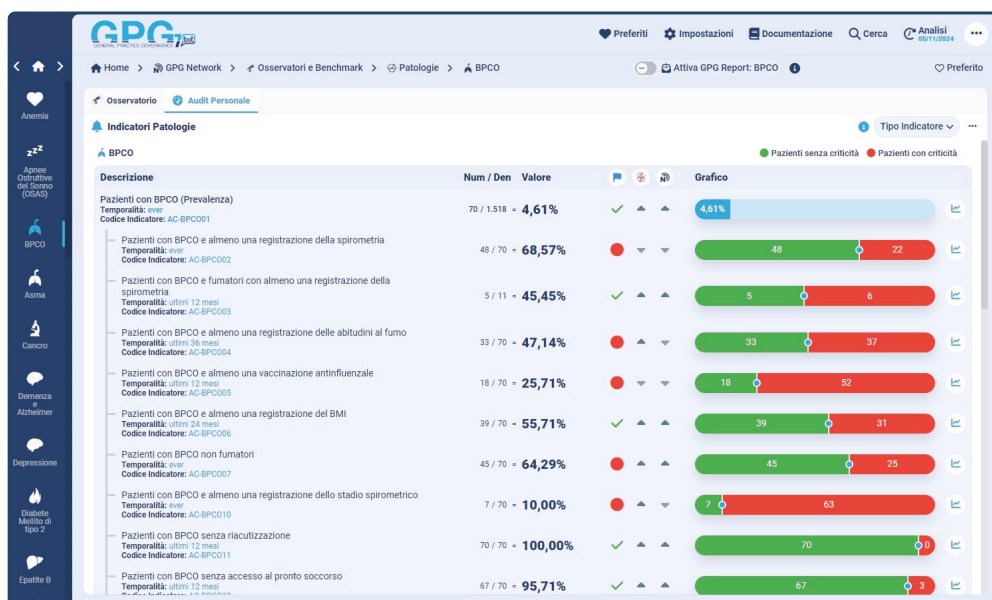
Cliccando sull'ultimo tasto **Benchmark**, l'utente ha la possibilità di effettuare una vera e propria valutazione dei propri benchmark rispetto agli altri utenti del network. Come mostrato in figura, per ogni indicatore, il medico ha la possibilità di visualizzare la stima personale (triangolo blu), 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.

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.

▲ Personale ● Media ● MMG



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.

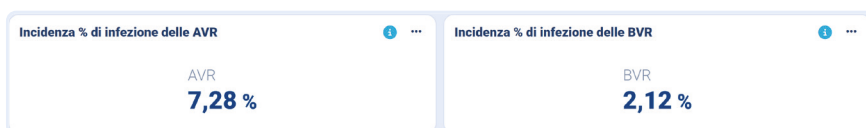


Accedendo al modulo, il MMG si trova davanti ad una vera e propria dashboard denominata "**Monitoraggio casi**". Questo sotto-modulo, come intuibile dal nome, si focalizza sull'inquadramento epidemiologico dei casi di infezione delle AVR/BVR.

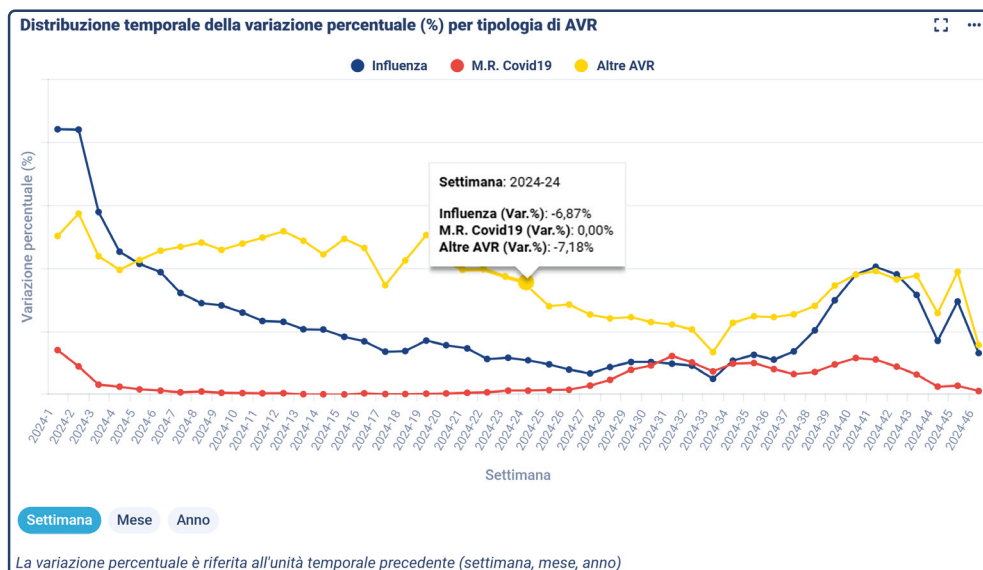
Nella parte a destra dello schermo, sono presenti due grafici che consentono di valutare quella che è la distribuzione dei casi di infezione delle AVR o BVR (modificabile in base al tasto in basso) tra gli assistiti di tutti i MMG del GPG Network, per sesso e fascia d'età o per Regione.

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.



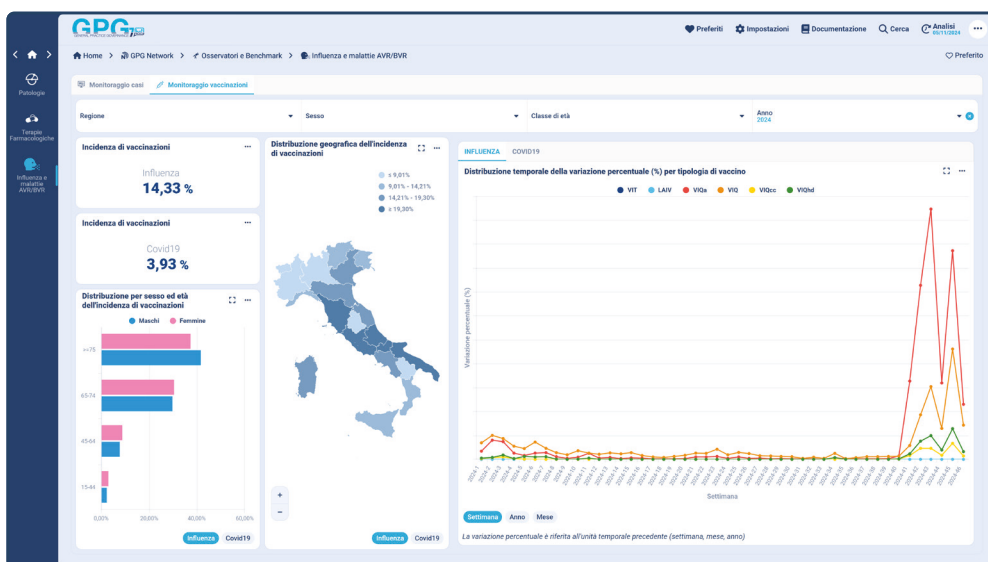
Sull'ascissa del grafico sono riportate le unità temporali, settate di default in settimane, ma modificabili in mesi o anni. Mentre l'asse delle ordinate indica il valore percentuale (%) dell'incidenza della rispettiva infezione.

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.

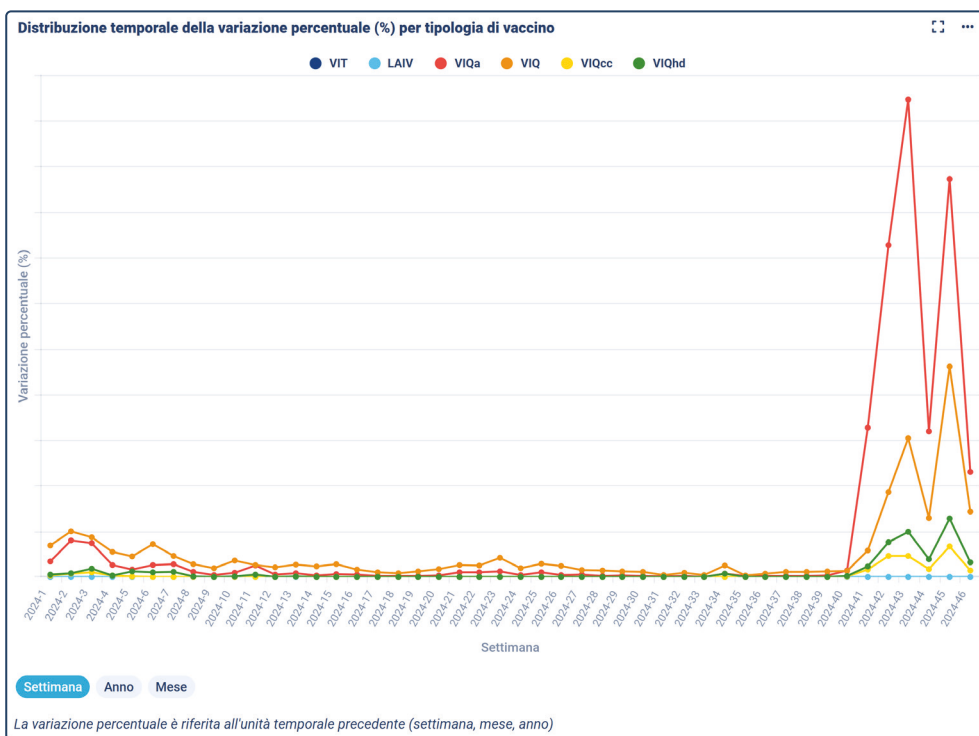
Oltre alle funzioni appena indicate, in alto è presente una barra con una serie di filtri che vengono eseguiti su tutti i grafici della dashboard. Questi permettono di filtrare per Regione, Sesso, Classe d'età e Anno d'interesse.

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.

Osservatorio di Benchmark: Nota100

Valutazione presa in carico, follow-up

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

Valutazione della terapia

Descrizione	Num / Den	Totale	Media	
Pazienti con DM2 non in terapia con ipoglicemizzanti Temporalità: ultimi 8 mesi Codice Indicatore: OSSN100-02	605 / 1.769	34,20%	34,41%	Distribuzione Trend Benchmark

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 Appropriately 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**

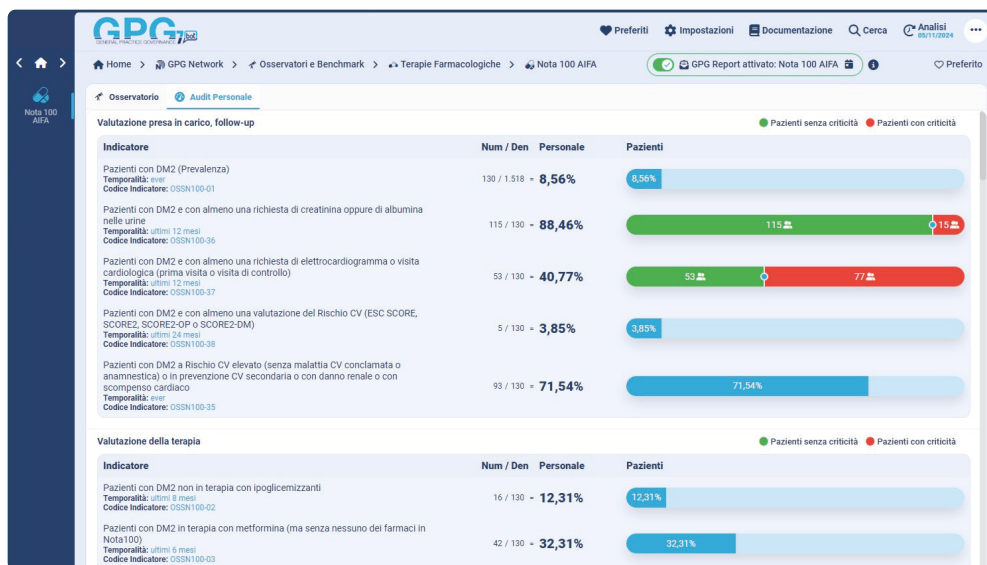
Come per l'Osservatorio "Patologie", il MMG accedendo all'Osservatorio sulla Nota 100 vede sulla sinistra dello schermo tutti gli indicatori implementati.

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.

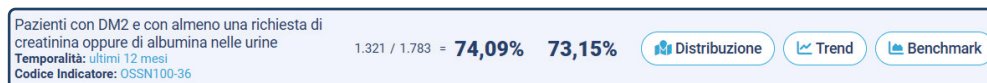


Naturalmente, come indicato in precedenza è essenziale che il MMG possa effettuare un rapido confronto con quelle che sono le proprie performance e, nel caso, effettuare azioni correttive direttamente sulle criticità emerse.

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.

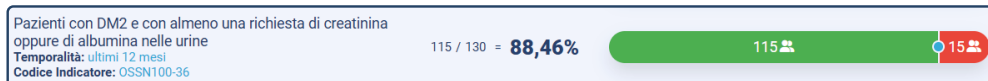
Cliccando sul tasto **Benchmark** si accorge che la sua percentuale è superiore al dato medio, nonché alla maggior parte dei suoi colleghi.



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 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

Pazienti (15)

Nascondi nomi Stampa Salva Excel Salva PDF

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

15 30 60

Pagina 1 su 1 (15 righe)

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 considerata 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.

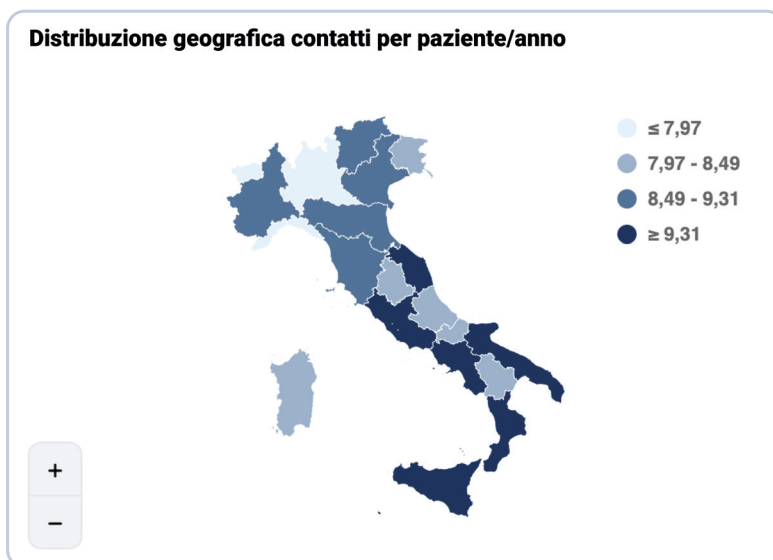


Il nuovo modulo “Carico di Lavoro”, integrato in Osservatori e Benchmark, si caratterizza da due diverse sezioni; “Sintesi” e “Dettaglio”.

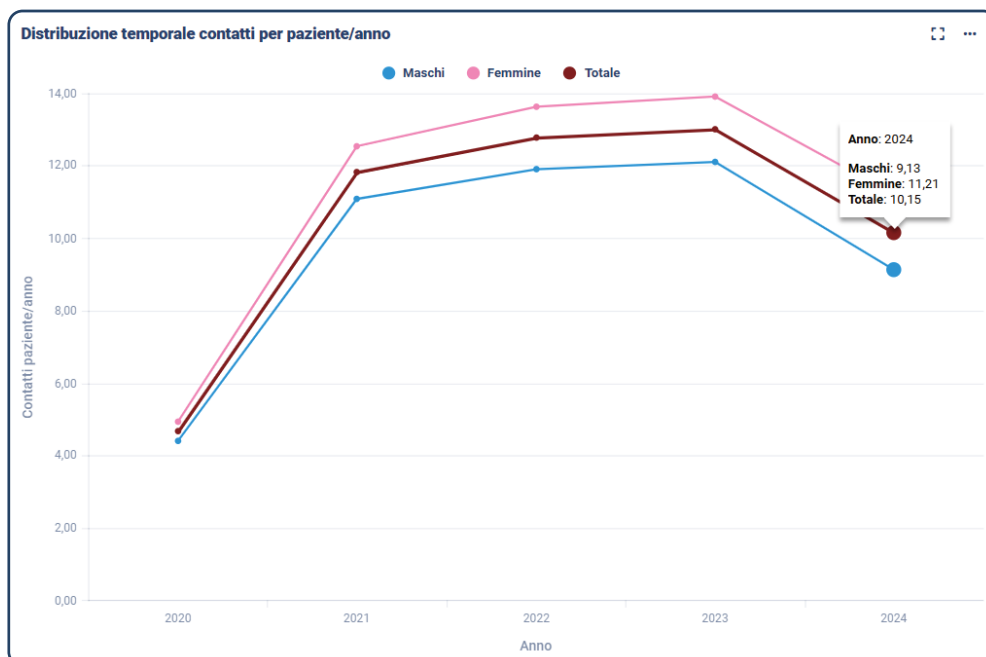
Cliccando sul modulo “Carico di Lavoro”, appare la prima della due sezioni, in particolare la sezione Sintesi.

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.

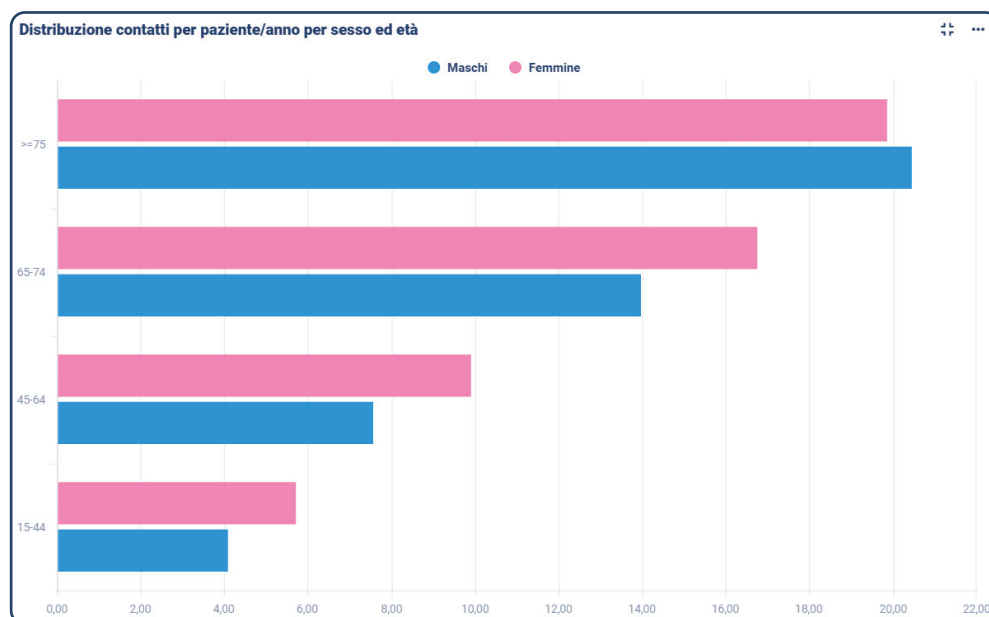




La sezione mette a disposizione dell'utente anche un grafico con l'analisi del trend annuale relativo al numero medio di contatti per paziente/anno stratificata per sesso.



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 difatti 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, nonché 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

