

EASYNET

Il programma di rete EASY-NET

Valutazione di efficacia degli interventi di Audit &Feedback

**WP5: AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING
HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES**

Giancarlo Marenzi
Centro Cardiologico Monzino, IRCCS, Milano
27.5.2019

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

Componenti WP5

Investigatore Principale: Giancarlo Marenzi (Direttore UTIC CCM)

Co-Investigatore Principale: Fabrizio Veglia (Direttore U. Biostatistica CCM)

Ricercatori:

Alice Bonomi (U. Biostatistica CCM);

Valentina Milazzo (Assistente UTIC CCM)

Referenti Amministrativi:

Alessandra Terragni (CCM),

Maria Lucarelli (CCM)

Cardiologi Collaboratori Esterni:

Dott. Fabrizio Oliva (Ospedale Niguarda di Milano [ANMCO]),

Dott. Corrado Lettieri (Ospedale di Mantova [GISE])

Supervisione: Prof. Elena Tremoli (Direttore Scientifico CCM)

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

Obiettivi

1. Sviluppare una strategia di implementazione di audit e feedback, con focus specifico sulla gestione ospedaliera e post-dimissione di tre principali patologie cardiovascolari.
2. Valutare l'efficacia degli interventi di audit e feedback, sviluppati nell'obiettivo 1, per migliorare la pratica sanitaria, riducendo la disparità osservate.

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

Patologie considerate:

1. Sindromi coronariche acute
2. Scompenso cardiaco acuto
3. Malattia valvolare aortica

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

Principali parametri considerati:

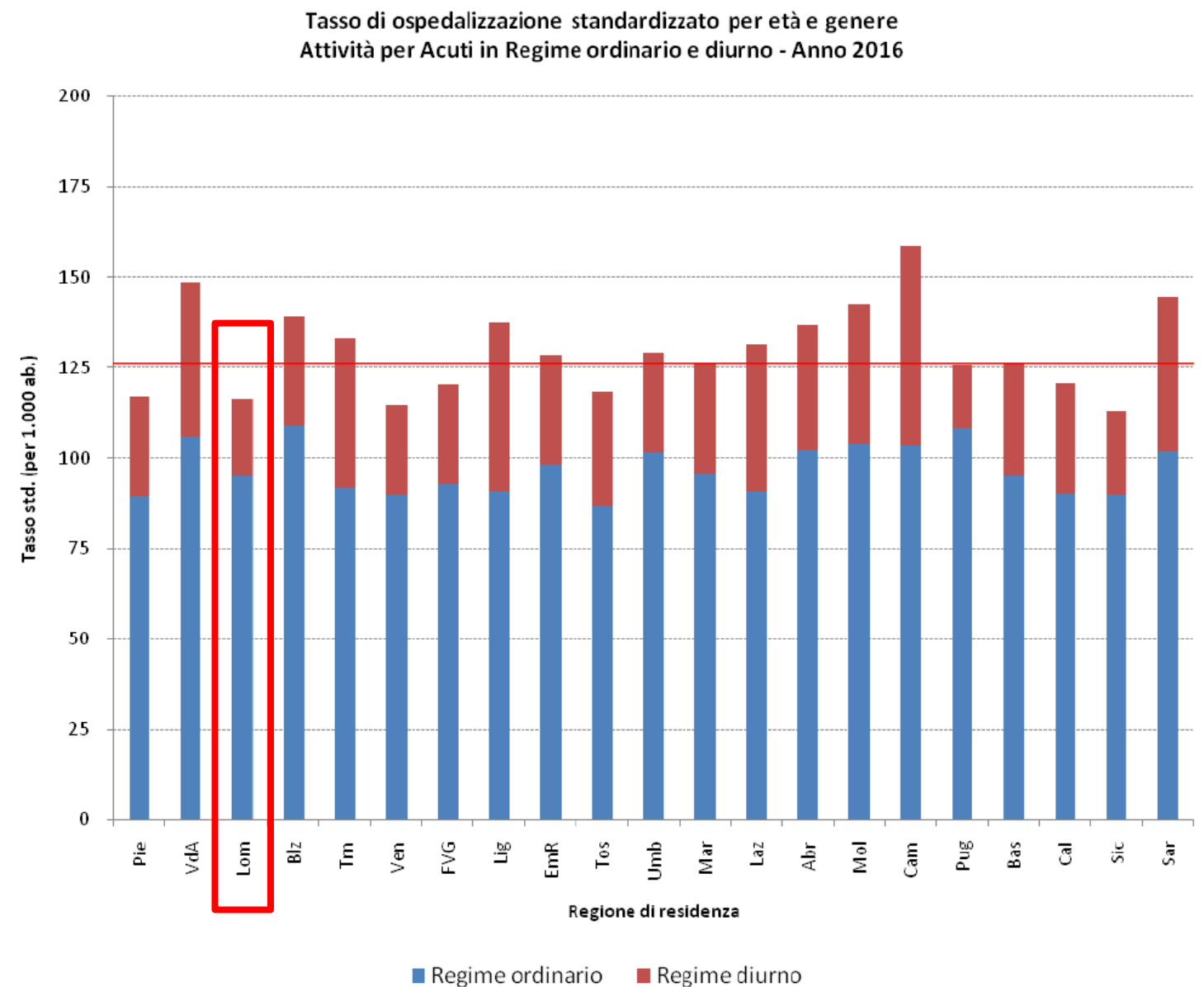
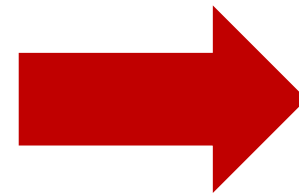
1. Mortalità ospedaliera
2. Mortalità a 30 giorni e a 1 anno
3. Re-ospedalizzazione a 30 giorni e a 1 anno
4. Accessi al Pronto Soccorso a 30 giorni e a 1 anno
5. Incidenza e stima del trend temporale (2006-2018)

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES



Database clinico e amministrativo
della Regione Lombardia
2006-2018

(9.341.000-10.020.000 persone)



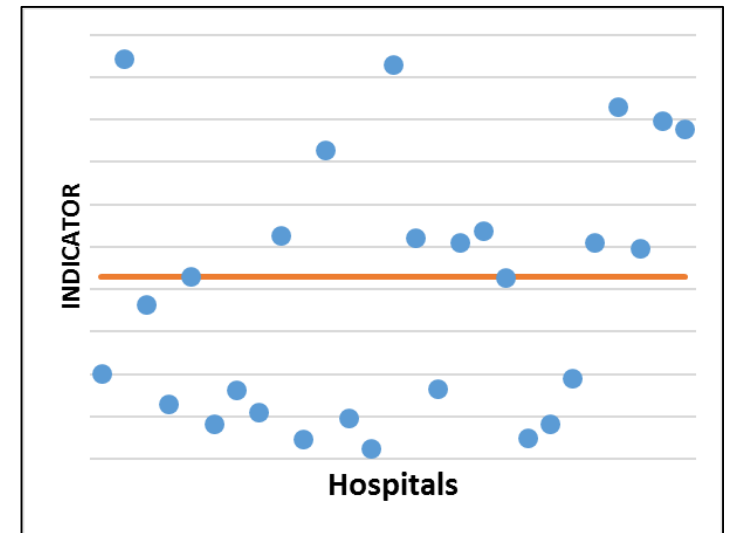
AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

Informazioni ricavate da:

1. Dati amministrativi
 - a. scheda di dimissione ospedaliera,
 - b. accessi PS,
 - c. verbali di visite ambulatoriali,
 - d. test di laboratorio,
 - e. esami diagnostici,
 - f. ricette di medicinali soggetti a prescrizione medica
2. Dati anagrafici
3. Registri società scientifiche cardiologiche

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

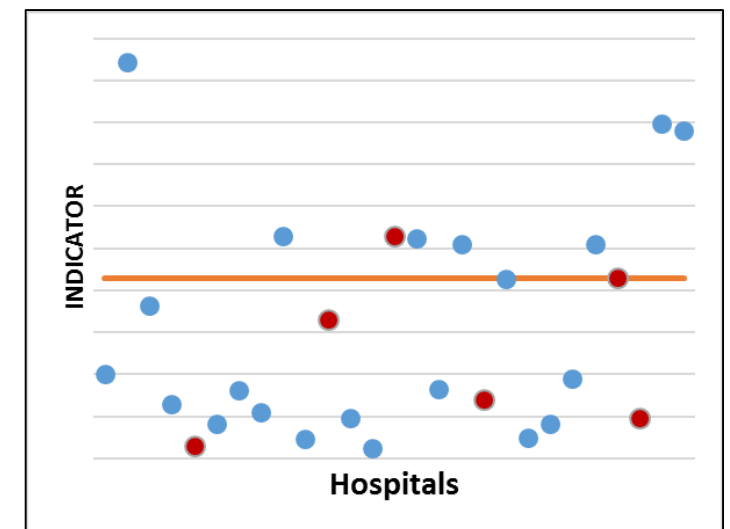
1. Sulla base di queste analisi, si individueranno gli operatori sanitari lombardi (ospedali e ATS) che presentano valori anomali (outliers), in termini di scostamento significativo degli indicatori dai valori medi e di riferimento regionali e dalle tendenze temporali.



Analisi degli indicatori

2. Gli outliers saranno randomizzati in due gruppi:

- un gruppo in cui saranno implementati programmi di feedback
- un gruppo di controllo senza feedback



Variazione degli indicatori

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

Attività previste: I fase (6-8 mesi)

1. Organizzazione dello studio, selezione delle banche dati e controllo qualità dei dati.
2. Definizione e messa a punto di indicatori, covariate più rilevanti per ogni patologia di interesse.
3. Stima dei valori medi regionali e di riferimento per un endpoint clinico «hard» e stima del trend temporale (2006-2018) di questo indicatore.
4. Individuazione degli operatori sanitari lombardi (ospedali e ATS) che presentano valori anomali (outliers).
5. Randomizzazioni degli outliers in due gruppi:
 - a. programma di feedback
 - b. gruppo di controllo senza feedback.

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES

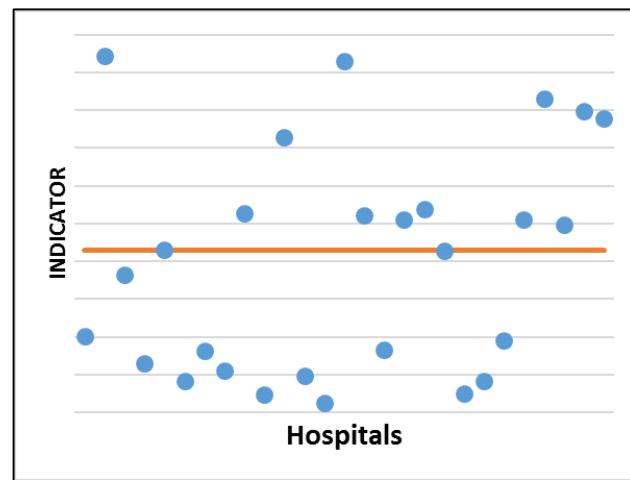
Attività previste: II fase (28-30 MESI)

1. Raccolta dati per la valutazione dell'efficacia del feedback
2. Analisi statistica per valutare la variazione degli indicatori ad un anno dall'intervento
3. Diffusione dei risultati

AUDIT & FEEDBACK STRATEGIES IN IMPROVING HEALTHCARE PRACTICE IN MAJOR CARDIOVASCULAR DISEASES



Database clinico e amministrativo della Regione Lombardia 2006-2018

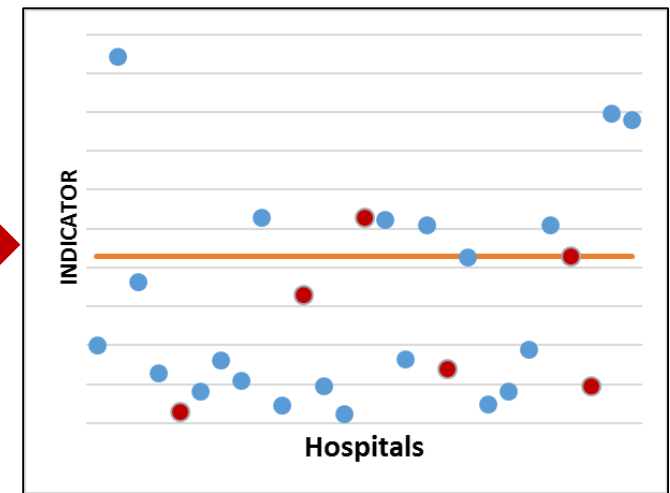


Indicatori a breve termine



Nuova strategia di feedback

Nessun intervento



Variazione degli indicatori

Fine

Giancarlo Mareni

Centro Cardiologico Monzino, IRCCS, Milano
