

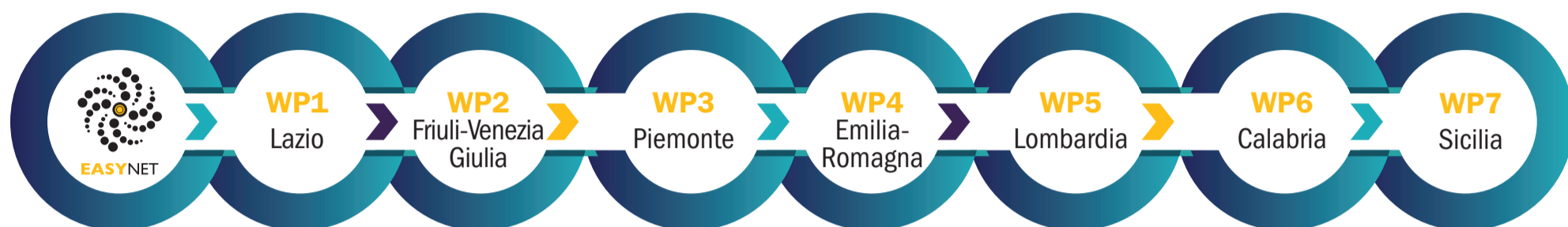
IL PROGRAMMA DI RETE EASY-NET:

LA DOMANDA DI AUDIT & FEEDBACK NEGLI OPERATORI SANITARI

Federica Violi^{1,2}, Anna Acampora^{3,4}, Laura Angelici³, Norina Di Blasio⁵, Mirko Di Martino³, Carmen Angioletti^{3,6}, Annarita Tullio⁷, Francesca Valent⁷, Eva Pagano⁸, Giovannino Ciccone⁸, Fabrizio Veglia⁹, Alice Bonomi⁹, Erica Rania¹⁰, Costantino Di Carlo¹⁰, Maria Cristina De Cola¹¹, Rosella Ciurleo¹¹, Nera Agabiti³, Marina Davoli³, Roberto Grilli⁴ per il gruppo di ricerca EASY-NET.

INTRODUZIONE

Il **programma di rete EASY-NET**, articolato in iniziative progettuali di implementazione di sistemi di **Audit & Feedback** (A&F) in sette regioni (Lazio, Friuli-Venezia Giulia, Piemonte, Emilia-Romagna, Lombardia, Calabria e Sicilia), ha offerto l'opportunità di analizzare come le attività di A&F siano messe in pratica.



OBIETTIVI

Descrivere ed analizzare iniziative regionali di implementazione di sistemi di A&F.

MATERIALI E METODI

Un questionario strutturato finalizzato a descrivere analiticamente le modalità operative adottate nella elaborazione ed implementazione del sistema di A&F. Il questionario è stato inviato ai referenti dei 7 progetti regionali. Il questionario è strutturato in 7 sezioni che includono la tipologia di competenze e responsabilità coinvolte, caratteristiche dei comportamenti clinici target degli interventi, tipo di indicatori utilizzati, il destinatario dell'intervento, le caratteristiche della reportistica, le azioni conseguenti e ulteriori interventi.

RISULTATI

Sono stati analizzati 9 questionari (due Regioni hanno articolato il lavoro in due progetti) inerenti differenti ambiti di applicazione dell'A&F: percorsi assistenziali ospedalieri o territoriali, condizioni acute (patologie tempo-dipendenti) o croniche (Diabete Mellito Tipo II e Insufficienza Cardiaca Cronica). I risultati chiave dell'indagine:

- In tutti i progetti **la composizione del team prevede la presenza di clinici, epidemiologi, medici di sanità pubblica, statistici.** Scarsamente rappresentati appaiono invece i servizi di Information&Communication Technology (ICT) e figure con responsabilità organizzative e manageriali delle organizzazioni sanitarie.
- Nella maggior parte dei questionari non emerge una risposta alla necessità di individuare in maniera specifica il comportamento clinico-organizzativo che si vorrebbe modificare e le cui cause specifiche dovrebbero essere analizzate. L'A&F pare essere utilizzato come un "generico richiamo" a prestare attenzione alla qualità dei servizi erogati.
- Nella gran parte dei casi, i sistemi di A&F strutturati fanno riferimento a indicatori tratti da flussi informativi amministrativi, con i benefici ma anche con i limiti che questi pongono, per esempio in termini di capacità di essere utili ai professionisti e di saper rispondere alle loro reali necessità informative.

CONCLUSIONI

Nei progetti analizzati l'A&F viene applicato a contesti e tematiche diversi, ma facendo sempre riferimento alla centralità del ruolo degli operatori sanitari. Questo rappresenta un importante punto di partenza per affrontare la **dimensione culturale dell'utilizzo dell'A&F**, anche se sarebbe auspicabile un maggior coinvolgimento di figure con responsabilità organizzative. Andrebbe **posta attenzione all'identificazione di specifici comportamenti sui quali intervenire e all'utilizzo di indicatori che possano accogliere i reali bisogni dei professionisti**, contribuendo così ad aumentare la domanda di A&F negli operatori sanitari.

1 Dept. of Clinical Governance AUSL-IRCCS of Reggio Emilia | 2 Clinical Experimental Medicine PhD Program, University of Modena and Reggio Emilia, Modena | 3. Dipartimento di Epidemiologia del SSR del Lazio, ASL Roma 1, Roma | 4. Sezione di Igiene, Dipartimento Universitario di Scienze della Vita e Sanità Pubblica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma | 5. Think2it, Pensiero Scientifico Editore, Roma | 6. Fondazione Policlinico Agostino Gemelli, Roma | 7. Istituto di Igiene ed Epidemiologia Clinica, Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, Udine | 8. SSD Epidemiologia Clinica e Valutativa, AOU Città della salute e della scienza di Torino e CPO Piemonte | 9. Centro Cardiologico Monzino, IRCCS, Milano | 10. Department of Experimental and Clinical Medicine, Chair of Obstetrics and Gynecology, "Magna Graecia" University of Catanzaro, ART Public Centre, "Pugliese Ciaccio" Hospital | 11. IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo, Messina

EASY-NET è co-finanziato dal Ministero della Salute e dalle Regioni partecipanti (NET-2016-02364191)