



EASYNET

A&F OBSTACLES

WP4 - Giulio Marchesini

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola

25.11.2021

WP4 - Efficacia degli interventi di Audit e Feedback per il miglioramento dell'assistenza sanitaria nel Diabete mellito di Tipo 2 e nell'Insufficienza Cardiaca Cronica

Obiettivo 1

Sviluppo di un intervento di A&F basato su banche dati amministrative disponibili a livello regionale.

Obiettivo 2

Attuazione e valutazione dell'impatto dell'intervento A&F sulla base delle banche dati amministrative disponibili a livello regionale.

Obiettivo 3

Analisi dei bisogni di pazienti e medici sulla base di focus group organizzati nelle unità partecipanti. Progettazione di una procedura A&F che integri le banche dati amministrative regionali con altre fonti informative.



WP4 - Efficacia degli interventi di Audit e Feedback per il miglioramento dell'assistenza sanitaria nel Diabete mellito di Tipo 2 e nell'Insufficienza Cardiaca Cronica

Analisi dei bisogni di pazienti e medici sulla base di focus group (sintesi)

Evidenza delle criticità sia dal punto di vista organizzativo (liste d'attesa, distanza dall'ospedale, disponibilità di risorse) sia da quello individuale (competenze, capacità di comunicazione).

Ulteriori problemi:

1. transizione demografica (progressiva fragilità dei pazienti), con un alto numero di pazienti di recente immigrazione, diverso stile di vita (comunicazione complicata).
2. Pandemia SARS-COV2 (spostamento dell'assistenza in presenza alla comunicazione web o informatica).

Bisogni:

1. approccio olistico non limitato all'analisi e alla cura delle malattie, ma che tenga conto dei determinanti sociali di salute, agendo in una prospettiva multidisciplinare.
2. Coordinamento delle attività nell'ambito del modello di cura strutturato (PDTA).
3. Feedback più frequenti per coinvolgere il professionista in attività finalizzate al miglioramento, di facile utilizzo nella pratica quotidiana.



WP4 - Efficacia degli interventi di Audit e Feedback per il miglioramento dell'assistenza sanitaria nel Diabete mellito di Tipo 2 e nell'Insufficienza Cardiaca Cronica

Stato dell'arte, ostacoli, condizioni favorevoli

Il WP aveva lo scopo di affrontare due aree completamente sconvolte dalla pandemia, a partire dall'inizio del 2020.

Parte degli specialisti sono stati spostati all'interno di nuove unità di cura dei pazienti con infezione da SARS-COV2; le unità di epidemiologia sono state inizialmente coinvolte nell'analisi dell'incidenza/prevalenza della malattia, e successivamente nella organizzazione e implementazione della campagna vaccinale.

L'analisi già programmata basata su banche dati amministrative disponibile a livello regionale (Nuclei di cure primarie) è stata interrotta e non è stato possibile riprendere le attività fino al secondo semestre del 2021.

L'integrazione dei dati amministrativi con i dati clinici residenti nelle unità specialistiche è stata ritardata a causa di problemi di privacy non risolti fino a poco tempo fa. Prevediamo di completarli entro la fine del 2021. All'interno dell'area di Bologna è disponibile un'ampia raccolta di database, inclusi i determinanti sociali della salute, che verranno raccolti in un sottoinsieme dello studio.



WP4 - Efficacia degli interventi di Audit e Feedback per il miglioramento dell'assistenza sanitaria nel Diabete mellito di Tipo 2 e nell'Insufficienza Cardiaca Cronica

Attività future e ostacoli

Sulla base dei risultati degli Audit delle banche dati amministrative nelle diverse aree regionali, saranno pianificate attività di feed-back in specifici e selezionati Nuclei di Cure Primaria (selezione in corso), utilizzando le analisi disponibili a livello regionale.

Gli stessi Nuclei di Cure Primarie verranno valutati successivamente, fornendo loro un'analisi dettagliata delle prestazioni durante il 2022-23, utilizzando una frequenza di segnalazione più intensa. I dati saranno analizzati considerando l'impatto della pandemia e il diverso standard di cura fornito ai pazienti cronici.

Protocolli e dati saranno in parte condivisi con quelli della Regione Lazio, aventi una popolazione target simile, e confrontati con i dati derivati da collezioni nazionali, a fini di benchmarking.

Nell'area metropolitana di Bologna i referti saranno integrati da dati clinici derivati dall'integrazione delle diverse banche dati. Questo permetterà il calcolo di qualità delle cure attraverso algoritmi validati che verranno resi e discussi con i sanitari dei Nuclei di cure primarie coinvolti nella sperimentazione ad intervalli regolari nel corso del 2022.

Ostacoli potrebbero verificarsi in caso di recrudescenza della pandemia, considerando le recenti evidenze di una quarta ondata che interessa diverse aree italiane.

