

I Quick



**nella Cartella Clinica Elettronica
Phronesis**

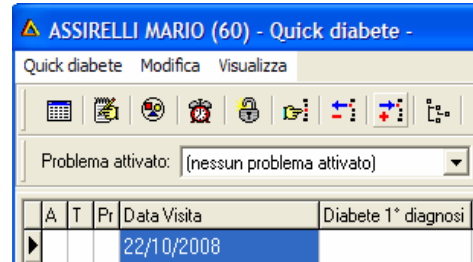
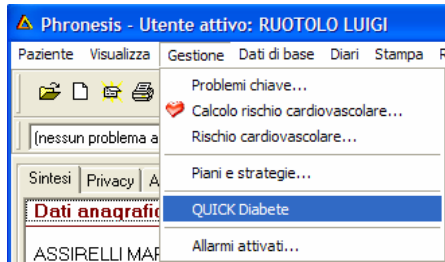


Come lavorare con i Quick nella Cartella Clinica Phronesis

"Assirelli Mario" paziente prova

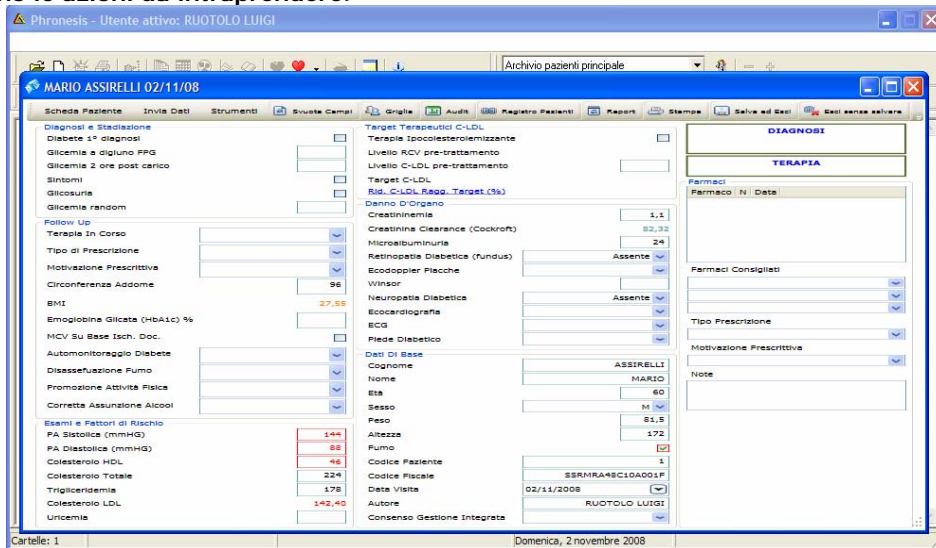
Scegliere in **Gestione** il Quick desiderato quindi scegliere

nuova valutazione Quick



Dopo alcuni secondi viene visualizzata la maschera QUICK con tutte le informazioni precedentemente registrate in Phronesis nel corso dell'ultimo anno, come previsto dalle Linee Guida di riferimento (per PAS – PAD in Ipertensione – 4 mesi, per HbA1c in Diabete - 3 mesi, per PAS PAD e assetto lipidico in Dislipidemie – 3 mesi ai fini del calcolo RCV).

Il MMG avrà in questo modo la possibilità di capire e valutare rapidamente quale è il livello di appropriatezza di gestione della patologia, per quel determinato paziente, e decidere, sulla base di dati reali, quali sono le azioni da intraprendere.



Al MMG vengono fornite informazioni sul Livello di Gravità della BPCO (Sospetto BPCO su base anamnestica oppure certezza diagnostica BPCO su base spirometrica), sul Livello di Gravità e sul Grado di controllo dell'ASMA; viene segnalata l'eventuale presenza di Alterata Glicemia a digiuno, della Ridotta Tolleranza al Glucosio o del Diabete (nel modulo diabete), vengono fornite informazioni sul raggiungimento dei Target Pressori in funzione del RCV iniziale (per l'ipertensione).

Vengono fornite indicazioni su quali interventi terapeutici sono indicati in funzione dei livelli di gravità della patologia (per tutte le patologie).

DIAGNOSI

BPCO Grave

TERAPIA

- Riduzione attiva dei fattori di rischio; vaccinazione antinfluenzale, vacc. anti-pneumococcica.
- Aggiungere broncodilatatori a breve durata d'azione (quando necessario)
- Aggiungere un trattamento regolare con uno o più (quando necessario) broncodilatatori a lunga durata d'azione; Aggiungere riabilitazione
- Aggiungere glucocorticosteroidi inalatori in caso di ripetute riacutizzazioni

In funzione del tipo di Quick vengono effettuati in automatico il calcolo del BMI, del C-LDL, del Cockcroft, del RCV (carta cuore o individuale cuore o ESH-ESC), del livello di RCV pretrattamento, del Target C-LDL (in funzione del livello di RCV pretrattamento) della % Riduz. C-LDL per il Raggiungimento del Target.

Target Terapeutici C-LDL

| | |
|---------------------------------|------------|
| Terapia Ipocholesterolemizzante | ✓ |
| Livello RCV pre-trattamento | Molto Alto |
| Livello C-LDL pre-trattamento | 168 |
| Target C-LDL | 70 |
| Rid. C-LDL Ragg. Target (%) | 58,3% |

Nelle maschere Quick sono presenti degli indicatori che non sono previsti nelle cartelle cliniche elettroniche, o che nelle stesse cartelle possono essere segnalati solo come testo, per i quali sono state definite risposte codificate in modo da poter essere analizzate nei processi di audit (per ecocardiografia in diabete → Frazione Eiezione normale o ridotta – per ecodoppler → Placche presenti o assenti – per emocromo → normale, anemia o policitemia, ecc. ...)

| Danno D'Organo | |
|---------------------------------|--------------------------|
| Creatininemia | 1,3 |
| Creatinina Clearance (Cockroft) | 60,83 |
| Microalbuminuria | 21 |
| Retinopatia Diabetica (fundus) | Proliferativa |
| Ecodoppler Placche | Presenti |
| Winsor | 1,2 |
| Neuropatia Diabetica | Presente |
| Ecocardiografia | F.E.Norm. |
| ECG | Norm. |
| Piede Diabetico | Ulcera attiva - gangrena |

In funzione del tipo di Quick vengono messi in visione i farmaci prescritti nel corso dell'ultimo anno in relazione al tipo di patologia considerata (ATC → R03 per BPCO e ASMA – ATC → C01-C10 – ATC A10 per ipertensione, diabete, dislipidemie, ATC → C01-C10 – ATC A10 e ATC B10 per Diabete) con riferimento anche al tipo di concessione (tipo di concessione A/N)

| Farmaco | N | Data |
|----------------|---|------------|
| CRESTOR*28CPR | 1 | 28/10/2008 |
| CRESTOR*28CPR | 1 | 13/10/2008 |
| ACEDIUR MITE*1 | 2 | 29/09/2008 |
| ENAPREN*28CPR | 2 | 27/09/2008 |
| CRESTOR*28CPR | 1 | 27/09/2008 |
| TENORMIN*42CP | 1 | 12/09/2008 |
| CRESTOR*28CPR | 1 | 12/09/2008 |
| AVANDIA*28CPR | 1 | 12/09/2008 |


Mentre la scheda Quick è aperta il medico può tornare a visionare il contenuto della Cartella Clinica del paziente (iconizzando la maschera Quick), per effettuare eventuali controlli sui dati, ad esempio registrati in diario come testo, e tornare nella maschera Quick per registrarli in forma codificata (ecocardiografia → Frazione Eiezione normale o ridotta in **Diabete**, Tosse, Espettorazione e Dispnea per la **BPCO**, Sintomi diurni e notturni per **Asma**, livello di RCV pretrattamento, Target C-LDL in funzione del livello di RCV pretrattamento, % Riduz. C-LDL per il Raggiungimento del Target in **Dislipidemie**)

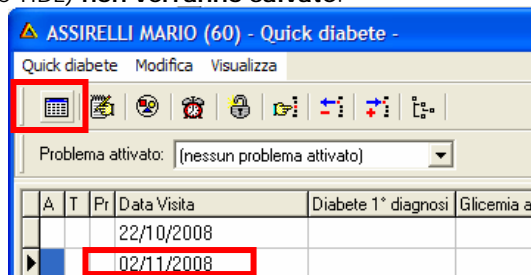
Una volta salvata (**salva ed esci!**) la scheda Quick viene depositata in cartella clinica e vengono registrati nella sezione seguente gli accertamenti, i problemi, ecc.

| ASSIRELLI MARIO (60) - Quick diabete - | | | | | | | |
|---|----------------------------|----------------------------|--------|--------|-----------------|--------------------|--|
| Quick diabete Modifica Visualizza | | | | | | | |
| Problema attivato: [nessun problema attivato] | | | | | | | |
| Disassuefazione fumo | Promozione attività fisica | Corretta assunzione alcool | PA MAX | PA MIN | Colesterolo HDL | Colesterolo totale | |
| Elargito | Feedback Positivo | Elargito | 144 | 88 | 46 | 224 | |
| | | | 144 | 88 | 46 | 224 | |
| | | | 144 | 88 | 46 | 224 | |

II Report Quick viene registrato in Diario

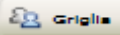
| Sintesi | Privacy | Anamnesi | Dati generali | Quadro clinico | Accertamenti | Terapia | Acc |
|---|---------|----------|---------------|----------------|--------------|---------|-----|
| Fuma sigarette. | | | | | | | |
| 21/03/2008 Il rischio cardiovascolare del paziente a 10 anni è: 21,29% | | | | | | | |
| QUICK | | | | | | | |
| 22/10/2008 QUICK Diabete | | | | | | | |
| Terapia in corso: - HbA1C: 7,5 - BMI: 27,55 - Circ. Addome: 96 - Corr. Assunz. Alcool: Elargito - Disassuef. Fumo: Elargito - Promoz. Att. Fisica: Feedback Positivo - Automon. Diabete: Praticato - MCV Isch.: No - PA Sist.: 144 - PA Diast.: 88 - Liv. C-LDL Pre Tratt.: 165 - Target C-LDL: 100 - Rid. C-LDL Target: 39,4% - Liv. RCV: Alto - C-LDL: 142,40 - Col. Totale: 224 - Col. HDL: 46 - Trigliceridemia: 178 - Terapia Ipcolester.: No - Uricemia: - Glic. Random: - FPG: - OGTT: - Sintomi: No - Glicosuria: No - Piede Diab.: Alteraz. polsi - ECG: Norm. - Ecocardiografia: F.E.Norm. - Neurop. Diab.: Assente - Winsor: 0,9 - Placche: Presenti - Retinop. Diab.: Assente - Microalbuminuria: 24 - Creatininemia: 1,1 - Cockroft: 82,32 - Primo Farmaco Consigliato: - Secondo Farmaco Consigliato: - Terzo Farmaco consigliato: - Tipo Prescrizione Consiglio: - Motivazione Prescrittiva Consiglio: - Note: - Età: 60 - Sesso: M - Fumo: SI | | | | | | | |

Per aprire una scheda Quick registrata in precedenza sarà sufficiente fare doppio click sull'icona  o sulla data della visita. **In questo caso la maschera Quick viene riaperta in sola lettura**, quindi non vengono accettate modifiche e quelle che verranno eventualmente effettuate direttamente sulla maschera Quick (es.: registrazione del dato C-HDL) non verranno salvate.



FUNZIONALITA' QUICK

BILANCIO DI SALUTE

Se si vuole valutare il **"bilancio di salute"** del paziente, riferito ad un determinato lasso di tempo, sulla maschera Quick sarà sufficiente cliccare sul tasto  ed appariranno tabellate tutte le precedenti visite del paziente gestite con i Quick.

Le informazioni presenti nella griglia potranno fornire utili indicazioni sul miglioramento/peggioramento nel tempo dei singoli indicatori di salute e sugli esiti degli interventi eseguiti.

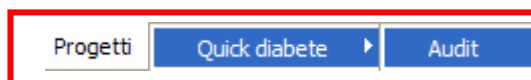
| Autore | Data Visita | Cognome | Nome | Età | Sesso | Emoglobina Glicata HbA1c | BMI | Circonferenza Addome | Fumo | PA Sistolica | PA Diastolica | Colesterolo LDL | C-LDL Pre Trattamento | Target C-LDL | Crestonine Clearance Cockcroft | Microalbuminuria | Wisor | Retinopatia Diabetica | Riachoce Ecodoppler | Neuropatia Diabetica | Piede Diabetico |
|--------|-------------|-----------|-------|-----|-------|--------------------------|-------|----------------------|------|--------------|---------------|-----------------|-----------------------|--------------|--------------------------------|------------------|-------|-----------------------|---------------------|----------------------|--------------------|
| ALFA | 14/05/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,14 | | | 142 | 88 | | | 100 | 47,97 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 18/05/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,14 | 90 | | 142 | 88 | 126,4 | | 100 | 47,97 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 22/05/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 6,8 | 26,14 | 122 | | 142 | 88 | | | 100 | 47,97 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 23/05/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,14 | | | 142 | 88 | | | 100 | 47,97 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 02/06/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,14 | | | 142 | 88 | | | 100 | 60,83 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 25/06/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | 94 | | 146 | 88 | 144,4 | | 100 | 60,83 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 22/07/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | 144,4 | | 100 | 60,83 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 08/08/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | 144,4 | | 100 | 60,83 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 01/09/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | | | 100 | 60,83 | | | | | falso | Alteraz. sens. mon |
| ALFA | 02/09/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | 165,4 | | 100 | 60,83 | | | | | trus | Ulcera attiva - c |
| ALFA | 13/09/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | 165,4 | 178 | 100 | 60,83 | | | | | trus | Ulcera attiva - c |
| ALFA | 19/09/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | 165,4 | 70 | 70 | 60,83 | | | Proliferativa | Presente | Ulcera attiva - c | |
| ALFA | 29/09/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | 104 | | 146 | 88 | 165,4 | 70 | 70 | 60,83 | | | Proliferativa | Presente | Ulcera attiva - c | |
| ALFA | 01/10/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | 165,4 | 70 | 70 | 60,83 | | | Proliferativa | Presente | Ulcera attiva - c | |
| ALFA | 01/11/08 | ASSIRELLI | MARIO | 63 | F | 7,1 | 26,74 | | | 146 | 88 | 165,4 | 70 | 70 | 60,83 | | | Proliferativa | Presente | Ulcera attiva - c | |

QUICK E SELF AUDIT

(Analisi Statistiche e Valutazione delle Performance Personali)

I Quick forniscono a ciascun medico una potente piattaforma di self-audit in grado di permettere la valutazione, in pochi secondi, della qualità complessiva del proprio agire professionale e dei risultati raggiunti nell'ambito del trattamento delle patologie croniche ad alto impatto sociale.

Per ottenere ciò è sufficiente accedere al Menù → **"Progetti"** → **Scegliere la patologia** → **Audit**



impostare il **periodo** e cliccare su **Avanti**

per avere dopo pochi secondi

Totale Pazienti Gestiti con Quick 15

- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Emoglobina Glicata: 73,33%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Creatinemia: 73,33%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Creatina Clearance Cockcroft: 73,33%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Microalbuminuria: 46,67%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Retinopatia Diabetica: 5,67%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Winsor: 33,33%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Neuropatia Diabetica: 100,00%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Ecocardiografia ultimi 3 anni: 33,33%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione ECG: 40,00%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione EO Piede Diabetico: 46,67%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione PAS: 60,00%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione PAD: 53,33%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Colesterolo Totale: 60,00%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Colesterolo HDL: 60,00%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Trigliceridemia: 60,00%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Colesterolo LDL: 60,00%
- Percentuale Pazienti con almeno una registrazione Uricemia: 66,67%

| Data | Cognome | Nome | ESa | Sesso | BMI | HbA1c | PAS | Colesterolo LDL | Winsor | Microalbuminuria | Cockcroft | Fumo | Creatinemia | Circ. Addome | Piede Diab. | Retinopatia Diab. | Neuropatia Diab. | ECG | Ecodoppler Placche |
|----------|------------|-----------|-----|-------|-------|-------|-----|-----------------|--------|------------------|-----------|------|-------------|--------------|-------------------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|
| 01/09/08 | ASSIRELLI | MARIA | 63 | F | 28,74 | 7,1 | 146 | 60,83 | | | | | 1,3 | | Alteraz. pens. mono filamento | | | | |
| 21/08/08 | BARNABO | CONCETTA | 48 | F | 26,22 | 7,3 | | 61,82 | | | | | 1,3 | | | | | | |
| 21/08/08 | BOBI | FRANCISCA | 45 | F | 27,51 | 6,97 | | | | | | | | 88 | | | | | |
| 21/08/08 | CORSICO | MICHELE | 58 | M | 28,74 | | 144 | 82,57 | | | | | 1,2 | | | | | | |
| 21/08/08 | MENCATTI | ANDREA | 43 | M | 30,09 | | | | | | | | | | | | | | |
| 21/08/08 | ROSSINI | CITELLO | 90 | M | 26,37 | | | | | | | | 7,63 | | | | | | |
| 21/08/08 | STARACE | GIUSEPPA | 86 | F | 24,09 | | | | | | | | | | | | | | |
| 22/07/08 | AIMONE | ANNA | 81 | F | 28,74 | 7,8 | 148 | 165,92 | 0,99 | 76 | 78,78 | | 1,03 | 88 | Alteraz. polii | Assente | Assente | om | Assenti |
| 14/06/08 | AIMONE | MICHELE | 61 | M | 25,74 | 5,08 | 128 | 152,8 | | 12,3 | 86,78 | | 1,1 | 95 | Alteraz. polii | Assente | Assente | om | Assenti |
| 14/06/08 | BANCO | STEFANO | 70 | M | 25,1 | 6,4 | 144 | 157,8 | 1,12 | 34 | 67,17 | | 1,1 | 94 | Negativo | Assente | Assente | om | Assenti |
| 14/06/08 | DEI MAGGIO | FRANCO | 59 | M | 27,26 | 8,4 | 144 | 97,2 | 1,01 | 22 | 71,26 | | 1,2 | 98 | Alteraz. sens. vibratoria | Assente | Assente | om | Assenti |
| 14/06/08 | MATEGNI | ADRIANO | 77 | F | 26,76 | 7,8 | 128 | 107,2 | 0,84 | 18 | 75,52 | | 0,8 | 88 | Ulcera cicatrizzata | Assente | Presente | I Nc | Presenti |
| 14/06/08 | ROSSI | LUCIO | 34 | M | 23,55 | 7,34 | 128 | 170,8 | 0,58 | 35 | 82,02 | | 1,4 | 78 | Ulcera cicatrizzata | Proiferativa | Presente | I Nc | Presenti |
| 14/06/08 | ZAPPONE | ANNA | 47 | F | 24,02 | 7,8 | 176 | 56 | | | | | | 94 | | | | | |
| 20/05/08 | BARCA | GIOVANNI | 64 | M | 28,37 | 7,6 | | 156,8 | | 24 | 57,7 | | 1,5 | 104 | | Non Proliferativa | Assente | | Assenti |

l'analisi completa delle proprie performance personali.

In questo modo diventerà semplice effettuare valutazioni della qualità del proprio operato, nel rispetto dei tempi e delle modalità operative tipiche della organizzazione dell'ambulatorio del MMG, **pre condizione obbligata per la modifica dei comportamenti e del proprio agire professionale.**

QUICK E GESTIONE INTEGRATA

(Scambio delle informazioni essenziali tra operatori coinvolti nel percorso di cura)

I Quick grazie alle funzioni di **INVIO DATI**, assicurano l'invio sicuro dei profili sintetici di patologia

1. di ogni singolo paziente oppure

2. di gruppi di pazienti

ai data repository, permettendo in questo modo la realizzazione di progetti di Gestione Integrata tra tutti gli attori interessati al percorso di cura del paziente.

| PATOLOGIA | COGNOME PAZ. | NOME PAZ. | CODICE FISCALE | COGNOME MMG/SPECIALISTA | USERNAME INVIANTE | AUTORE | DATA VISITA | | | |
|-----------|--------------|-----------|------------------|-------------------------|-------------------|--------|-------------|--|--|--|
| DIABETE | AIMO | ANNA | MAINNA47D50L842I | Ruotolo | ruotololuigi | ALFA | 22-07-2008 | | | |
| DIABETE | AIMO | ANNA | MAINNA47D50L842I | Ruotolo | ruotololuigi | ALFA | 10-09-2008 | | | |
| DIABETE | AIMONE | MICHELE | MNAMHL47B01F646X | Ruotolo | ruotololuigi | ALFA | 14-06-2008 | | | |
| DIABETE | AIMONE | MICHELE | MNAMHL47B01F646X | Ruotolo | ruotololuigi | ALFA | 16-09-2008 | | | |
| DIABETE | ASSIRELLI | MARIA | SSRMRA45R50F839E | Ruotolo | ruotololuigi | ALFA | 01-09-2008 | | | |

Grazie, poi, alla possibilità di **Visualizzazione**, di **Importazione** e di **Carica**

(mostra scheda) (importa scheda)

dei **Profili Sintetici di Patologia Quick**, presenti sui Portali Appropriattezza dedicati, sarà possibile superare tutte le difficoltà di **Comunicazione** e **Condivisione delle informazioni essenziali**, con il vantaggio non secondario di poter importare sul proprio gestionale i **Profili Sintetici di Patologia** compilati da uno qualsiasi degli attori del percorso, senza dover ritrascrivere le informazioni più volte.

Sarà possibile, in questo modo, raggiungere l'obiettivo della registrazione standardizzata (completa, razionale, semplice e rapida) di un "data set clinico" condiviso, indispensabile per la gestione dei pazienti secondo principi di appropriatezza.

QUICK E PROGETTI DI APPROPRIATEZZA CLINICA E GESTIONALE

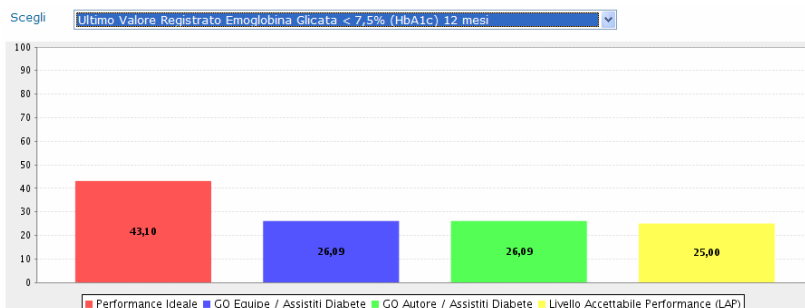
(Partecipazione a progetti previsti da ACN, progetti regionali e di ASL)

(Partecipazione a progetti di ricerca epidemiologica e di ricerca clinica)

I Quick grazie alle funzioni di **INVIO DATI AGGREGATI**, assicurano l'invio sicuro dei Risultati dei Self Audit di ogni singolo MMG ai data repository.

In questo modo i Quick:

1. consentono, la produzione automatica del valore degli indicatori di performance del singolo MMG;
2. favoriscono il confronto automatico dei valori dei propri indicatori di performance con valori analoghi prodotti dai colleghi del gruppo di appartenenza del MMG (Equipe –Distretto - ASL – Regione – Progetto) e, per ogni indicatore, il confronto con la Performance Ideale ed il Livello Accettabile di Performance (LAP)



3. permettono di percepire quali sono le modifiche del comportamento da attuare e i miglioramenti delle prestazioni da perseguire
4. favoriscono una modalità di raccolta dati in grado di produrre informazioni di tipo epidemiologico basati sulla pratica assistenziale quotidiana in Medicina Generale

Progetto : Regione Piemonte

Patologia : Diabete

| INDICATORE | PERF. IDEALE | AUTORE | EQUIPE | LAP | PUNTEGGIO AUTORE | PUNTEGGIO EQUIPE |
|---------------|--------------|--------|--------|-------|------------------|------------------|
| Prevalenza | 6,50 | 6,91 | 6,91 | 3,00 | 150 | 150 |
| Reg. HbA1c | 98,00 | 47,83 | 47,83 | 70,00 | 0 | 0 |
| HbA1c < 7,5 | 45,10 | 26,09 | 26,09 | 25,00 | 100 | 100 |
| Reg C-LDL | 89,00 | 39,13 | 39,13 | 60,00 | 0 | 0 |
| C-LDL < 130 | 36,40 | 13,04 | 13,04 | 20,00 | 0 | 0 |
| Reg PAS PAD | 97,00 | 39,13 | 39,13 | 90,00 | 0 | 0 |
| PAS-PAD < 130 | 36,60 | 13,04 | 13,04 | 20,00 | 0 | 0 |
| BMI | 100,00 | 65,22 | 65,22 | 70,00 | 0 | 0 |
| Circ Addome | 100,00 | 43,48 | 43,48 | 70,00 | 0 | 0 |
| Microalbumin | 86,00 | 30,43 | 30,43 | 50,00 | 0 | 0 |
| Creatininemia | 86,00 | 47,83 | 47,83 | 50,00 | 0 | 0 |
| TOTALE | | | | | 250 | 250 |

CONCLUSIONI

Grazie ai software Quick openETica, è possibile ottenere la trasformazione delle linee guida (diagnostiche, terapeutiche e gestionali) delle patologie a più elevata prevalenza in "strumenti informatici di utilizzo facilitato", il che consente a tutti i MMG (anche quelli con ridotta competenza informatica) di:

1. applicare nella pratica quotidiana, le innumerevoli raccomandazioni delle linee guida di riferimento delle principali patologie croniche
2. raggiungere l'obiettivo della registrazione standardizzata (completa, razionale, semplice e rapida) di un data set clinico indispensabile per la gestione dei pazienti secondo principi di appropriatezza
3. effettuare valutazione della qualità del proprio operato, nel rispetto dei tempi e delle modalità operative tipiche della organizzazione dell'ambulatorio del MMG
4. favorire il miglioramento qualitativo delle cure e assicurare la qualità del dato nelle ricerche epidemiologiche (previste dall'ACN)
5. disporre di un valido supporto ai programmi di formazione (residenziale e a distanza) in quanto in grado di permettere l'applicazione pratica delle raccomandazioni delle linee guida e la misurazione oggettiva dei cambiamenti indotti dall'aggiornamento, con favorevoli ripercussioni sulle modalità diagnostiche e prescrittive e sugli esiti degli interventi sanitari.

Grazie all'invio delle informazioni Quick in forma dettagliata e/o aggregata, dalla rete di punti di raccolta rappresentati dai singoli MMG, il flusso di informazioni dal livello locale a quello condiviso che alimenta il data repository, rende possibile, in maniera automatica:

1. la visione e la consultazione dei risultati aggregati di gruppi di MMG
2. la condivisione e lo scambio informativo di data set clinici essenziali, capaci di unire completezza e sintesi, per una efficace gestione integrata delle patologie croniche