



# Audit Clinico

*Ulrich Wienand MD PhD*

Azienda Ospedaliera Universitaria "S. Anna"

Università degli Studi

Ferrara



# Audit Clinico

Definizione – Etimologia  
Il termine “Audit” in altri mondi  
Ciclo dell’Audit Clinico



# “Audit Clinico”

Una definizione concisa e corretta:

**“Verifica della pratica corrente  
rispetto a criteri e standard noti”**



# Clinical Audit

“L’audit clinico è un processo di miglioramento della qualità che cerca di migliorare l’assistenza al paziente e gli esiti attraverso una **revisione sistematica** dell’assistenza rispetto a **criteri precisi**, e la realizzazione del **cambiamento**.”

Aspetti di struttura, **processo ed esito** vengono selezionati e valutati sistematicamente, in rapporto ad **espliciti criteri**.

Dove è indicato, i cambiamenti vengono realizzati a livello individuale, di team o di servizio e vengono effettuati successivi **monitoraggi** per confermare il miglioramento dell’assistenza sanitaria erogata.”

NICE 2002

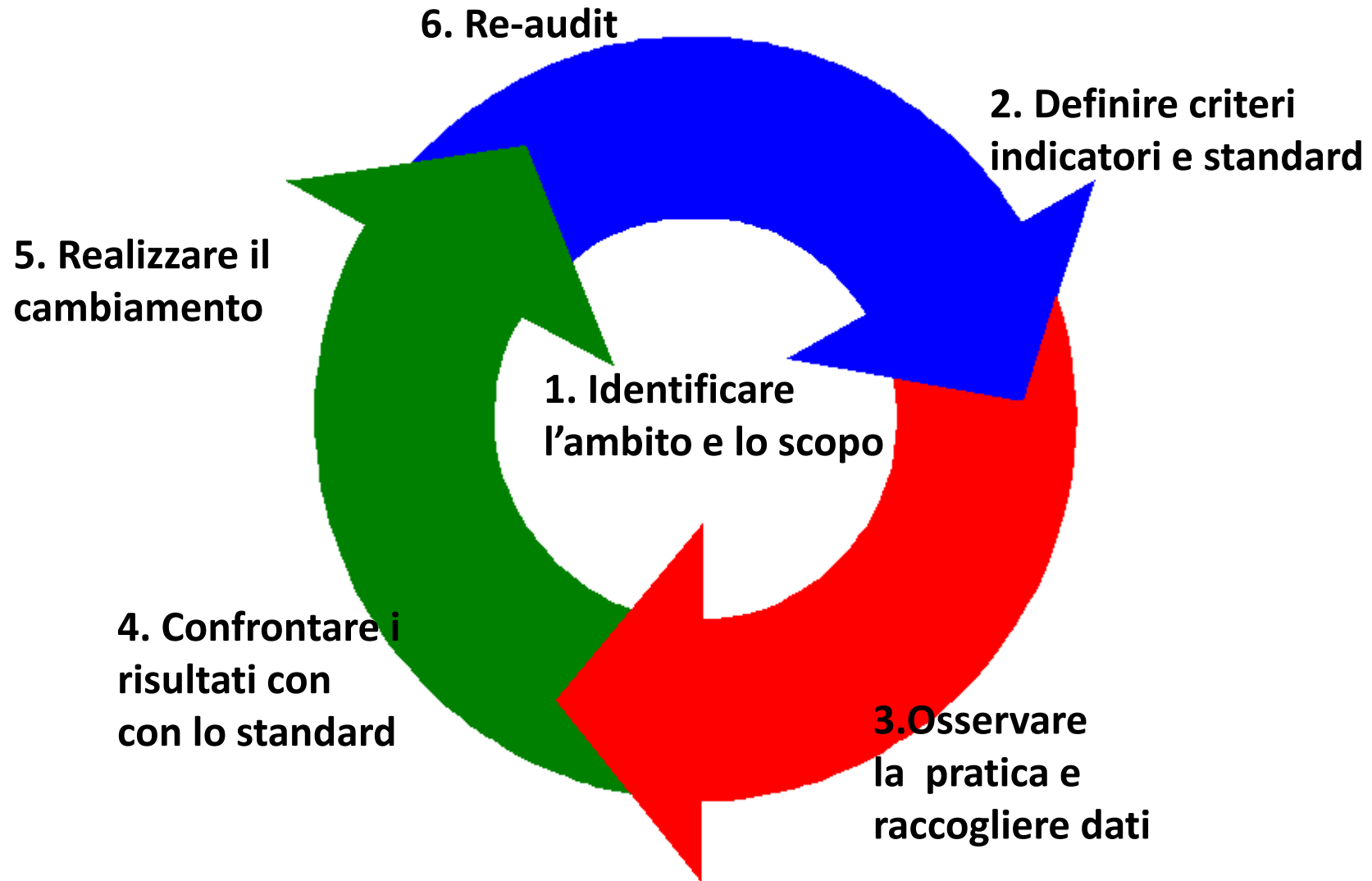


# Caratteristiche dell'audit clinico

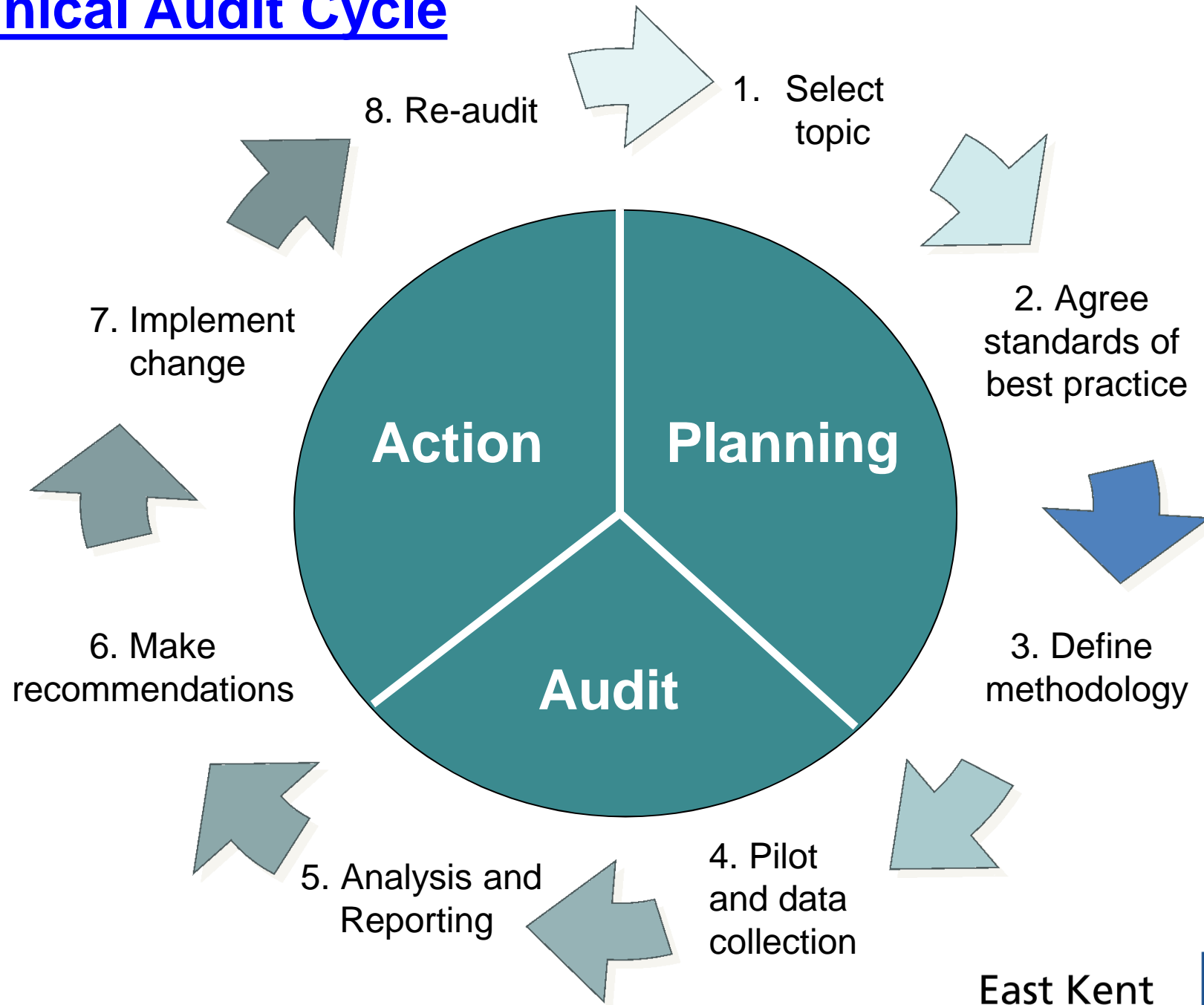
- ✓ Iniziativa condotta da professionisti
- ✓ Oggetto legato alla qualità professionale
- ✓ Attività strutturata, sistematica
- ✓ Revisione, valutazione, analisi
- ✓ Cerca di migliorare i processi e gli esiti (*outcome*)
- ✓ Standard espliciti e concordati
  - “Tra pari”: non top down
  - Necessita di adeguata documentazione clinica
  - Riservatezza (*confidentiality*) dei risultati

Wienand 2009

# Ciclo dell'audit clinico



# Clinical Audit Cycle





dal lat. “*audire*”: udire,  
ascoltare, apprendere

## audit (n.)

1431, from L. *auditus* "a hearing," pp. of *audire* "hear" (see *audience*). Official examination of accounts, which were originally oral. The verb is attested from 1557. Auditor is attested from 1377, from Anglo-Fr. *auditour*, from L. *auditorem* (nom. *auditor*) "a hearer," from *auditus*.





# “Oodit”

- Concetto di Audit in altri mondi: revisione dei conti, verifica, ispezione
- Soprattutto se utilizzato senza l’aggettivo “clinico”
- Economia aziendale: “an official inspection of an organization’s accounts.”

*Compact Oxford English Dictionary 2008*



Concetto di Audit in “altri mondi”:

# Economia Aziendale

- “Esame della contabilità o di altre registrazioni attinenti al denaro o alla proprietà, realizzato da funzionari competenti .. al fine di verificarne la correttezza” Lexicon Webster Dictionary
- *In senso più ampio:* Funzioni aziendali di verifica e controllo

CQI Info 1999



# Concetto di Audit in “altri mondi”: Certificazione ISO 9000

*“Audit dei sistemi di gestione per la qualità e/o di gestione ambientale”:*

Audit, **verifica ispettiva**: processo sistematico, indipendente e documentato per ottenere evidenze dell’audit e valutare con obiettività, al fine di stabilire in quale misura i criteri dell’audit sono stati soddisfatti.

UNI EN ISO 19011, febbraio 2003, pag. 2





# Dove cercare materiali sull'Audit Clinico?

Bibliografia, siti web, ...



[auditclinico@ospfe.it](mailto:auditclinico@ospfe.it)

- indirizzo e mail per contatti col docente

[@audit\\_clinico](https://twitter.com/audit_clinico)



<https://newsletteraudit.wordpress.com>

- blog nato dalla vecchia newsletter mensile

[www.ospfe.it](http://www.ospfe.it) (sezione: Audit Clinico)

Sito internet con materiale bibliografico e strumenti pratici, in parte riservato

[www.hqip.org.uk/](http://www.hqip.org.uk)

Sito internet dell'agenzia britannica che dal 2008 si occupa di promozione e gestione degli Audit Clinici



## Newsletter sull'Audit Clinico

### Publicati nuovi Quality Standards di NICE: cosa sono e dove possono esserci utili ?

🕒 22 GENNAIO 2016    💬 LASCIA UN COMMENTO

Questa settimana NICE ha pubblicato 3 nuovi "Quality Standards":

- sul diabete gestazionale (QS 109)
- sulla polmonite (QS 110)
- sull'obesità adulta (QS 111).



Cerca ...

#### ARTICOLI RECENTI

[Publicati nuovi Quality Standards di NICE: cosa sono e dove possono esserci utili ? 22 gennaio 2016](#)

[Monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio nella legge di stabilità: sono possibili degli equivoci 17 gennaio 2016](#)

[Notizie da Isqua, NICE, HQIP e sugli ultimi sviluppi in UK e Germania 15 gennaio 2016](#)

[Analisi 2015 di questo blog 12 gennaio 2016](#)

[Indicatori di qualità e la pubblicazione dei risultati: uno studio europeo in un altro settore può insegnarci qualcosa? 7 gennaio 2016](#)

## Dove deve andare?



Uno strumento che permette di cercare per "reparto o servizio" o per "nome del medico", individuando con precisione la posizione all'interno della mappa. Per raggiungere la sede desiderata sarà sufficiente selezionare la voce d'interesse, visualizzare l'ingresso (con parcheggio consigliato) e calcolare il percorso.

[Reparti e servizi](#)
[Come fare per...](#)
[L'informazione](#)
[Formazione](#)
[.: Albo pretorio](#)
[.: Profilo del committente](#)
[Ufficio Relazioni con il Pubblico](#)

Tu sei qui: Portale → per il Professionista → Audit clinico

## ■ Audit Clinico

### Workshop Italiano sull'Audit Clinico 2013

[audit.jpg](#)

Si è svolto a Ferrara, il 13 Settembre 2013, l'ottavo Workshop Italiano sull'Audit Clinico. Hanno partecipato circa 120 persone, nell'Aula Magna del nuovo ospedale di Cona.

I due focus tematici riguardavano la metodologia dell'Audit, l'applicazione dell'Audit nella terapia farmacologica e nell'ambito della salute mentale e delle dipendenze patologiche. L'ospite straniera quest'anno era Nancy Dixon, autrice del manuale "Come condurre un Audit Clinico a beneficio dei pazienti" (2012).

Nel pomeriggio si è tenuto un dibattito su una tematica, diventata attuale anche in Italia. "E' giusto e utile pubblicare i dati sulla qualità degli ospedali?"

Si possono scaricare il programma del workshop e copia delle slide. Saranno messe a disposizione anche alcune foto.

### Uscito il lingua italiana il volume di Nancy Dixon

E' uscito dalla tipografia la versione italiana del libro di Nancy Dixon sull'Audit Clinico. Scarica qua il depliant e l'indice.

### Newsletter sull'Audit Clinico

Da Febbraio 2011 le novità sull'Audit Clinico sono contenute in una newsletter mensile che viene inviata gratuitamente a chi lo richiede. Ogni newsletter contiene:

- indicazione, abstract ed eventuale commento di un articolo della letteratura internazionale in materia di Audit Clinico
- notizie internazionali, prevalentemente dall'ambito anglosassone
- almeno una notizia italiana (per esempio, informazioni su corsi e eventi)- la lettura di un testo classico sull'Audit Clinico
- un "mito metropolitano" sull'Audit Clinico, da sfatare.

Vai alla pagina della Newsletter

### In questa sezione...

- [FAQ sull'Audit Clinico](#)
- [L'esperienza della nostra azienda](#)
- [Materiali Audit Clinico](#)
- [Primo Workshop sull'Audit Clinico](#)
- [Secondo Workshop sull'Audit Clinico](#)
- [Terzo Workshop 2008](#)
- [Quarto Workshop 2009](#)
- [Quinto Workshop 2010](#)
- [Corso Avanzato per Facilitatori di Audit Clinico](#)
- [Che cosa è un Audit Clinico ?](#)
- [Audit Clinico](#)
- [Newsletter sull'Audit Clinico](#)
- [Sesto Workshop 2011](#)
- [Numeri arretrati Newsletter](#)
- [Programma\\_Workshop\\_Audit\\_2013.pdf](#)
- [Workshop Audit Clinico 2013](#)



TWEET 121 FOLLOWING 12 FOLLOWER 51

### AuditClinico

@audit\_clinico

Questo e' l'account di Twitter abbinato alla Newsletter sull'Audit Clinico

Italia

[newsletteraudit.wordpress.com](http://newsletteraudit.wordpress.com)

Iscritto a agosto 2011


#### Tweet Tweet e risposte

 **AuditClinico** @audit\_clinico · 22 gen  
 Master in Economia e Management dei Servizi Sanitari UniFe  
[lnkd.in/eZJNbsi](http://lnkd.in/eZJNbsi)

← ↻ ❤ 📊 ⋮

 **AuditClinico** @audit\_clinico · 22 gen  
 Pubblicati nuovi Quality Standards di NICE: cosa sono e dove possono esserci utili ? [newsletteraudit.wordpress.com/2016/01/22/pub...](http://newsletteraudit.wordpress.com/2016/01/22/pub...)

← ↻ ❤ 📊 ⋮ Riepilogo

 **AuditClinico** @audit\_clinico · 20 gen  
 Qualcuno ragiona insieme ai pazienti sulle priorità delle valutazioni in sanità. [lnkd.in/evfizCb](http://lnkd.in/evfizCb)

← ↻ ❤ 📊 ⋮

#### Chi seguire

-  **The I**  
Segu +
-  **Kim I**  
Segu +

Trova amici

#### Tendenze

- #1DHistoryVide
- Giulia Latorre
- #SecretLoveSor
- #Rouhani
- #GossipGirlDav



# Bibliografia di base

- Benjamin A *Audit: how to do it in practice*  
BMJ 2008; 336; 1241-1245 [nell'ebook](#)
- NICE, CHI, RCN, University Leicester  
*Principles for best practice in Clinical Audit*;  
Radcliffe Medical Press, 2002 [su ospfe.it](#)
- Ministero della Salute *Manuale "L' Audit Clinico"* 2011 [su ospfe.it e sul blog](#)
- **Ebook:** *Le raccomandazioni della Siquas - Vrq sull' Audit Clinico - Che cosa dice la letteratura ?* 2014

[su ospfe.it e sul blog](#)





# Audit Clinico

Perché un Audit Clinico ?  
L'impatto dell'Audit Clinico  
*Audit e Clinical Governance*

“Clinical Audit is a key and essential component of Clinical Governance”

A Practical Handbook for Clinical Audit - Clin. Gov. Support Team - March 2005



# Governo Clinico

- Il Governo Clinico è riconducibile alla capacità dei servizi di produrre informazioni relative all'**efficacia** e all'**appropriatezza** delle prestazioni erogate.
- Si tratta di utilizzare **indicatori** utili a una valutazione dei processi e degli esiti delle funzioni assistenziali e di adottare le metodologie necessarie alla loro **rilevazione**.
- ...devono essere il più possibile derivati dalle **conoscenze disponibili** sull'efficacia degli interventi sanitari e.. essere condivisi dagli operatori.

*Roberto Grilli, 2001*

# Clinical Governance

## Ambiti

- Efficacia
- Appropriatazza
- Sicurezza pazienti

## Strumenti

- Audit Clinico
- Indicatori di performance clinica
- Linee guida
- PDTA



# L'impatto dell'Audit Clinico

## 1. sullo sviluppo professionale

- 68 % dello “junior staff” cambia comportamento professionale (Kerrison et al. 1993)
- 28 % dei GP riferisce cambiamenti dopo l'audit (Russell et al. 1992)
- Linfonodo Sentinella: Audit Clinico ha lo stesso effetto dell'affiancamento ad un trainer esperto (Krag 2009)
- General Medical Council: “ogni medico dovrebbe partecipare regolarmente ad audit clinici per migliorare a propria pratica” (Habiba 2006)



# L'impatto dell'Audit Clinico

## 2. sui risultati clinici

- Miglioramenti significativi della performance in 711 MMG (Palmer 1984,1986)
- “Audit e feedback possono migliorare la pratica professionale, ma gli effetti sono variabili. Quando sono efficaci, gli effetti vanno dal piccolo al moderato” (Cochrane 2009, revisione 118 studi)
- però: Audit non è solo “restituzione di dati ai professionisti”, ... mancano 22/27 attività (Foy 2005)
- “Audit e feedback hanno un modesto, ma significativo effetto sugli outcome di qualità, quando forniscono suggerimenti specifici e scritti, ed un feedback più frequente aumenta questo effetto” (Hysong 2009)





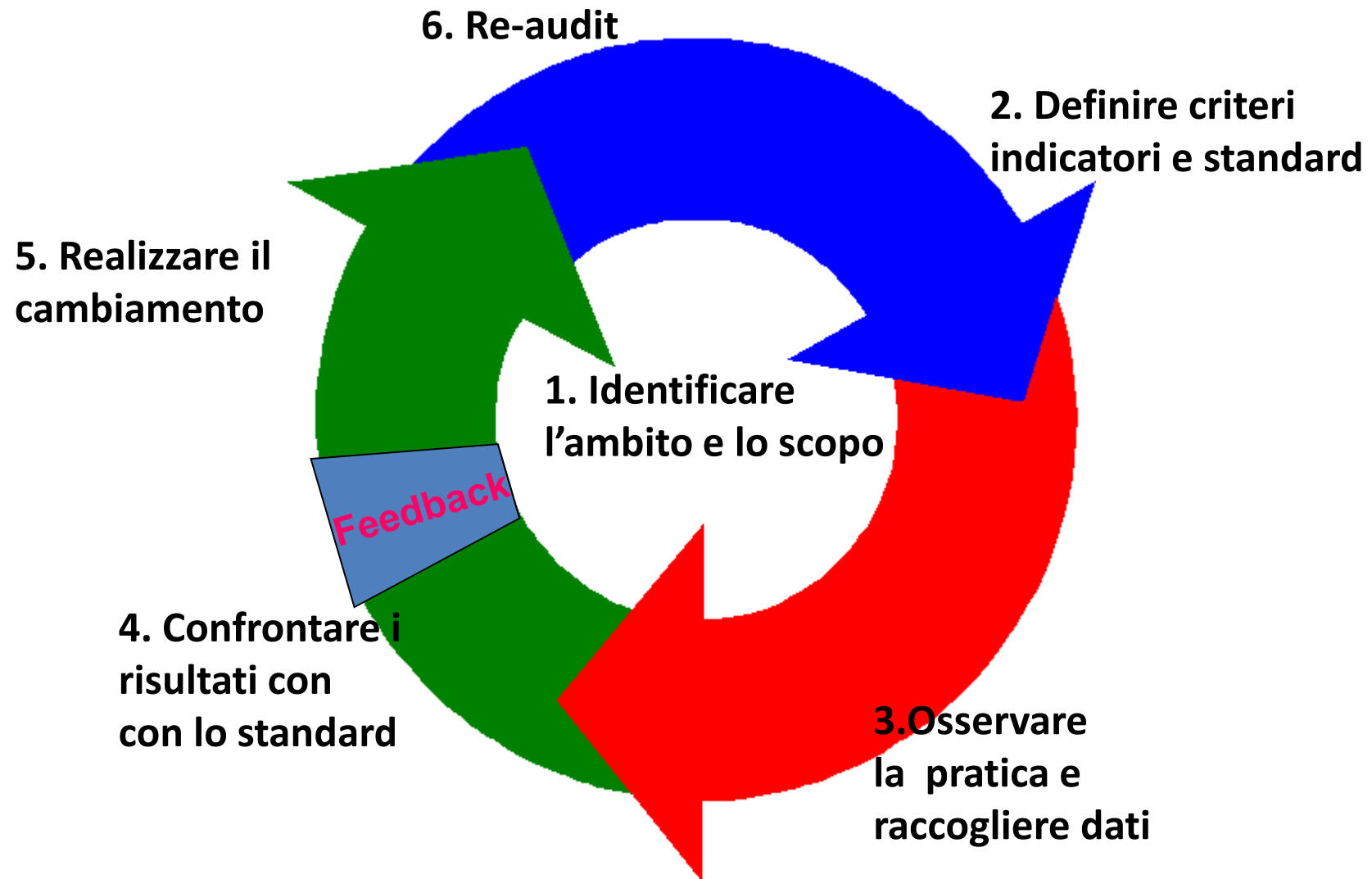
# Cochrane review 2012

«Audit e feedback comporta generalmente dei piccoli, ma potenzialmente importanti miglioramenti nella pratica clinica.

L'efficacia reale sembra dipendere dalla performance di partenza e dalla modalità del feedback. Studi futuri di audit e feedback dovrebbero paragonare direttamente i diversi canali del feedback.»



# 5 vs. 27 attività





# Audit Clinico

Storia dell'Audit Clinico  
Diffusione internazionale

# Cenni storici sull'Audit Clinico

- Mortalità soldati inglesi  
> soldati francesi
- 40% dei soldati ingl.  
ricoverati moriva in  
ospedale
- Gennaio 1855: 83  
decessi per ferite e 27  
per infezioni
- >> "Audit"
- Riduzione della  
mortalità al 2%



# Cenni storici sull'Audit Clinico

1910: E. Codman, chirurgo americano studiava "l'esito finale" del proprio lavoro, e cominciò a cercare di raccogliere dati nel suo reparto e nell'ospedale.



To support his "end results theory," Dr. Codman made public the end results of his own hospital in a privately published book, "A Study in Hospital Efficiency."



# Storia dell'audit clinico

- Il termine “Medical Audit” viene utilizzato nel 1956 da P.A. Lembcke nell’accezione di una revisione sistematica ed una valutazione scientifica delle cartelle cliniche, per verificare i risultati delle pratiche clinico-assistenziali.
- Lembcke era esperto di Sanità Pubblica, si occupava di epidemiologia, programmazione di servizi sanitari e valutazione dei risultati a New York ed a Baltimore.



**Dr. Paul A. Lembcke**

From the New York State Department of Health Bulletin 1951; p 151.  
Photo: Courtesy of the New York Academy of Medicine Library.



# Storia dell'audit clinico

## *Periodo "evolutivo"*

- Gennaio 1989: White Paper del governo britannico *"Working for Patients"*
- Grossi stanziamenti di £
- Organizzazioni professionisti medici:
  - “audit deve essere
    - formativo
    - confidenziale
    - non influire sulla valutazione dei professionisti”
- Studio del CASPE (Shaw):
  - Permangono rapporti gerarchici
  - Poca pianificazione
  - Pochi riferimenti esterni



# Storia dell'audit clinico

*Periodo "evolutivo"*

- 1992 Clinical Outcome Group, composto da Medici e Infermieri
- 1993 "Medical Audit" >> "Clinical Audit"
- Francia: ANDEM (poi ANAES) introduce la pratica dell'Audit Clinico



# EBM

- 1990: D. Eddy usa per la prima volta il termine “evidence based”
- 1992: articolo di Sackett
- 1992: nasce la Cochrane collaboration
- 1998: Cluzeau et al. parlano di 472 Linee Guida solo in Gran Bretagna
- 2000: D. Sackett: “integrazione delle prove derivanti dalla migliore ricerca clinica con l’esperienza clinica e i valori dei pazienti”





# Storia dell'audit clinico

## *Periodo “strutturato”*

- “A first class service” 1998: *Audit Clinico diventa strumento del Governo Clinico*
- Bristol Royal Infirmary Inquiry 2001: *“tutti i medici devono partecipare regolarmente a audit clinici, raccogliendo onestamente i propri dati”*
- Principles for best practice in Clinical Audit 2002



# Principles for Best Practice in Clinical Audit

**NHS**

*National Institute for  
Clinical Excellence*



Radcliffe Medical Press

© 2002

In full text:

<http://www.ospfe.it/index.phtml?id=2370>



# La situazione internazionale

## Gran Bretagna:

- Per i MMG entra nei programmi “Pay for Performance”
- Per gli specializzandi è obbligatorio
- Almeno 62 audit a livello nazionale

## Francia:

- ANAES > HAS: integrazione nell'accREDITamento
  - Criterio 28.a EPP (2010)

## Stati Uniti:

- Requisiti Joint Commission (QPS 3)

## Italia:

- requisito in molti modelli di accREDITamento
- riconosciuto come Formazione sul Campo



Ti trovi in: [Governo clinico, qualità e sicurezza delle cure](#) > [Formazione](#) > Manuale Audit clinico

## Governo clinico, qualità e sicurezza delle cure

Manuale per la formazione dei farmacisti del SSN

FAD - Corso Sicure

Manuale per medici di medicina generale e pediatri di famiglia

FAD - RCA, Analisi delle cause profonde

Sicurezza in sala operatoria

Manuale Audit clinico



A cura di:  
D.G della programmazione sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema

### Manuale Audit clinico

Promuovere, in tutti gli ambiti del Servizio Sanitario Nazionale, l'utilizzo sistematico e continuativo dell'Audit clinico per sviluppare la capacità di valutare, innovare e rispondere, in una realtà in continuo cambiamento, alle aspettative dei pazienti e dei professionisti.

Questo l'obiettivo del Manuale "L'Audit clinico", realizzato - nell'ambito delle attività per la qualità e la sicurezza delle cure - dal Ministero della Salute, in collaborazione con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (**FNOMCeO**) e la Federazione Nazionale Collegi Infermieri (**IPASVI**). Questa consolidata e proficua collaborazione era iniziata con i corsi **FAD SICURE** e **RCA**.

Il Manuale sviluppa le varie fasi di un audit clinico e offre agli operatori sanitari un'opportunità per impegnarsi, con professionisti esperti, in un metodo per migliorare la qualità delle cure, l'acquisizione di conoscenze e competenze, la promozione della cultura della qualità e della sicurezza e creare un clima di fiducia tra i professionisti.

In considerazione dei vantaggi offerti, è opportuno che la sua applicazione venga incoraggiata a livello locale, regionale e nazionale attraverso le modalità ritenute più idonee quali la formazione, anche sul campo, e l'inserimento negli obiettivi di budget.

È pertanto auspicabile che le Regioni e le P.A. inseriscano, tra gli indirizzi da fornire ai Direttori Generali delle strutture sanitarie e ai rappresentanti istituzionali delle professioni sanitarie, l'utilizzo sistematico e continuativo dell'Audit clinico.

- Consulta il [Manuale "L'Audit clinico"](#) (pdf, 1 Mb)

Condividi:

Dai il tuo voto a questa pagina

[Segnala ad un Amico!](#)  
[Visualizza la media voti di questa pagina](#)

Cos'è il Governo clinico

Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio

Coinvolgimento dei pazienti e carta dei servizi

Linee guida

Liste di attesa

Formazione

Programmi finanziati

# **Molti modelli di Accreditemento richiedono lo svolgimento periodico di Audit Clinici**

21 documenti con i requisiti per l'Accreditemento:

- in 10 Regioni espressamente citato
- Emilia Romagna e Calabria: "audit"
- Toscana: terminologia poco chiara
- Marche e Molise: =rilievi autoptici

## **Novità 2012 – 2014**

- Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditemento (20 Dic 2012)
- Standard ospedalieri (5 Ago 2014)

# Standard ospedalieri ...

**4.7.:** adottare procedure di controllo e di auditing clinico ed organizzativo per prevenire e fenomeni opportunisti di selezione dei pazienti e/o di inappropriatezza, prevedendo le relative misure sanzionatorie

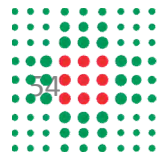
**5.3.:** ....documentata e formalizzata presenza di sistemi o attività di:

- Gestione del rischio clinico
- Evidence Based Medicine e Health Technology Assessment
- Valutazione e miglioramento continuo delle attività cliniche
  - Misurazione della performance clinica e degli esiti
  - Audit Clinico
  - Valutazione della qualità percepita dell'assistenza dai cittadini/pazienti

# Molti modelli di Accreditemento richiedono lo svolgimento periodico di Audit Clinici

9. 3. Esiste un piano di verifica periodica comprendente:

- a) valutazione documentata del raggiungimento degli obiettivi generali e specifici
- b) valutazione documentata della attività annuale pianificata con gli indicatori di processo: risorse umane e strumentali, impegni della Carta dei Servizi, soddisfazione degli utenti e reclami, clima organizzativo, aderenza alle procedure per la appropriatezza/continuità assistenziale
- c) valutazione documentata della attività annuale pianificata con particolare riguardo alla qualità tecnica del servizio, in riferimento ai requisiti specifici, allo standard di prodotto, con metodi adeguati (**audit**, misurazione della aderenza a linee guida, verifiche specifiche quali controlli di qualità)



# Molti modelli di Accreditemento richiedono lo svolgimento periodico di Audit Clinici

## Regione Veneto

- *Requisiti Generali GENER02.AC.3.6*
- *“Vengono applicati in modo sistematico e costante strumenti di garanzia della qualità clinica (**audit clinico**, linee guida e/o percorsi diagnostico-assistenziali)”*







# Audit Clinico

Differenze fra Audit Clinico e altri processi affini

- Discussione di singoli casi clinici
- Ricerca (biomedica e valutativa)
- “Clinical Effectiveness Process”
- Reporting

# L'audit clinico non è una discussione di singoli casi clinici

In Italia è piuttosto diffusa l'opinione che l'audit clinico sia la discussione di un singolo caso clinico, in particolare se il caso ha avuto degli esiti inaspettati (p.e. eventi avversi).



# L'audit clinico non è una discussione di singoli casi clinici

“La revisione clinica [*clinical review*] implica la presentazione dettagliata di uno o più casi con certi obiettivi ed intorno ad un tema specifico. Gli obiettivi possono essere formativi e possono essere focalizzati su come avremmo potuto gestire meglio questo caso. Alcuni casi possono essere discussi durante una riunione di audit perché sono inusuali o perché si può imparare dal processo decisionale o dalle complicanze. Comunque, rivedere uno o due casi dovrebbe essere considerato un aspetto dell'audit, non l'audit di per se.”

The Royal Australasian College of Surgeons. 2008



# Audit Clinico ≠ Significant Event Audit

- “Significant Event Audit”:  
Metodologia sviluppata da Pringle e coll., usata dai MMG in alcune parti della Gran Bretagna
- Durante una regolare riunione i componenti del team si concentrano su un particolare evento, considerato “significativo”, per imparare e migliorare.
- 7 passi del SEA:
  - Prioritarizzazione di un evento
  - Raccolta informazioni
  - Riunione del team
  - Analisi dell’evento
  - Condivisione e implementazione dei cambiamenti
  - Tenuta di un protocollo del SEA
  - Report, condivisione e revisione



Significant Event Audit - Windows Internet Explorer

http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?entryid45=61500

Significant Event Audit

NPSA home Site map contact us Text size: Smaller | Normal | Larger

**NHS**  
National Patient Safety Agency  
National Reporting and Learning Service

About NRLS Report here Safety data Resources News Events Search

Home » Patient safety resources

**IN THIS SECTION**

**Patient safety resources**

Patient safety topics

Search by healthcare setting

Search by clinical specialty

Search by audience

Search by type

Collections

Best practice across all settings/specialties

Order publications

**Significant Event Audit**

Reference number	0789
Issue date	01 October 2008
Type	Guidance


This guidance enables primary care teams to conduct an effective **Significant Event Audit (SEA)** with the aim of improving care for all patients. SEA enables primary care teams to learn from patient safety incidents and 'near misses', and to highlight and learn from both strengths and weaknesses in the care they provide.


The guidance gives primary care teams a tool to develop a structured and effective SEA process and embed it as an improvement tool within their practice. The guidance defines the process, outlines effective practices and demonstrates what can be achieved through examples.

Improving the quality and safety of patient care is a key clinical governance priority in primary healthcare and SEA has an important role in contributing to this aim.

The seven stages of SEA:

1. Awareness and prioritisation of a significant event
2. Information gathering
3. The facilitated team-based meeting
4. Analysis of the significant event
5. Agree, implement and monitor change
6. Write it up
7. Report, share and review

 [Significant Event Audit - 1.02 MB](#)  
0789 | Significant Event Audit | 2008-10 | V1

 [Significant Event Audit | quick guide - 268 KB](#)  
0789A | Significant Event Audit | quick guide | 2008-10 | V1

Back

Internet | Geschützter Modus: Aktiv 100%

**Possible outcomes of a significant event meeting**

Celebration	Often the care and service provided are shown to be exemplary. For example, the team-based effort in successfully resuscitating an elderly man who collapsed in the surgery waiting room.
No action	The event is part of everyday practice or is so unlikely to ever happen again that it would not be an effective use of time and resources putting preventative measures in place.
A learning need	A patient's sudden collapse in the surgery revealed that the nurse and doctor who attended needed refresher training in cardio-pulmonary resuscitation (CPR). Other team members agreed they needed it too and a session was arranged.
A learning point	A discharge summary was received in the practice, but the prescriptions on the practice computer were not changed. An out-of-hours doctor had to sort out the problem and the patient complained. The doctors agreed to be more careful in responding to new discharge summaries.
A conventional audit is required	A problem is revealed, but the team is unsure how common it is. For example, a 49 year-old overweight patient and smoker is admitted to the local hospital with a myocardial infarction (MI). Review of his records shows that he was at risk, but was not on appropriate medication.
Immediate change	A child was given an out-of-date vaccination prompting a complaint from the parents. The practice had an ad-hoc arrangement for monitoring vaccinations.



**Significant Event Audit  
Guidance for Primary Care Teams  
NPSA, London 2008, p.14**

# “Audit clinico GRC”

- Nella Regione Toscana: “Audit Clinico GRC” è un audit di processo finalizzato alla revisione di eventi significativi, aventi per obiettivo l’individuazione delle criticità organizzative e le relative ipotesi di miglioramento
- Decreto Regione Toscana n.6604 del 22/11/2005

# Quale è la differenza fra audit clinico e ricerca scientifica ?

- L'audit clinico non è ricerca, ma fa uso della metodologia scientifica per esaminare la pratica professionale
- La ricerca mira definire la “best practice”, l'audit mira a valutare quanto distante è la pratica dalla “best practice”

Madden 1991, Firth-Cozens 1993, cit. da Hardman&Joughin





# R. Paxton 2006

- The differences involve a number of dimensions: purposes, methods, recruitment, funding, impact on participants, rigour, breadth of dissemination, external regulation, and involvement.
- We suggest that the most fundamental difference is purpose; that is the use to which information generated will be put.
- The other differences follow from this.



<b>Research</b>	<b>Clinical Audit</b>
<b>A systematic investigation which aims to generate new knowledge</b>	<b>A systematic peer review of health care in order to monitor or improve services</b>
<b>Defines best practice or standards</b>	<b>Monitors current practice against best practice or known standards</b>
<b>Is based on a hypothesis</b>	<b>Measures against standards</b>
<b>May involve a new treatment</b>	<b>Never involves new treatment</b>
<b>May involve extra disturbance to patients over and above normal clinical management</b>	<b>Never involves disturbance of patients over and above normal clinical management</b>
<b>Usually involves well-defined selection criteria for recruiting participants</b>	<b>Recruitment criteria not usually as well defined or strict</b>
<b>Generalisable: aims to inform care across the NHS and beyond</b>	<b>Non generalisable: aims to influent local services</b>
<b>Intention to publish or widely disseminate outputs</b>	<b>Primarily local dissemination</b>
<b>Often commissioned and/or funded externally</b>	<b>Funded by local health services</b>
<b>Often conducted by people outside of the local service</b>	<b>Usually conducted by people providing the service locally</b>
<b>May involve patients being allocated to different treatment groups</b>	<b>Never involves allocation to different treatment groups</b>
<b>Is usually carried out on a large scale over a prolonged period</b>	<b>Is usually carried out on a relatively small population over a short time span</b>
<b>Extensive statistical analysis of data is routine</b>	<b>Some statistical analysis may be useful</b>
<b>Responsibility to act on findings is unclear</b>	<b>Responsibility to act on findings rests with clinical directorates</b>
<b>Always requires ethical approval</b>	<b>Does not require ethical approval</b>

# Simple Rules Toolkit

	DOMANDA	SI	NO	NON SO
	Volete confrontare la pratica corrente con standard basati sulle evidenze? Ciò coinvolgerà tipicamente sia il processo che l'outcome nello stesso tempo.			

Se avete risposto "SI", allora il Vostro è un progetto di Audit clinico.



# Simple Rules Toolkit

	DOMANDA	SI	NO	NON SO
	Volete indagare gli effetti di un trattamento o tecnica nuovi sui pazienti ?			
	Volete indagare gli effetti di un trattamento o una tecnica esistente su un nuovo gruppo di pazienti o su una nuova patologia ?			
	Volete indagare la correlazione fra due tipi di trattamento/tecnica?			
	Volete testare una nuova tecnologia o un nuovo farmaco sui pazienti ?			
	Volete sviluppare una nuova tecnologia usando personale o strutture del SSN ?			
	La conoscenza nuova che produrrete è trasferibile ad altri pazienti o ambienti del SSN ?			
	Volete indagare dei fenomeni cognitivi, fisiologici, fisici/funzionali, psicologici o sociali dei dipendenti o dei pazienti laddove l'evidenza o la conoscenza corrente manca ?			
	State usando tessuti umani dei pazienti o dipendenti nella Vostra ricerca ?			

Se avete risposto "SI" ad almeno una delle domande, allora il Vostro è un progetto di ricerca.



# Simple Rules Toolkit

	DOMANDA	SI	NO	NON SO
	Volete introdurre e valutare una nuova pratica, basata su evidenze pubblicate in riviste con referee ?			
	Volete introdurre e valutare nuove pratiche, basate sulle evidenze prodotte dalla realizzazione e valutazione in un'altra struttura del SSN ?			
	Volete introdurre e valutare delle pratiche nuove per cui c'è evidenza limitata, ma per la quale avete concluso una valutazione della necessità e dei rischi ?			
	Volete introdurre e valutare una nuova misura di outcome o un nuovo strumento di valutazione, pubblicato in una rivista con referee ?			
	Volete introdurre e valutare un nuovo tipo di attrezzature, già approvati nel nostro paese ?			

Se avete risposto “SI” ad almeno una di queste domande,  
allora il Vostro è un progetto di “sviluppo e valutazione dei servizi”



Indicatori: Rilevazione da flussi informativi correnti



Indicatori: Rilevazione dati con strumenti "ad hoc"

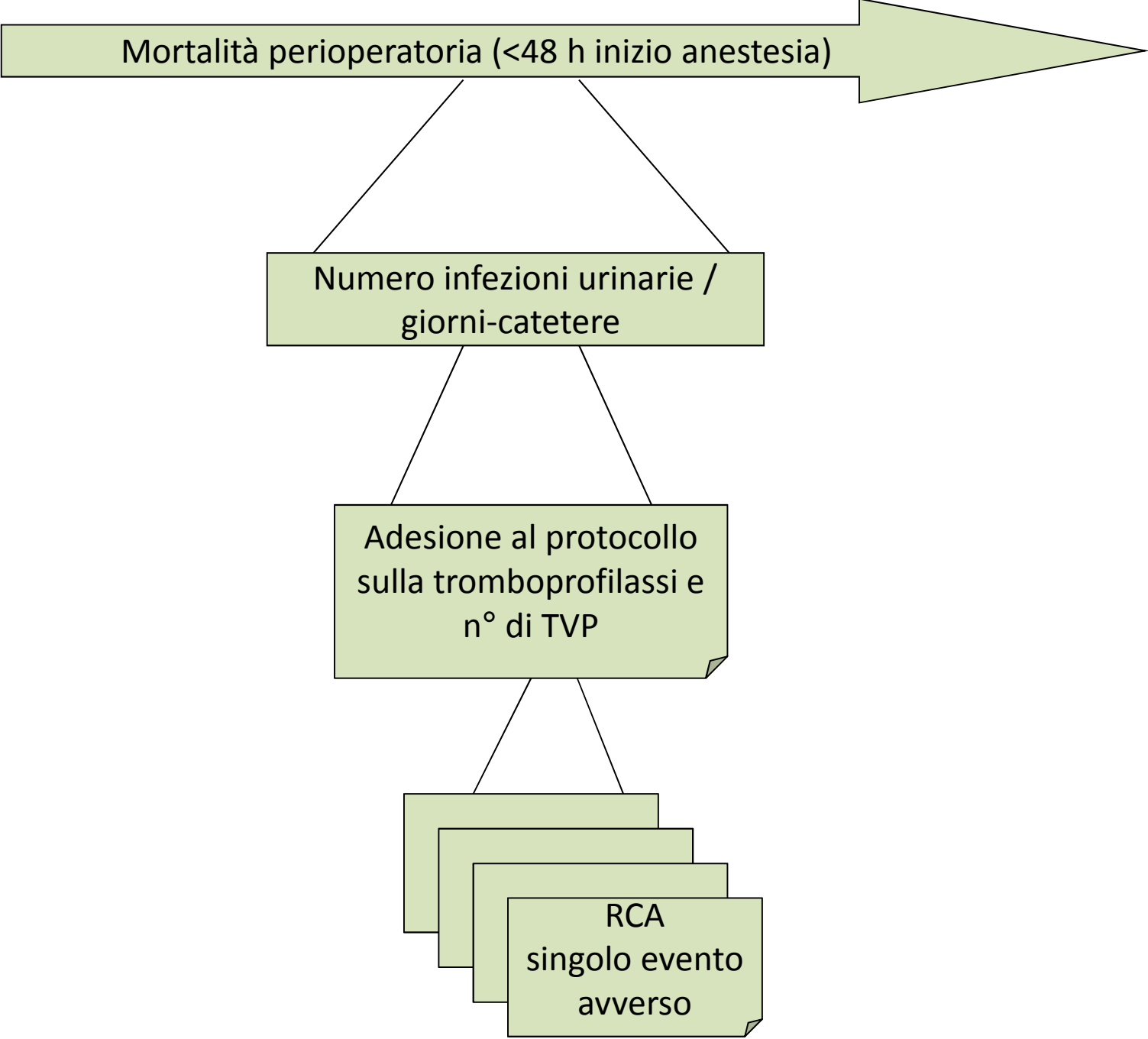


Audit Clinico: analisi dati documentaz. clinica



RCA: Caso singolo







# L'audit clinico non e'.....

- Ricerca “di serie B”
- Metodo per discutere singoli casi clinici
- Dominio esclusivo dei medici
- “Trovare le mele marce”
- Strumento manageriale “top – down”
- Ispezione della Direzione Sanitaria

C. Shaw CEREF PD 2004; Scarborough Trust



# Non “oodit”, ma “audit”

L’audit clinico ci dà un metodo per riflettere in maniera sistematica sulla nostra pratica professionale e per rivederla.

Hardman & Joughin 1998





# Audit Clinico

Esempio: Terapia antibiotica  
in Faringotonsillite da Streptococco beta emolitico (SBEA)  
in età pediatrica

*Pediatri di Libera Scelta di un distretto Regione Umbria*

# Audit Pediatria

- **Tema dell'audit:**

Prescrizione farmaceutica in caso di faringotonsillite (FTA) da streptococco beta emolitico di gruppo a (SBEA)

- **Obiettivi:** Verificare, eventualmente migliorare l'appropriatezza e uniformare il trattamento terapeutico della FTA

# Audit Pediatria

- **Criterio** (“cosa dovrebbe succedere”):  
Tutti i bambini con FTA da SBEA dovrebbero ricevere un trattamento con amoxicillina (50 mg/Kg/die) per 10 gg.
- **Indicatore** (come lo misuriamo):
  - Numeratore: N° di bambini con FTA da SBEA trattati con Amoxicillina per 10 gg
  - Denominatore: N di bambini con FTA da SBEA nel 1° semestre 2005
- **Standard** (il livello ritenuto accettabile):  
80 % (standard concordato)

# Audit Pediatria

- **Risultati**

- quanti casi sono stati osservati ?
- sono stati raccolti dati relativi 319 casi di FTA da SBEA (81 % dei quali con diagnosi colturale e 19% con diagnosi clinica)
- quali sono i risultati, rispetto all'indicatore ?
- **82 % (263 bambini) ha ricevuto un trattamento con Amoxicillina per 10 gg**
- 61 bambini (18 %) hanno ricevuto un altro farmaco

# Audit Pediatria

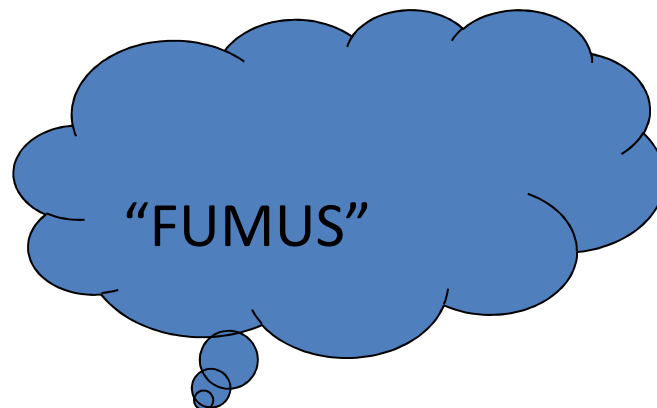
- Conclusioni
- **Il trattamento farmacologico è stato effettuato dai PLS in conformità al criterio nell'82% dei casi.**
- L'equipe ha effettuato un'approfondimento della letteratura ed un secondo ciclo di audit su 175 casi (93% dei quali con diagnosi culturale e 7% con diagnosi clinica), che ha evidenziato comportamento prescrittivo conforme ai criteri nel 91% dei casi
- L'equipe ha ritenuto molto valida l'esperienza ed ha quindi avviato nel mese di settembre un audit sull'allattamento al seno in linea col progetto dei PLS del Distretto XYZ.

# Ciclo dell'audit



# 1. Identificare l'ambito dell'audit

- Tema, ambito, area, oggetto, argomento, “topic”, “subject”
- **“Che cosa vogliamo sapere sulla qualità delle cure che erogiamo ?”**





# 1. Identificare l'ambito dell'audit

- Alti volumi
- Alti costi
- Alto rischio
- Alta variabilità nella pratica corrente
- Alta complessità (→ PDTA)

Joanna Briggs Institute 2002  
Cinotti & Cartabellotta 2000



# 1. Identificare **l'ambito** dell'audit

- L'argomento riguarda costi, volume di lavoro o rischi elevati per lo staff o gli utenti?
- Ci sono prove di un serio problema di qualità, per esempio lamentele dei pazienti o alti tassi di complicanze?
- Vi sono delle evidenze disponibili per costruire dei criteri e degli standard, per esempio revisioni sistematiche o linee guida cliniche nazionali?
- Il problema in questione è suscettibile di cambiamento?
- Vi sono i presupposti per il coinvolgimento in un progetto di audit nazionale?
- L'argomento è pertinente a iniziative di politica nazionale?
- L'argomento è una priorità per l'organizzazione?

NICE 2002



# 1. Per quali temi è sconsigliato svolgere un Audit Clinico ?

- a) **per valutare la qualità dell'attività di altri professionisti**, ad esempio per valutare l'appropriatezza di richieste di esami provenienti da colleghi di altri reparti o servizi, senza coinvolgerli nell'attività di audit,
- b) **per valutare eventi rari, in termini di esito**, ad esempio gli interventi chirurgici sul lato sbagliato, o qualsiasi altro "evento sentinella", perché l'audit clinico necessita sempre di un certo numero di casi per poter trarre delle conclusioni basate sui dati,
- c) **al posto di un trial clinico o di Health Technology Assessment**, senza possedere l'adeguato strumentario metodologico; gli scopi ed i metodi fra audit e ricerca o HTA sono diversi. SQUAS 2009
- d) per temi di natura esclusivamente o prevalentemente **organizzativa**



# 1. Identificare lo **scopo** dell'audit

- Individuare aree di cambiamento (riduzione rischi, costi ...)
- Valutare la qualità del servizio (positiva o negativa)
- Tenere sotto controllo la stabilità dei risultati (audit ripetuti)





# 1. Identificare lo **scopo** dell'audit

<b>Verbo</b>	<b>Aspetto Qualità</b>	<b>Pazienti, eventi, situazioni</b>
confrontare	appropriatezza	servizio
esaminare	efficacia	intervento
assicurare	sicurezza	patologia
ridurre	efficienza	
migliorare		
valutare		

# 1. Identificare lo **scopo** dell'audit

- assicurare che le pazienti inviate al team di senologia ricevono un tempestivo ed efficace inquadramento diagnostico
- valutare se il controllo del dolore nelle pazienti operate per neoplasia seno è efficace
- determinare se gli invii al team di senologia sono appropriati e lavorare con gli invianti per una evtl. riduzione dell'inappropriatezza

Dixon 2009



# 1. Identificare il tema e lo scopo dell'audit: alcuni consigli

- Scegliete un argomento che Vi interessa
- Individuate un problema rilevante per la pratica (ricorrente, conseguenze serie)
- Scegliete un ambito su cui potete intervenire (*“potential for change”*)
- Scegliete un ambito che oltre all'interesse dei professionisti colga anche quello dei Vostri *stakeholder* (pazienti, invianti, direzione, ...)
- Guadagnate il consenso di coloro che saranno coinvolti nell'audit e negli eventuali cambiamenti



# “Ciclo dell’audit”





## 2. Definire criteri e standard: Criterio

- Rappresenta il parametro di riferimento rispetto al quale confrontare la pratica clinica corrente. De Palma 2007
- “Il criterio in un audit clinico è la dichiarazione di ciò che dovrebbe succedere” Harris 2004
- Tutti i pazienti con ictus ischemico dovrebbero essere trattati con ASA alla dose di 160-300 mg/die entro 48 ore dall'esordio dei sintomi (A)



## 2. Definire criteri e standard: Indicatore

- Informazione o variabile selezionata che consente di descrivere fenomeni complessi e misurare variazioni in relazione a criteri definiti, allo scopo di orientare decisioni volte ad ottenere o mantenere cambiamenti.

(OMS, modificato da Venero et al. 2002)

- Misura che serve per descrivere un fenomeno: in genere una percentuale, un tasso.

*Es.:* pazienti con ictus ischemico che hanno ricevuto il trattamento con ASA

-----  
pazienti con ictus ischemico



## 2. Definire criteri e standard: Standard (= Target)

- Valore dell'indicatore che rappresenta il limite superiore (o inferiore) perché la qualità dell'assistenza sia giudicata accettabile.
- Soglia di accettabilità

Es.: 90% dei pazienti con ictus ischemico deve ricevere il trattamento con ASA





### 3. Retrospectivo o prospettico ?

#### Retrospectivo

- Dati vengono raccolti esaminando la pratica passata
- più veloce
- Fornisce una baseline
- Qualità del dato non è garantita

#### Prospettico

- Dati vengono raccolti da ora in poi
- Può essere dispendio di tempo
- Non fornisce una baseline (effetto *Hawthorne*)
- Permette una progettazione accurata e favorisce dati di + qualità