

*I modelli organizzativi della medicina generale nella
gestione delle patologie croniche: una proposta per
l'analisi e la valutazione*

Discussione dei risultati

Roma, 16 Giugno 2011

paolo francesconi

- **Qual era l'ipotesi ?**
- **È stata verificata ?**
- **È possibile che i risultati ottenuti dipendano da difetti dello studio ?**

Obiettivi delle forme associative

ACN 23 marzo 2005

ART. 54 – FORME ASSOCIATIVE DELL'ASSISTENZA
PRIMARIA.

2. Al fine di:

... condividere ed implementare linee guida
diagnostico terapeutiche per le patologie a più alta
prevalenza e attuare momenti di verifica periodica ...

i medici di medicina generale, possono concordare
tra di loro e realizzare forme di lavoro associativo...

Gli indicatori di processo

Gli indicatori di processo trasformano i dati disponibili in informazioni utili a quantificare i livelli di adesione alle raccomandazioni delle linee guida che, usate retrospettivamente, fungono da criteri di valutazione.

R. Baker et al. Development of review criteria: linking guidelines and assessment of quality. BMJ 1995

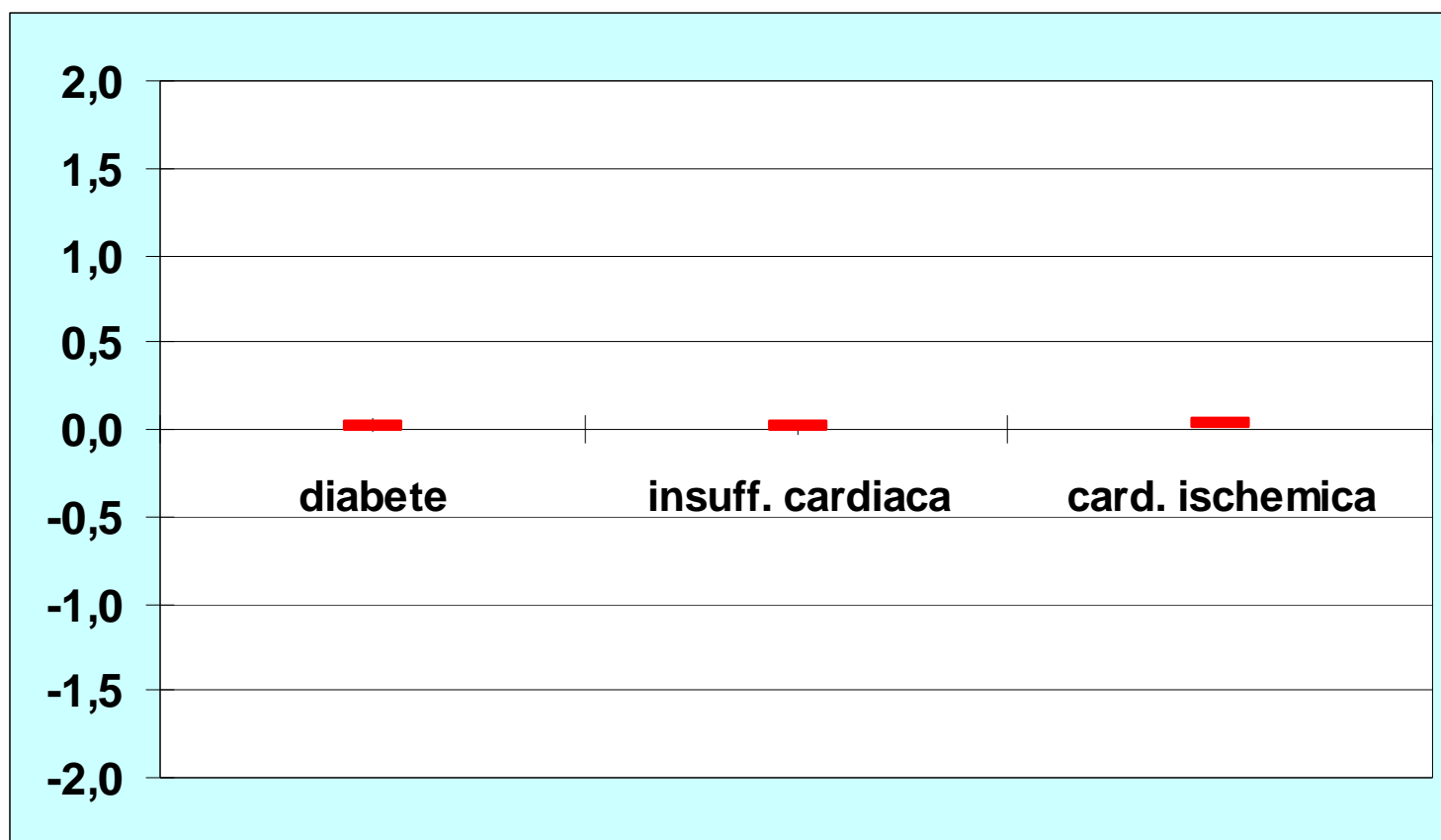
Set di indicatori utilizzati nello studio limitato ma raccomandazioni utilizzate come criteri di valutazione molto robuste

L'ipotesi dello studio

La media delle raccomandazioni seguite, tra quelle considerate dallo studio, è più elevata per gli assistiti dei MMG associati rispetto agli assistiti dei MMG singoli

Ipotesi verificata? no

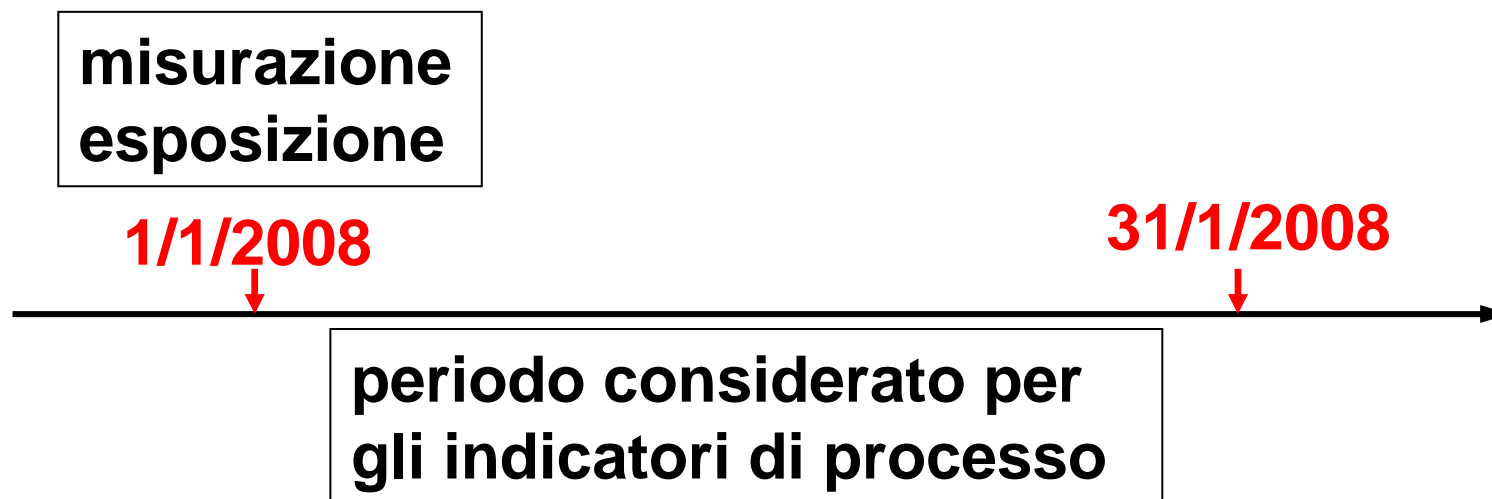
Impatto del lavoro in associazione: differenza tra media delle raccomandazioni seguite dagli assistiti dei MMG in associazione rispetto ai MMG singoli in un distretto medio



È possibile che la mancanza di differenza che abbiamo verificato dipenda da:

- **Il disegno trasversale dello studio**
- **problemi di mis-classificazione**
- **errori sistematici**
- **confondimenti residui**
- **variabilità casuale**

Il disegno trasversale dello studio



- Il disegno di studio trasversale non permette di evidenziare eventuali miglioramenti degli indicatori di processo in conseguenza del lavoro in associazione
- Data l'assenza di differenza verificata tra i MMG associati e non associati a inizio 2008, tali miglioramenti presupporrebbero però che gli associati, prima di associarsi, avessero performance peggiori degli altri e ciò non è supportato da nessuna evidenza

problemi di mis-classificazione

Possibili criticità	Probabili conseguenze
Mis-classificazione dell'esposizione: non sappiamo quando è iniziato il lavoro in associazione (prima del 1.1.08) e se è continuato per tutto il periodo di osservazione (il 2008)	Diluizione della misura di associazione
Mis-classificazione dell'esito: <ol style="list-style-type: none">1. Possibile mis-classificazione assistiti in malati / non malati2. Possibile mis-classificazione prestazioni erogate / non erogate	Il confronto con i dati di Health Search suggerisce l'assenza di grossolane mis-classificazioni. Comunque, se presente, è non differenziale: diluizione della misura di associazione

errori sistematici (bias)

- **Nella selezione dei MMG:** no, perché sono stati considerati tutti i MMG convenzionati negli ambiti territoriali dove è stato svolto lo studio.
- Possibili problemi di rappresentatività dei territori scelti sul livello nazionale (ma studio multi regionale);
- **Nella misurazione delle raccomandazioni seguite:** no, perché l'utilizzo del dato amministrativo garantisce imparzialità.

confondimenti residui



- Numero assistiti per MMG: controllato
- Caratteristiche assistiti: controllato
- Confondimento residui ? e.g. proporzione di pazienti presi in carico da ambulatori specialistici ? altro ?

variabilità casuale

- È possibile che la mancanza di differenza rilevata sia dovuta ad una bassa potenza dello studio (e che quindi si compia l'errore di concludere che tra i due gruppi non c'è alcuna differenza, quando invece in realtà questa esiste) ?
- No: nel caso della cardiopatia ischemica è stata rilevata come statisticamente significativa una differenza nelle medie degli indicatori soddisfatti pari a 0,04 raccomandazioni !

In conclusione ...

- Mis-classificazioni e confondimenti residui possono aver diluito eventuali differenze nella media delle raccomandazioni seguite tra MMG associati e MMG singoli; riteniamo però che tali effetti siano irrilevanti
- Riteniamo quindi improbabile che la pressoché totale assenza di differenza verificata negli indicatori di processo utilizzati possa dipendere da errori nel disegno e/o nella conduzione dello studio

Grazie per l'attenzione

paolo.francesconi@ars.toscana.it