La piattaforma integrata GPG AFT: monitoraggio, audit e rendicontazione in un unico sistema

Le sezioni chiave di GPG AFT e cosa fanno

Tutti i dati dell'AFT in un'unica vista operativa

Il nuovo modulo, completamente integrato in GPG, si struttura in **5 sezioni complementari** ciascuna con un ruolo preciso nel supportare il percorso decisionale e operativo dei medici e dei coordinatori: **Cruscotto, AFT Self-Audit, AFT Audit di gruppo, GPG Report Coordinatore e GPG Report.** Il modulo è accessibile direttamente dalla Home Page di GPG. *(Fig.2)*

La logica che guida il sistema è quella di una **trasparenza costruttiva**: ogni medico può vedere i propri risultati, monitorare l'andamento individuale e confrontarli con quelli della rete, mentre il Coordinatore dispone di una visione d'insieme utile per sostenere e guidare la crescita professionale di tutti i membri della rete.
In altre parole, il modulo AFT di GPG è uno **strumento di empowerment clinico**, pensato per favorire la responsabilizzazione del singolo e la sinergia del gruppo, trasformando dati, numeri e indicatori in decisioni operative concrete, in grado di migliorare la qualità dell'assistenza sul territorio.

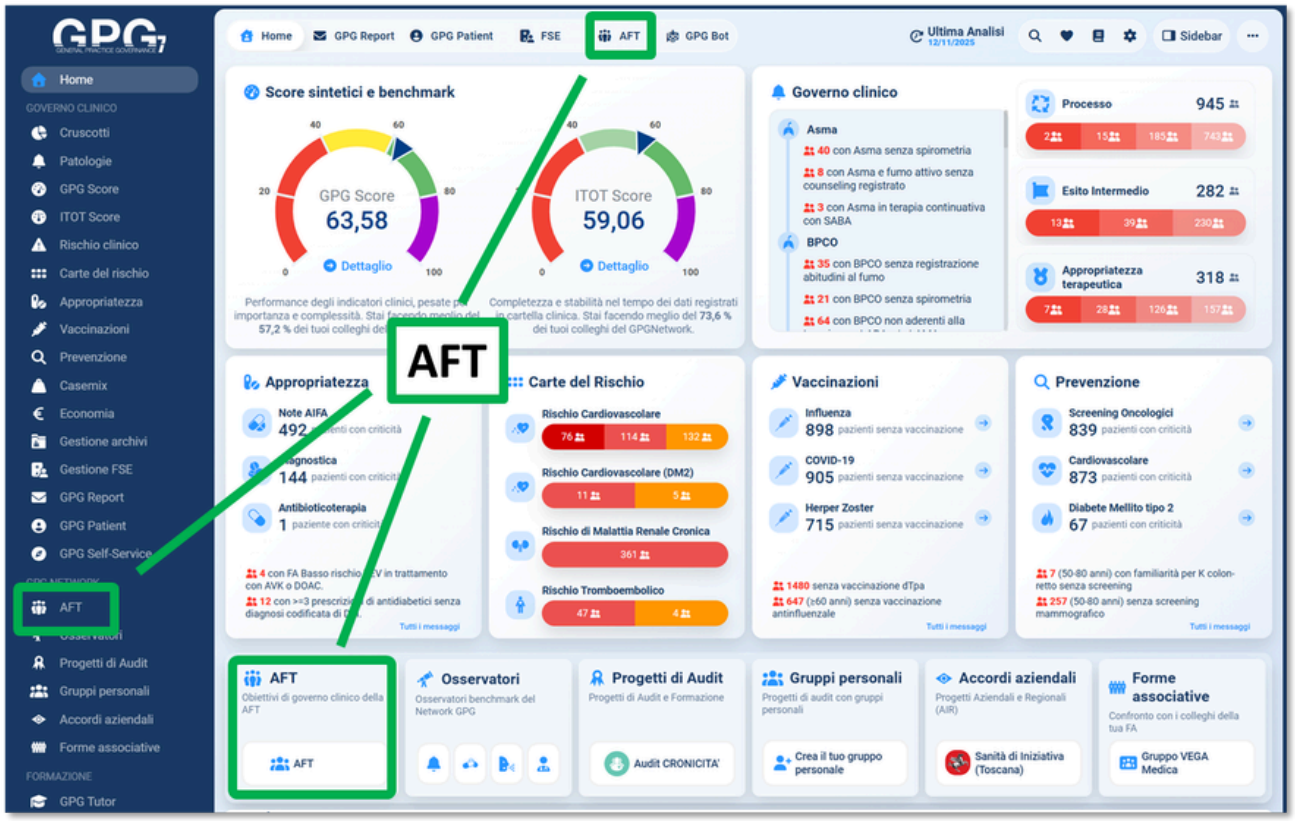


Fig.2 - Accesso alle funzionalità AFT dalla schemata principale di GPG.

Cruscotto: panoramica immediata dei principali indicatori

La sezione **Cruscotto** AFT *(Fig.3)* è pensata per offrire al medico una vista d'insieme immediata e visiva degli indicatori di salute, appropriatezza e governo clinico della propria AFT. Si tratta del punto di partenza ideale per orientarsi nella lettura dei dati e comprendere rapidamente come stanno andando le performance cliniche rispetto agli obiettivi definiti dall'Accordo Integrativo Regionale (AIR) o dagli accordi attuativi territoriali.
L'interfaccia, accessibile direttamente dal menu principale di GPG sotto **AFT → Cruscotto**, presenta una dashboard intuitiva e dinamica che mostra indicatori chiave aggiornati, con elementi visivi a supporto dell'interpretazione: barre di progresso, colori, percentuali e valori numerici calcolati sulla popolazione significativa del medico o del gruppo.

Per ciascun indicatore, il sistema visualizza:

- il valore personale percentuale raggiunto;
- la rappresentazione grafica del confronto con l'obiettivo (target);
- una distinzione visiva tra pazienti senza criticità e pazienti con criticità;
- messaggi sintetici che informano se l'obiettivo è stato raggiunto o quanto manca per raggiungerlo.

Fig.3 - Cruscotto di sintesi della AFT.

Accanto a questi elementi di sintesi, il **Cruscotto** integra rappresentazioni grafiche di benchmark in cui confrontare visivamente il proprio valore personale con il totale AFT: ciò consente di comprendere immediatamente non solo la prestazione individuale, ma anche come essa si colloca nel contesto di gruppo.
In questo modo, GPG non si limita a fornire dati grezzi, ma offre una mappa visiva delle performance cliniche che favorisce una comprensione immediata delle criticità più rilevanti e delle aree in cui intervenire.

Per esempio, attraverso il **Cruscotto** *(Fig.4)* un medico può:

- **visualizzare** rapidamente che la percentuale di pazienti diabetici con controllo dell'HbA1c non raggiunge il target stabilito;
- **identificare** che la copertura vaccinale antinfluenzale nella propria popolazione è ben al di sotto dell'obiettivo programmato;
- **confrontare** i progressi nei controlli della funzione respiratoria nei pazienti con BPCO rispetto al gruppo AFT.

Da qui, è possibile decidere quali aree richiedono un approfondimento immediato, quali strategie cliniche attivare o quali pazienti richiamare per interventi mirati, trasformando il dato aggregato in azione clinica quotidiana.
I dati sono esportabili in 5 diversi formati. *(Fig.5)*

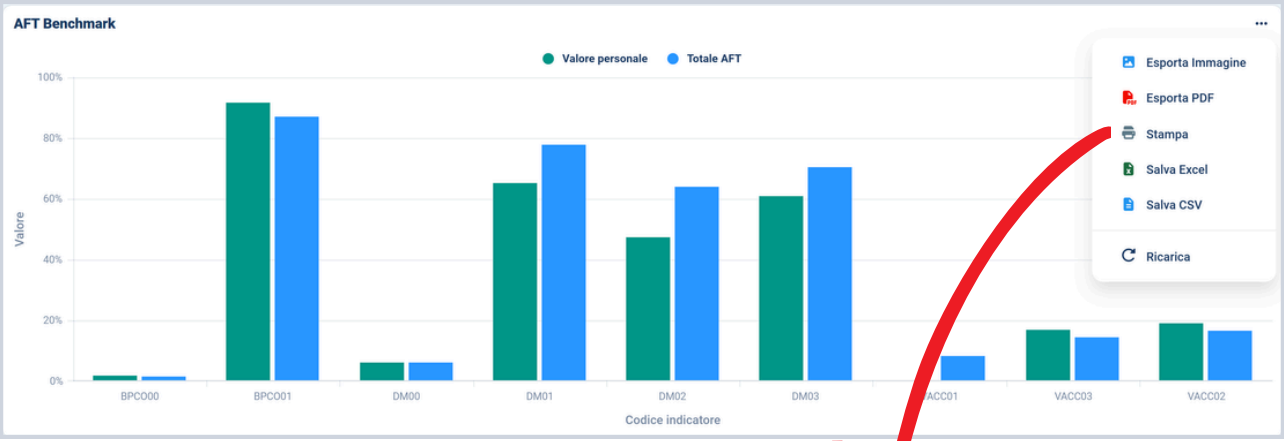


Fig.4 - Cruscotto AFT: rappresentazioni grafiche di Banchmark.

Dati

Codice indicatore	Descrizione	Valore personale	Totale AFT
BPCO00	Pazienti con BPCO (Prevalenza)	1.89	1.57
BPCO01	Pazienti con BPCO e almeno una registrazione della spirometria	91.43	86.88
DM00	Pazienti con Diabete Mellito di Tipo 2 (Prevalenza)	6.06	6.11
DM01	Pazienti con Diabete Mellito di Tipo 2 e con controllo dell'HbA1c almeno due l'anno	65.18	77.71
DM02	Pazienti con Diabete Mellito di Tipo 2 e HbA1c a target (<= 64 mmol/mol (<= 8.0%))	47.32	63.87
DM03	Pazienti con Diabete Mellito di Tipo 2 e monitoraggio del filtrato glomerulare o della creatinina o clearance creatinina e micro albuminuria almeno una volta	60.71	70.43
VACC01	Pazienti di età >= 65 anni con vaccinazione antinfluenzale	0	8.38
VACC03	Pazienti nati nell'anno 1959 e 1960 con vaccinazione anti-H.Zoster	17.02	14.4
VACC02	Pazienti nati nell'anno 1959 e 1960 con vaccinazione anti-pneumococcica	19.15	16.48

Fig.5- Cruscotto AFT: esportazione dei dati.

AFT Self-Audit: autovalutazione individuale approfondita

La sezione **AFT Self-Audit** *(Fig.6)* è pensata per supportare il medico nella gestione dei propri obiettivi personali di salute, appropriatezza e governo clinico, così come definiti dall'Accordo Integrativo Regionale (AIR) o dagli accordi attuativi territoriali.
L'interfaccia, accessibile direttamente dalla Home Page di GPG nel menu **AFT → AFT Self-Audit**, consente un accesso immediato alle reportistiche individuali, dove ogni indicatore viene presentato in modo chiaro, con **valori aggiornati alla data di analisi selezionata**, grafici di sintesi e interpretazioni intuitive.

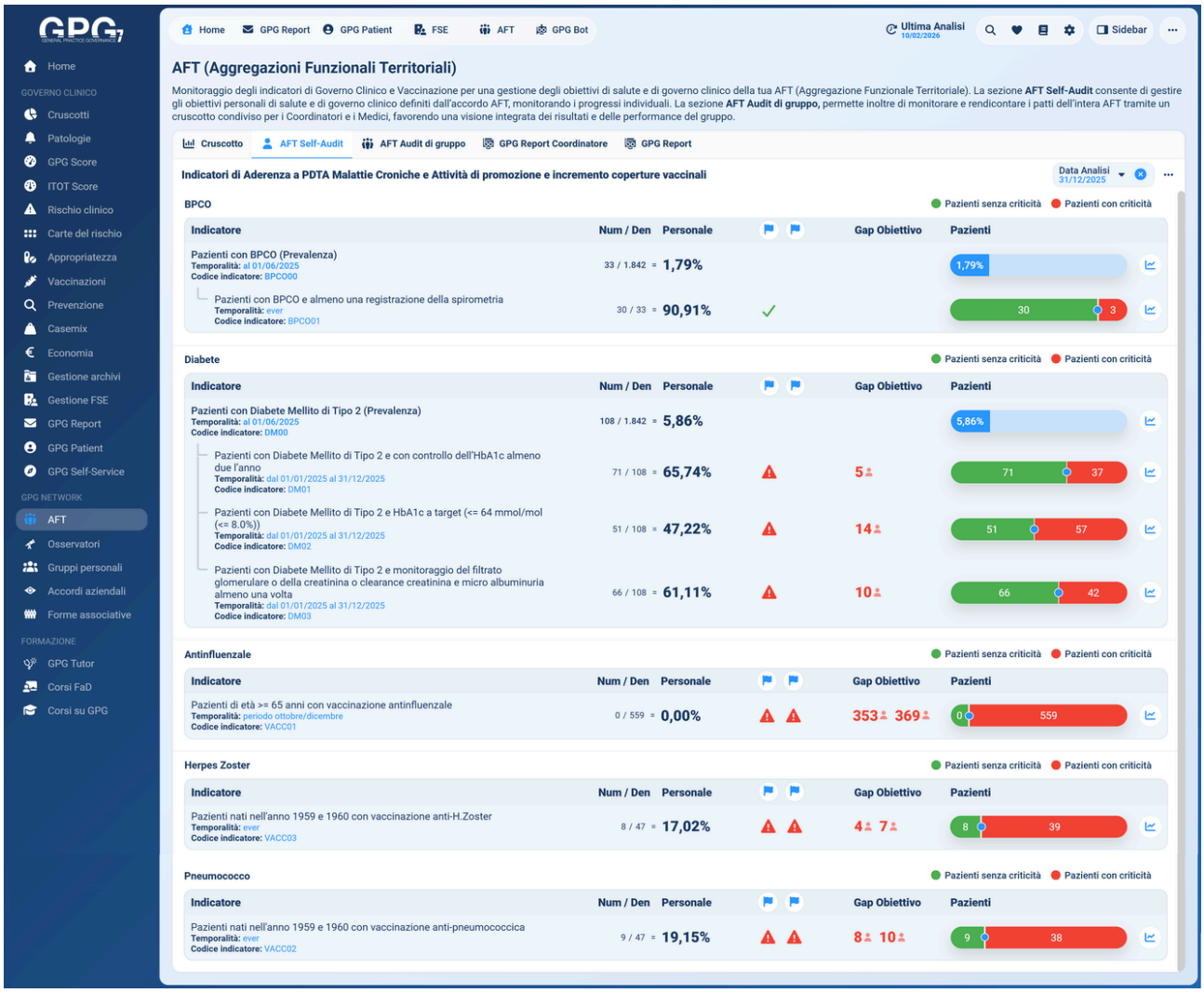


Fig.6 - Modulo AFT Self-Audit: autovalutazione individuale degli indicatori.

Per ciascun indicatore, il sistema mostra:

- se l'obiettivo è stato raggiunto o meno;
- la percentuale personale rispetto al target (delta in %); *(Fig.7)*
- il Gap Obiettivo, ossia il numero di pazienti che mancano per il pieno raggiungimento del risultato atteso; *(Fig.8)*
- rappresentazioni visive con barre di progressione che distinguono i pazienti senza criticità da quelli con criticità. *(Fig.9-10)*

Fig.7 - Self Audit: monitoraggio degli obiettivi.

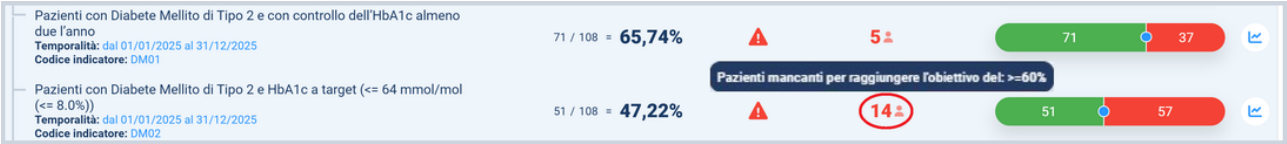


Fig.8 - AFT Self Audit: indicatore dei pazienti mancanti al raggiungimento dell'obiettivo.

Accanto a questi dati sintetici, la piattaforma offre una funzionalità di grande valore operativo: la "barra dei critici" *(Fig.9)* o i pulsanti di accesso rapido alla lista dei pazienti *(Fig.10)* coinvolti in quella specifica criticità clinica.

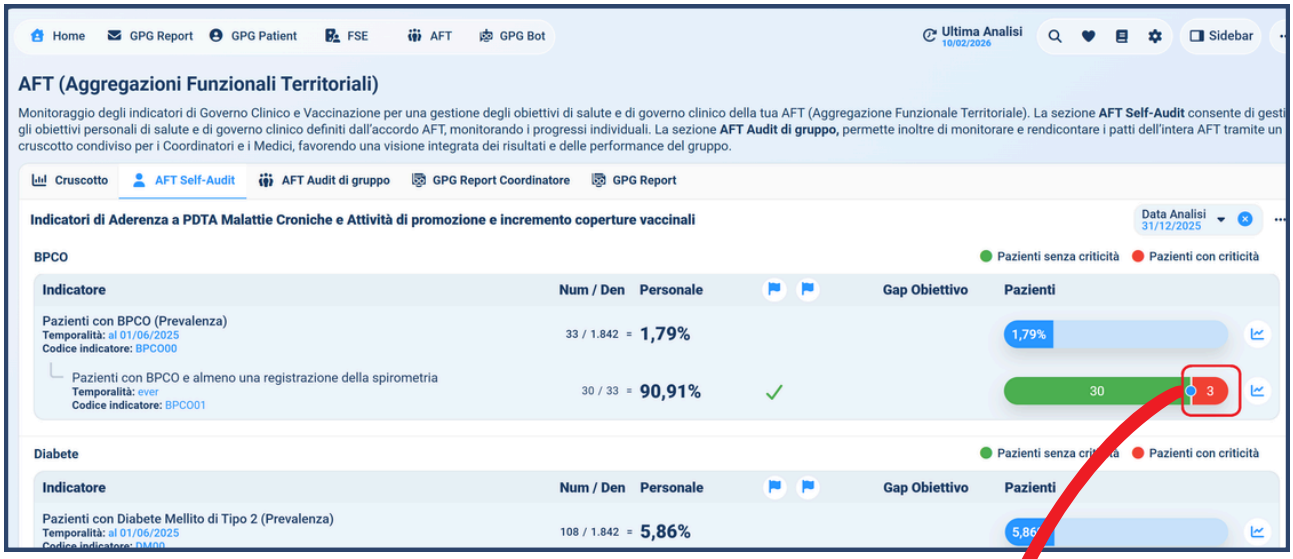


Fig.9 - AFT Self Audit: individuazione dei pazienti critici negli indicatori.

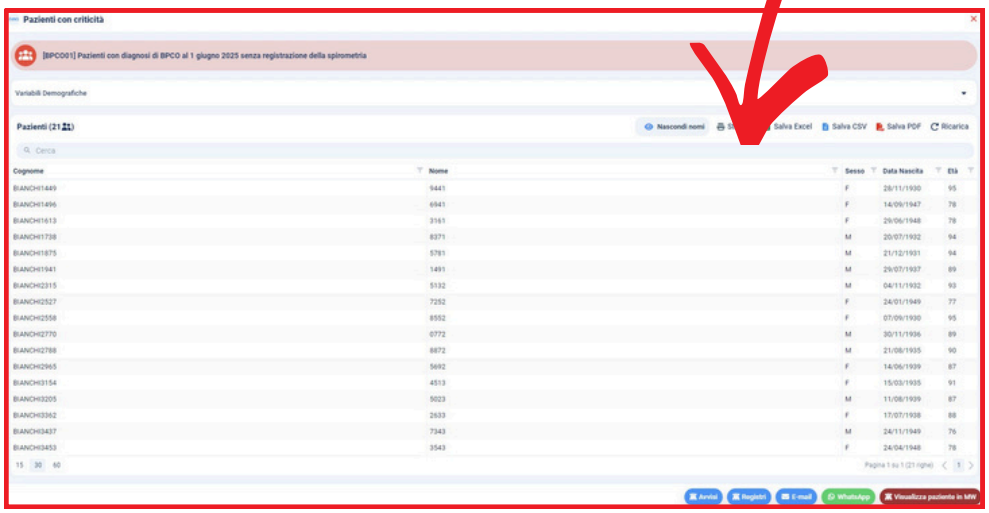


Fig.10 - AFT Self Audit: elenco pazienti con criticità.

AFT Audit di gruppo: il cruscotto condiviso per coordinatori e medici

Se il Self-Audit è la lente d'ingrandimento del singolo medico, il modulo **AFT Audit di gruppo** *(Fig.11)* rappresenta la **vista panoramica dell'intero sistema.**

Questo strumento permette al **coordinatore di AFT** e ai medici del gruppo di **monitorare e rendicontare i patti di salute, appropriatezza e governo clinico dell'intera aggregazione**, visualizzando in tempo reale sia i risultati collettivi sia le performance individuali.

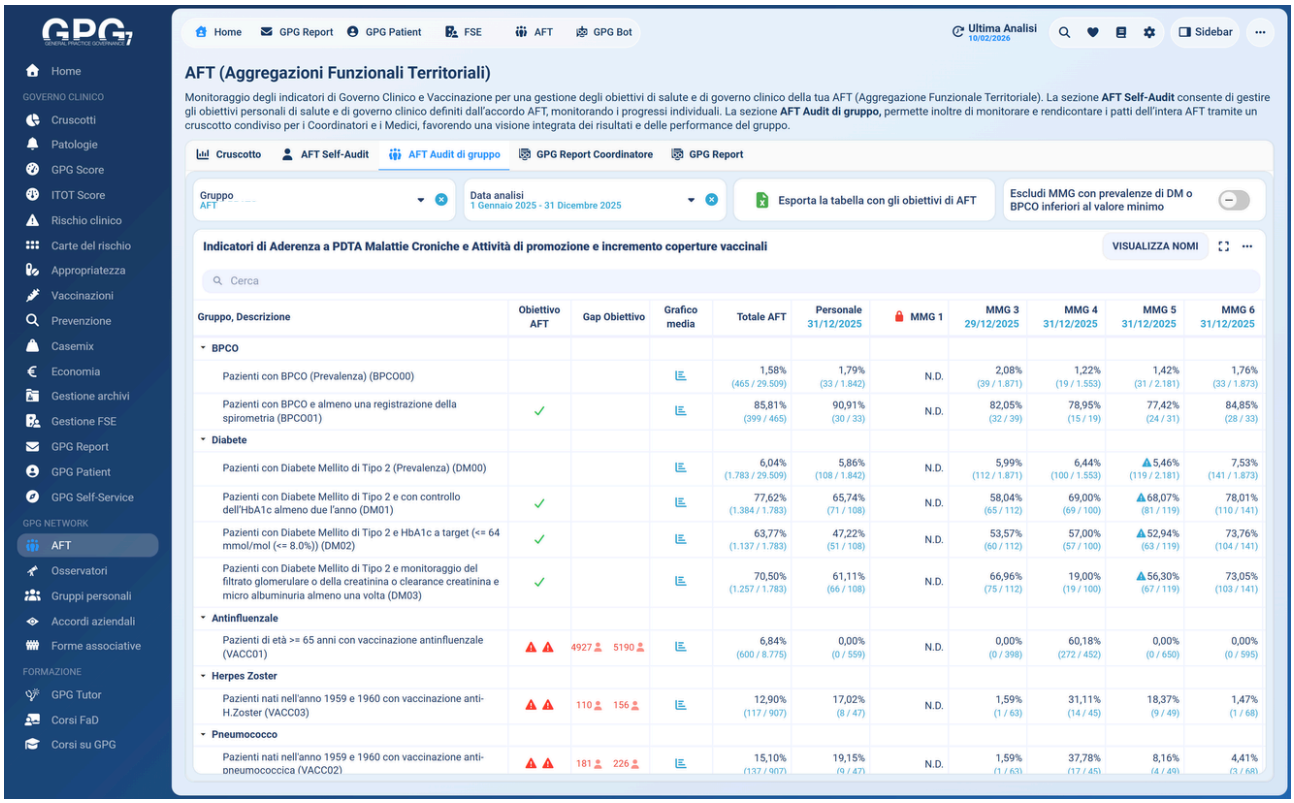


Fig.11 - Modulo AFT Audit di Gruppo: monitoraggio condiviso delle performance AFT.

Il cuore di questa sezione è il **cruscotto di gruppo**, una dashboard intuitiva in cui gli indicatori vengono presentati in forma aggregata e comparata: per ogni medico sono visibili i valori percentuali raggiunti, la loro posizione rispetto agli obiettivi definiti dall'Accordo Integrativo Regionale (AIR) o dagli accordi attuativi territoriali, e il confronto con il totale AFT.

Il coordinatore dispone di ulteriori funzioni di controllo e analisi: può visualizzare direttamente i nominativi dei pazienti appartenenti alla sua AFT, filtrare per criticità cliniche, identificare rapidamente situazioni di maggiore rischio o non conformità e supportare i colleghi con strategie di miglioramento mirate.

Il sistema evidenzia non solo il raggiungimento dell'obiettivo AFT, ma anche il **Gap Obiettivo**, ossia **il numero complessivo di pazienti che mancano per il conseguimento del target territoriale.** Questa metrica è fondamentale per valutare con chiarezza quanto lavoro resta da fare e dove concentrare gli sforzi di intervento clinico. *(Fig.12-13-14)*

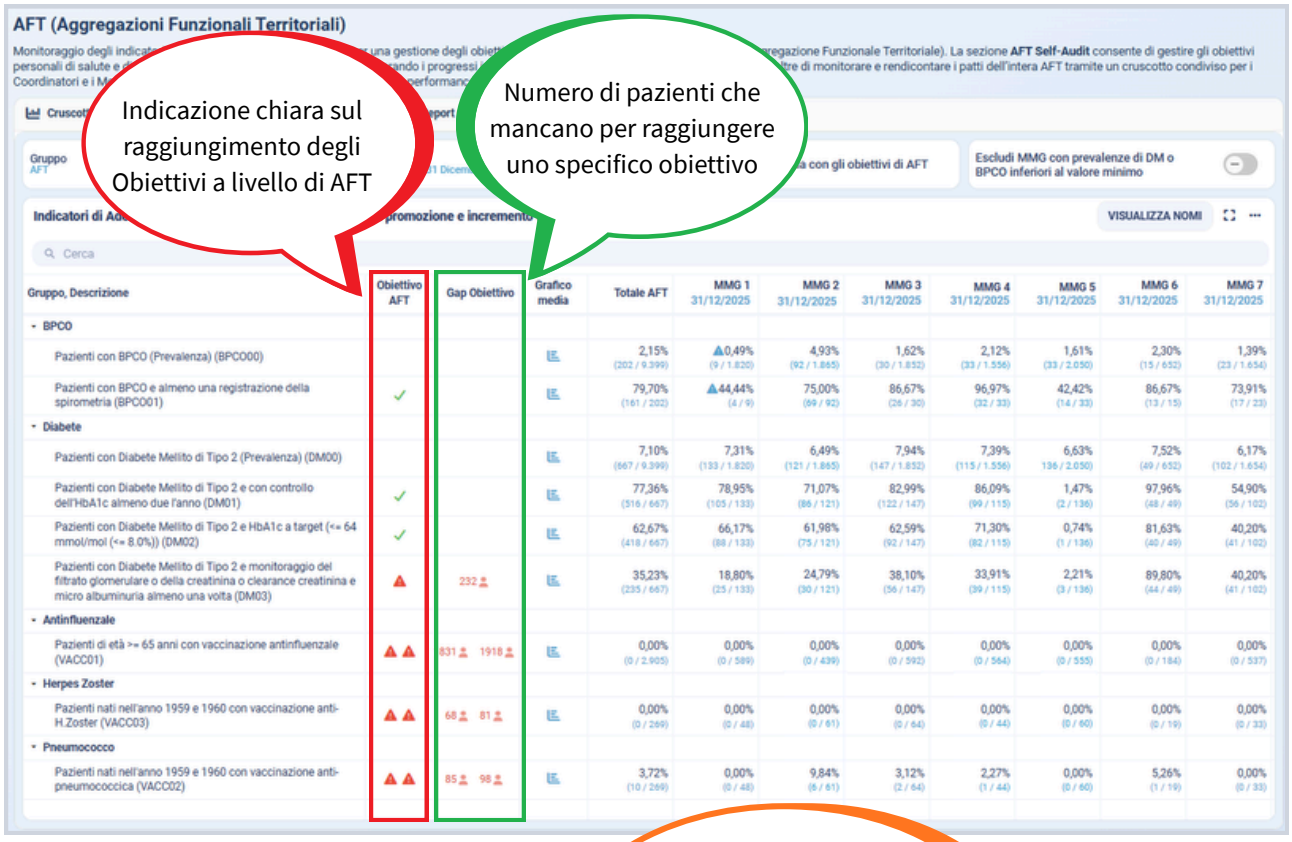


Fig.12 - AFT Audit di Gruppo: Gap obiettivo.

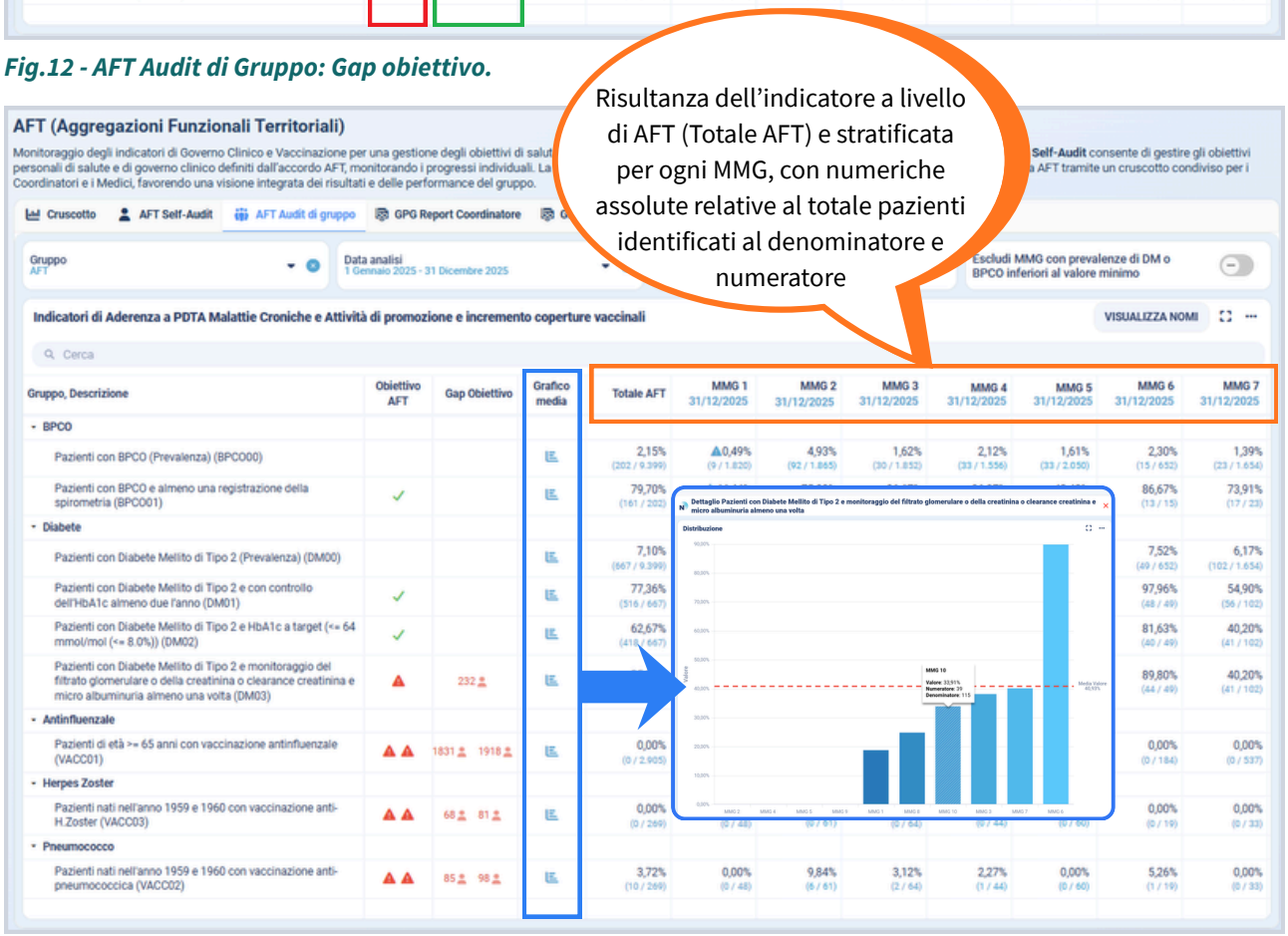
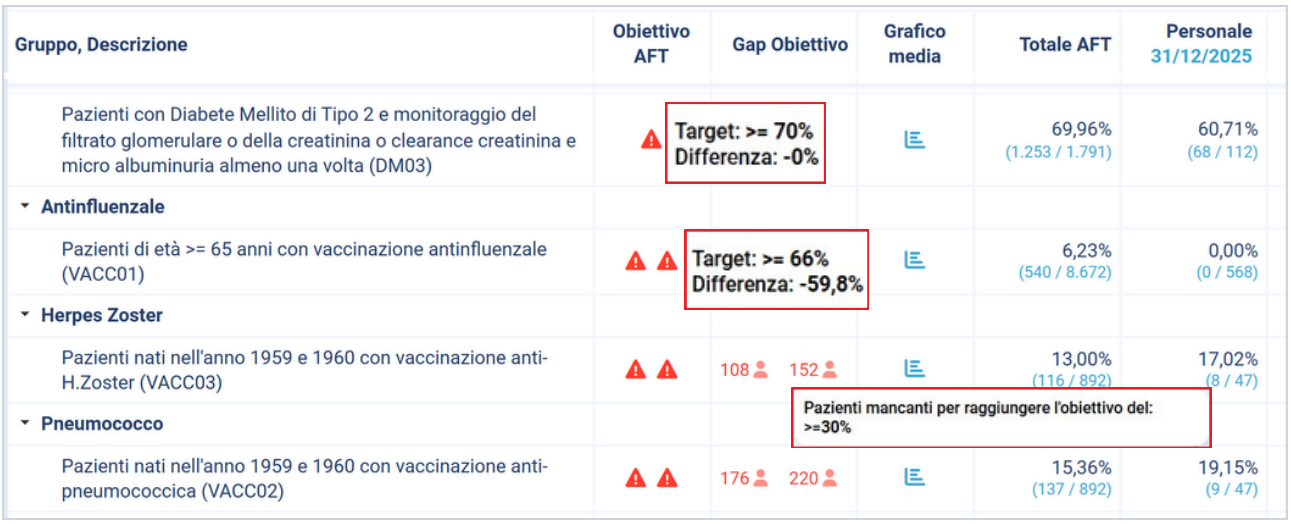


Fig.13 - AFT Audit di Gruppo: grafico media AFT e stratificazione per ogni medico.



Gruppo, Descrizione	Obiettivo AFT	Gap Obiettivo	Grafico media	Totale AFT	Personale 31/12/2025
Pazienti con Diabete Mellito di Tipo 2 e monitoraggio del filtrato glomerulare o della creatinina o clearance creatinina e micro albuminuria almeno una volta (DM03)		Target: >= 70% Differenza: -0%		69,96% (1.253 / 1.791)	60,71% (68 / 112)
Antinfluenzale					
Pazienti di età >= 65 anni con vaccinazione antinfluenzale (VACC01)		Target: >= 66% Differenza: -59,8%		6,23% (540 / 8.672)	0,00% (0 / 568)
Herpes Zoster					
Pazienti nati nell'anno 1959 e 1960 con vaccinazione anti-H.Zoster (VACC03)		108 152		13,00% (116 / 892)	17,02% (8 / 47)
Pneumococco		Pazienti mancanti per raggiungere l'obiettivo del: >=30%			
Pazienti nati nell'anno 1959 e 1960 con vaccinazione anti-pneumococcica (VACC02)		176 220		15,36% (137 / 892)	19,15% (9 / 47)

Fig.14 - AFT Audit di Gruppo: monitoraggio GAP obiettivi.

Una funzione particolarmente utile è la possibilità di **escludere automaticamente dal calcolo dell'obiettivo quei medici la cui prevalenza su specifici indicatori è al di sotto dei limiti minimi di significatività** *(Fig. 15)* – ad esempio, MMG con un numero troppo basso di pazienti diabetici o con BPCO. Questo evita che **dati statistici marginali alterino la rappresentatività complessiva** dell'AFT e garantisce una lettura più robusta dei risultati.

Fig.15 - AFT Audit di Gruppo: esclusione, esportazione e monitoraggio dei report AFT..

Completano la sezione due strumenti di grande praticità *(Fig. 16)*:

- la **possibilità di esportare report personalizzati in Excel**, per ulteriori analisi avanzate o condivisione interna;

la **ricezione automatica via email dei report aggiornati**, che garantisce un monitoraggio costante e puntuale nel tempo, senza dover accedere quotidianamente alla piattaforma.

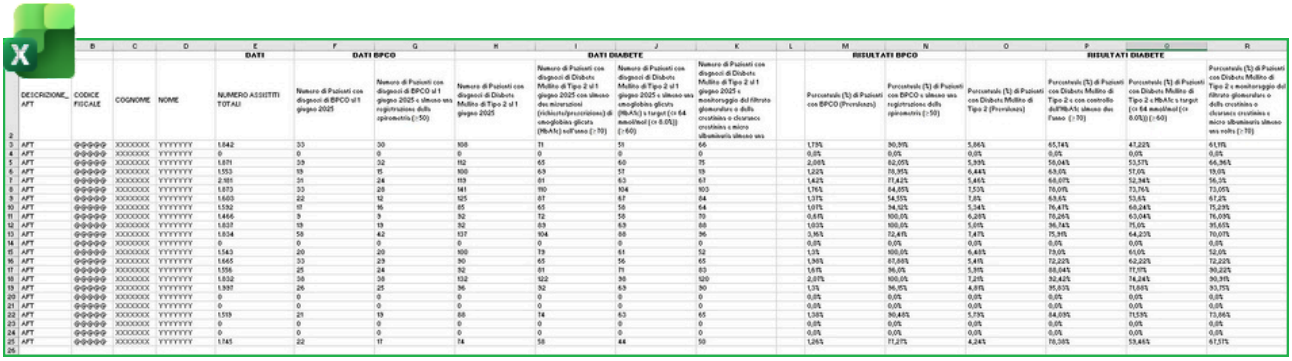


Fig.16 - AFT Audit di Gruppo: Export della tabella con gli obiettivi AFT

Report Coordinatore: reportistica strutturata per il responsabile di AFT

La sezione **Report Coordinatore** *(Fig. 17)* è pensata per fornire al Coordinatore di AFT uno **strumento avanzato di sintesi e rendicontazione**, capace di trasformare i dati clinici e di appropriatezza raccolti dalla piattaforma in **informazioni strutturate, leggibili e condivisibili**.

Se nelle sezioni precedenti l'attenzione è rivolta alla lettura e analisi degli indicatori a livello individuale o di gruppo, in **Report Coordinatore** il focus si sposta sulla **comunicazione e sul governo dell'intera aggregazione**, trasformando i numeri in una narrazione utile per decisioni cliniche, gestione strategica e confronto con stakeholder esterni.

L'interfaccia dedicata è accessibile dalla voce di menu **AFT → GPG Report Coordinatore** e permette di impostare con facilità i parametri di analisi che si desiderano includere nel report: periodo di riferimento, popolazioni di pazienti, indicatori clinici e di appropriatezza, e confronti con gli obiettivi AIR o territoriali.

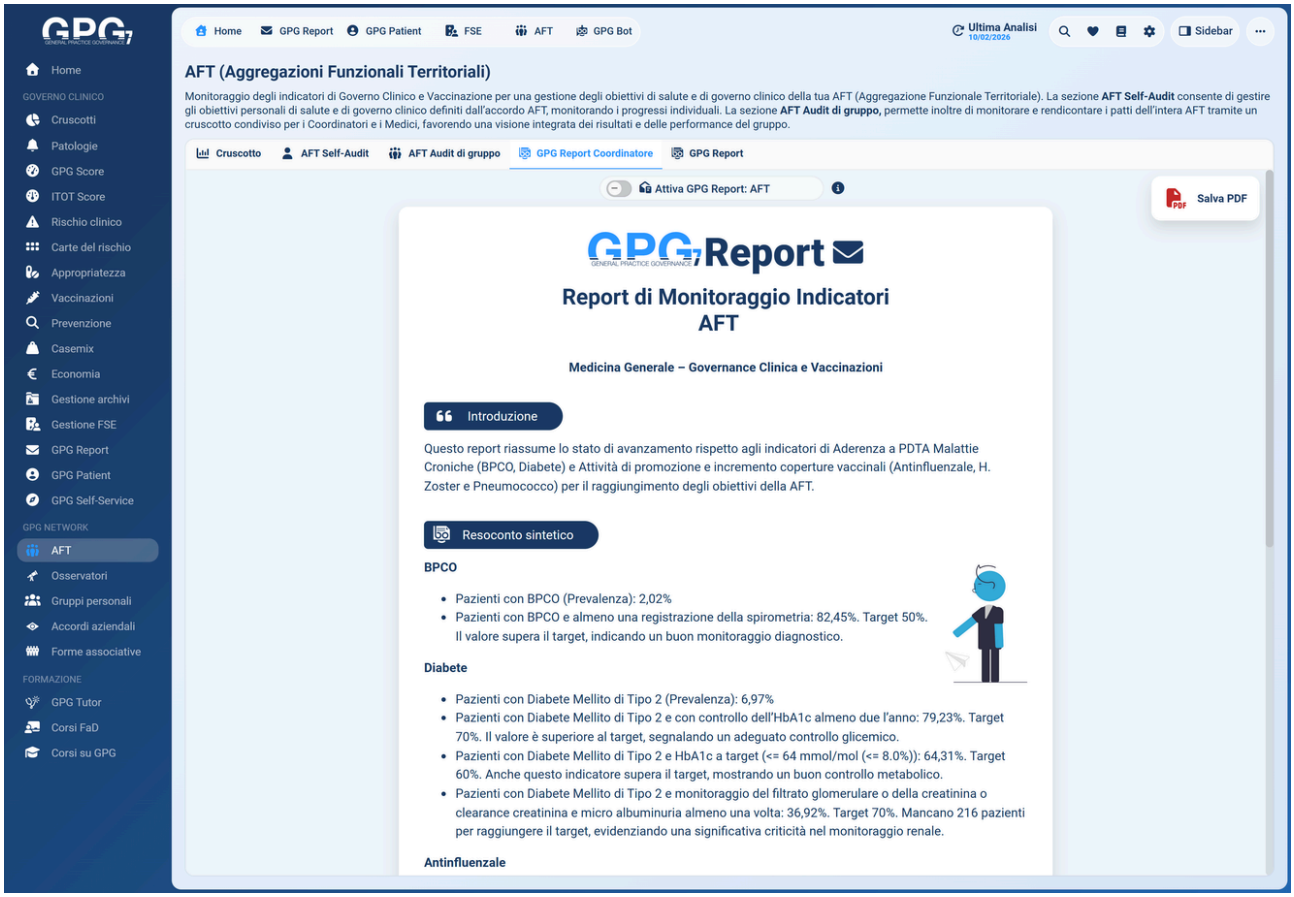


Fig.17 - Report AFT per il Coordinatore.

Per ciascun indicatore selezionato, il sistema genera *(Fig. 18)*:

- il valore complessivo dell'AFT e il confronto con gli obiettivi prefissati;
- grafici sintetici che facilitano la lettura visiva delle performance;
- commenti di sintesi, ove disponibili, per evidenziare punti di forza e aree critiche;
- confronti temporali, che permettono di osservare trend e progressi nel tempo.

Una delle funzionalità più apprezzate dal Coordinatore è la **capacità di aggregare e mettere in relazione più indicatori in un unico documento strutturato**, favorendo così una visione integrata delle performance dell'AFT. Questo rende il report non solo uno strumento di verifica, ma anche un **supporto decisionale per la pianificazione clinica e strategica.**

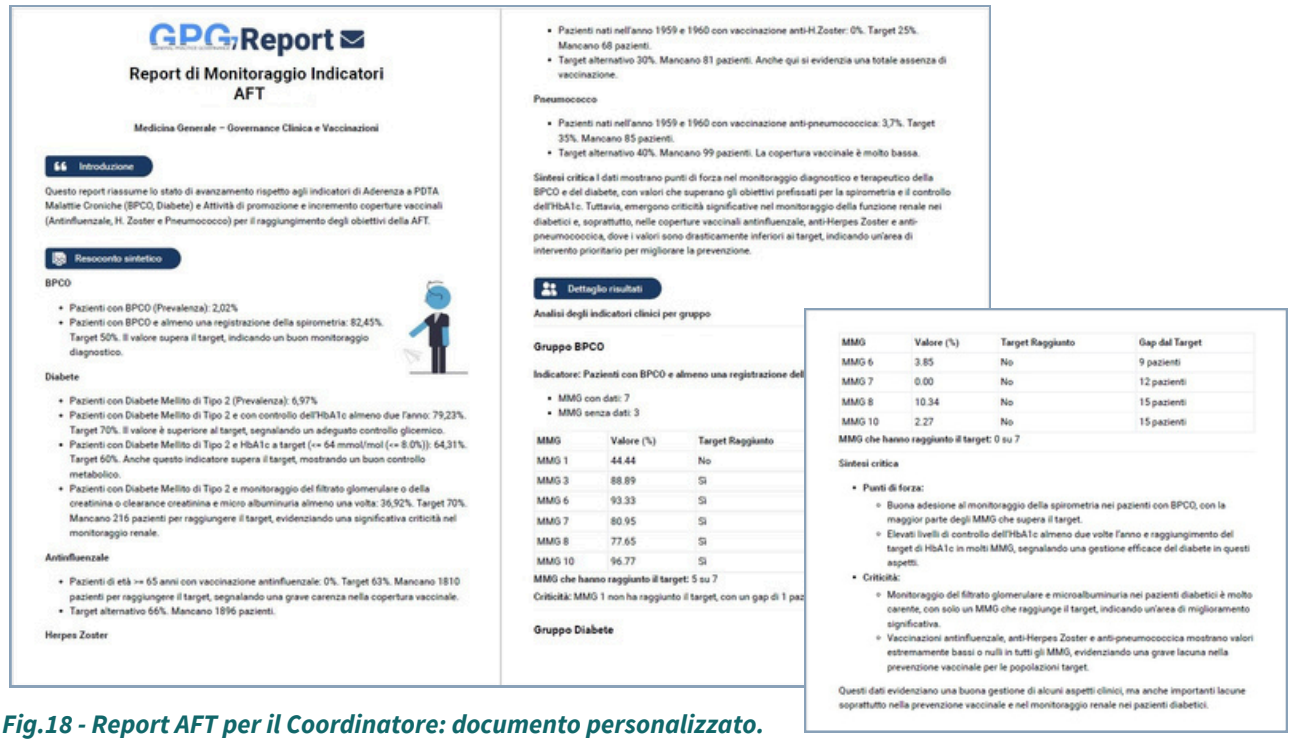


Fig.18 - Report AFT per il Coordinatore: documento personalizzato.

Inoltre, la sezione offre la possibilità di **personalizzare i contenuti del report**, scegliendo quali sezioni includere o escludere a seconda delle esigenze di rendicontazione. Il documento generato può essere facilmente esportato in **PDF**, per l'archiviazione o la condivisione interna. Queste funzionalità consentono al Coordinatore di **preparare e distribuire report aggiornati e coerenti nel tempo**, facilitando non solo il monitoraggio delle attività interne dell'AFT, ma anche **la comunicazione dei risultati verso le strutture aziendali, le Regioni o altri interlocutori istituzionali.**

Infine, è possibile attivare una **recezione automatica** per e-mail del Report, con la possibilità di **schedulare** il giorno della settimana, orario e frequenza. *(Fig. 19)*

In questo modo, GPG non si limita a raccogliere e visualizzare dati, ma diventa uno strumento strategico per **raccontare l'evoluzione dell'AFT** e supportare la governance clinica con informazioni rigorose, chiare e utili all'azione quotidiana.

Fig.19 - Schedulazione GPG Report.

GPG Report: generazione e esportazione del documento finale per il medico

La sezione **GPG Report** *(Fig. 20)* è pensata per fornire al singolo medico uno strumento semplice, immediato e completo per **generare una reportistica personale sulle proprie performance cliniche e obiettivi**, così come definiti dall'Accordo Integrativo Regionale (AIR) o dagli accordi attuativi territoriali.

Se nelle sezioni come *Self-Audit e Cruscotto* il medico può esplorare e analizzare i propri dati all'interno della piattaforma, in **GPG Report** questi stessi dati vengono trasformati in un **documento strutturato, leggibile e condivisibile,** pronto per essere stampato, archiviato o presentato nei diversi contesti professionali.

L'interfaccia di GPG Report, accessibile dal menu **AFT → GPG Report**, guida il medico passo passo nella configurazione dei contenuti da includere nel documento: è possibile selezionare il periodo di riferimento, gli indicatori di interesse e visualizzare in anteprima le componenti che costituiranno il report finale.

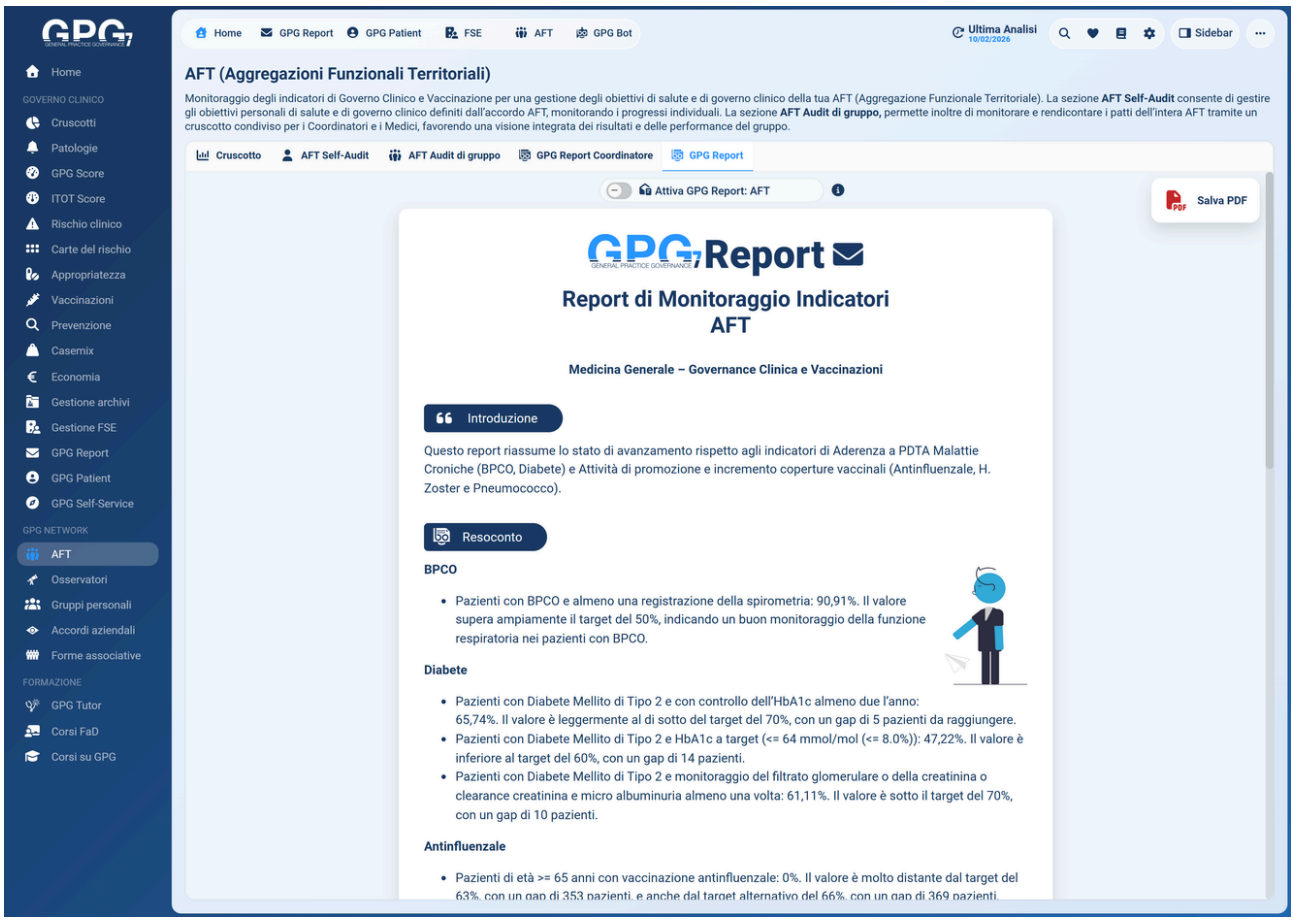


Fig.20 - Report AFT per il Medico.

Per ciascun indicatore scelto, il sistema genera *(Fig. 21)*:

- i valori personali raggiunti rispetto al target;
- rappresentazioni grafiche chiare e intuitive;
- la differenza percentuale rispetto agli obiettivi;
- eventuali gap obiettivo con indicazioni numeriche e commenti di sintesi.

Questa struttura favorisce una **comprensione immediata dell'andamento clinico individuale** e permette di raccontare in modo coerente i progressi o le criticità più rilevanti emerse nel periodo analizzato. Un aspetto di grande valore operativo è la possibilità di personalizzare il report, scegliendo quali sezioni includere e con quale grado di dettaglio presentare ciascun indicatore. In questo modo il medico può adattare il documento alle esigenze specifiche della propria pratica, oppure preparare materiali da utilizzare in incontri con il gruppo AFT o con altre figure di governance clinica.

Fig.21 - Report AFT per il Medico: documento personalizzato.

Una volta terminata la configurazione, il documento può essere facilmente **esportato in formato PDF**: ciò consente non solo di conservarne una copia digitale, ma anche di **condividerlo con colleghi, coordinatori o referenti aziendali** in modo immediato e professionale.

Infine, è possibile attivare una **recezione automatica** per e-mail del Report, con la possibilità di **schedulare** il giorno della settimana, orario e frequenza. *(Fig. 22)*

Con GPG Report, GPG non si limita a visualizzare i dati all'interno della piattaforma, ma consente al medico di **trasformare la reportistica in uno strumento comunicativo e operativo**, utile per riflettere sulle proprie scelte cliniche, valutare l'efficacia degli interventi e programmare azioni di miglioramento.

Fig.22 - Schedulazione GPG Report.