

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006

Regione Emilia-Romagna

Titolo del progetto: Diffusione della Carta del rischio cardiovascolare globale assoluto

Referente Cristina Malvi

Relazione

1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Anno 2005

Interpretazione, adattamento dei contenuti della nota AIFA 13 pubblicata nel novembre 2004 alla realtà organizzativa regionale.

Produzione di un documento approvato dalla Commissione regionale del Farmaco elaborato da un gruppo di lavoro composto da medici di medicina generale, cardiologi ospedalieri e specialisti ambulatoriali, un gerontologo, metodologi esperti in EBM.

Adozione del documento tramite interventi formativi diretti ai medici di medicina generale e organizzati dalle AUSL accreditati ECM.

Anno 2006

Interpretazione, adattamento dei contenuti della nota AIFA 13 pubblicata nel novembre 2004 alla realtà organizzativa regionale per la parte riguardante le statine ad alto dosaggio, le associazioni di farmaci, gli omega 3 trigliceridi.

Produzione di un documento approvato dalla Commissione regionale del Farmaco prodotto dallo stesso gruppo di lavoro e diffusione del documento nel gennaio 2007 per l'appropriata prescrizione dei farmaci compresi della nota AIFA 13 ridefinita in tale mese e pubblicata con l'eliminazione del piano terapeutico. E' emersa inoltre l'esigenza di individuare una rete di centri specialistici esperti nell'individuazione e nella cura dei soggetti affetti da disturbi genetici del metabolismo che necessitano di alte dosi di statine, di controlli ricorrenti e di piani terapeutici ben monitorati. Tali centri avrebbero anche il compito di garantire l'aggiornamento, la formazione, la riproducibilità dei laboratori analisi su queste diagnostiche.

Definizione del progetto di applicazione della carta del rischio cardiovascolare globale assoluto (RCGA) nell'ambulatorio del medico di medicina generale (marzo-luglio).

Reclutamento delle aziende USL partecipanti e loro coinvolgimento operativo (aprile-settembre).

Reclutamento dei medici di medicina generale aderenti al progetto e loro coinvolgimento con iniziative di presentazione e di formazione (ottobre-dicembre).

Definizione di un kit formativo per la corretta applicazione della carta del rischio e per la sensibilizzazione dei medici al tema della prevenzione cardiovascolare in soggetti sani. Il kit è stato

studiato in collaborazione con l'ISS (Dott.ssa S. Giampaoli), il CeVEAS (Dott. N. Magrini, Dott.ssa AM Marata), l'Università degli Studi di Bologna (Prof. A. Gaddi, Prof. G. Poggiopollini), medici di medicina generale convenzionati con alcune aziende USL della regione (Dott. G. Ermini, Dott.ssa L. Bianconi, Dott. A. Campanini). I lavori si sono svolti da settembre 2006 a gennaio 2007

Il kit è stato studiato per affiancare ed integrare i contenuti del Manuale "Uso e applicazione della carta del rischio cardiovascolare" predisposto dal livello nazionale con il materiale utilizzato dalle Aziende USL della regione e il materiale didattico utilizzato nel corso di laurea in Medicina.

Il progetto ed i contenuti del kit sono stati presentati alle AUSL della regione in una iniziativa seminariale il 7 dicembre 2006 a Bologna. Il materiale del seminario è stato messo a disposizione delle AUSL.

In gennaio 2007 il kit è stato distribuito a tutte le aziende USL che hanno programmato le iniziative formative fra gennaio e marzo 2007. E' stato fornito alle aziende USL, in collaborazione con l'ISS, il Manuale già citato sia nella versione per i partecipanti sia per i formatori.

E' stato predisposto un questionario per i medici che frequentano il corso regionale triennale di formazione specifica in medicina generale. Il primo anno del corso 2006-2009 è iniziato il 28 novembre 2006. Agli specializzandi è stato somministrato il questionario con l'obiettivo di rilevare la formazione e la sensibilità ai temi della prevenzione cardiovascolare e la conoscenza delle carte del rischio e degli altri strumenti per la comunicazione e la misura del rischio individuale.

Il questionario sarà somministrato anche ai tutor di tirocinio medici di medicina generale nel corso del 2007 e sarà somministrato di nuovo agli specializzandi l'ultimo anno di corso per verificare il grado di apprendimento e comunicazione che è stato raggiunto durante il corso stesso.

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

Non è stato concretamente avviato il censimento delle banche dati e dei lavori di tipo epidemiologico condotti nel territorio regionale. Sono stati individuati i referenti aziendali che parteciperanno alla ricerca. Essi saranno convocati entro marzo 2007 ed entro lo stesso mese partiranno i lavori per il censimento.

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Non è stata attuata nessuna eliminazione nei contenuti. Il censimento è stato posticipato al 2007 mentre è stato anticipato al 2006 il questionario per gli specializzandi.

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

Punti di forza.

Grande disponibilità delle AUSL alla promozione della carta del rischio. Le iniziative si sono bene inserite in una attività di prevenzione già partita e ben condivisa. Questo progetto ha permesso di collegare e rilanciare iniziative già precedentemente programmate sull'adozione di corretti stili di vita anche in collaborazione con i comuni.

Integrazione fra medicina distrettuale e medicina ospedaliera su temi di grande interesse attuale, sanitario e in cui i ruoli delle diverse categorie professionali sono ben identificati e sinergici.

Opportunità di aggiornamento e formazione sul campo su temi a cui la popolazione risulta particolarmente sensibile.

Punti di criticità

Esiguità delle risorse economiche a disposizione.

Onere organizzativo per l'applicazione della carta all'interno della normale attività ambulatoriale del medico di medicina generale.

Incapacità del medico a condurre counselling e soprattutto impossibilità a incontri programmati e ripetuti per la conferma ed il sostegno dei messaggi forniti al primo contatto.

5. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.

I medici e gli specialisti che hanno partecipato alle diverse fasi di progettazione e formazione sono apparsi particolarmente motivati e conducono le attività con grande entusiasmo nonostante il carattere quasi volontaristico delle iniziative e sia remunerata solo la partecipazione dei medici di medicina generale agli incontri di gruppo.

Il 2005 e 2006 sono stati anni di preparazione degli strumenti e della formazione per la vera e propria applicazione della carta del rischio. Il punto focale del piano stesso rimane il risultato di somministrazione della carta del rischio agli assistiti nel semestre gennaio-giugno 2007. Ci si attende quindi un grande lavoro di raccolta dati e analisi dei risultati nella seconda metà del 2007. I risultati poi dovranno essere condivisi con i responsabili delle AUSL e con i medici stessi. Tale esperienza dovrà essere valorizzata anche nella comunicazione con la cittadinanza.