

PIANO REGIONALE PER LA PREVENZIONE ATTIVA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE

PIANO ESECUTIVO

Identificazione dei referenti del programma di prevenzione del rischio cardiovascolare

Su richiesta della Regione Siciliana ognuna delle 9 Aziende Sanitarie territoriali ha nominato un referente per l'attuazione del Piano; insieme ai funzionari regionali responsabili della Prevenzione e della Formazione e a un rappresentante dei Medici di Medicina Generale costituiscono il Comitato di Coordinamento, che avrà il compito con riunioni periodiche di predisporre, monitorare e valutare le fasi attuative del Piano.

Individuazione dell'ambito territoriale di effettuazione del Piano

Ad ogni Azienda territoriale sono stati richiesti, per ciascun distretto, i dati riguardanti la popolazione bersaglio (35-69 anni), il numero di Medici di Medicina Generale e quanti di questi sono informatizzati. Sono stati anche considerati i tassi di mortalità (maschile e femminile) per patologia cardiovascolare in ogni distretto, e sulla base di questi dati è stata realizzata una graduatoria dei distretti attribuendo un rango al numero medio di soggetti bersaglio per Medici di Medicina Generale, alla percentuale di Medici di Medicina Generale informatizzati, e al tasso di mortalità cardiovascolare maschile e femminile. Tramite la somma dei ranghi, ed eventualmente considerando altre condizioni locali riportate dal referente, verrà identificato il distretto pilota per l'attuazione del Piano.

Modalità di sviluppo delle collaborazioni e tipo di accordi necessari

Gli accordi necessari per l'attuazione del Piano Regionale di Prevenzione Attiva del Rischio Cardiovascolare saranno presi con i Medici di Medicina Generale attraverso gli strumenti, anche incentivanti, previsti dal Contratto Nazionale e identificati mediante accordo collettivo regionale. Essi dovranno partecipare alla formazione mirata, applicare la carta del rischio cardiovascolare sulla popolazione bersaglio rilevando tutti i dati individuali, effettuare il counseling educativo per la

modificazione dei fattori di rischio, e gestire i pazienti ad alto rischio, eventualmente effettuando il trattamento con farmaci appropriati.

Identificazione dei percorsi operativi Aziendali

Le Aziende Sanitarie territoriali, con la collaborazione del Comitato di Coordinamento Regionale per la Prevenzione Attiva del Rischio Cardiovascolare, stenderanno i Piani Operativi Aziendali riguardanti i Distretti pilota, che dovranno considerare le modalità di coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, l'organizzazione della formazione (sia per i Medici di Medicina Generale che per il personale Aziendale), l'individuazione del percorso per la gestione del Rischio Cardiovascolare (sia da parte dei Medici di Medicina Generale che riguardo l'eventuale presa in carico da parte di servizi specialistici), le modalità di comunicazione e di coinvolgimento della popolazione per favorirne la partecipazione alla valutazione del rischio offerta e praticata dal proprio Medico di Medicina Generale, il monitoraggio del progetto.

Formazione

Riguardo all'applicazione della strategia individuale, con la collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità verranno effettuati i corsi di formazione dei formatori, identificati fra i Medici di Medicina Generale appartenenti all'elenco regionale degli animatori di formazione, i quali a cascata formeranno gli altri Medici di Medicina Generale del Distretto pilota, con corsi standardizzati e accreditati ECM rivolti a piccoli gruppi riguardanti la prevenzione in ambito cardiovascolare, il calcolo del rischio globale assoluto, i trattamenti terapeutici e la terapia educativa.

Contemporaneamente il personale coinvolto nella strategia di popolazione sarà formato riguardo alla prevenzione in ambito cardiovascolare, agli stili di vita "salvacuore" e alle iniziative di promozione della salute cardiovascolare nella comunità.

Valutazione del rischio cardiovascolare globale assoluto

I Medici di Medicina Generale contatteranno attivamente (mediante lettera o telefonata e fissando un appuntamento) i propri assistiti ricadenti nella fascia d'età 35-69 anni ed effettueranno per ciascuno di essi la valutazione del rischio cardiovascolare globale assoluto mediante l'adozione di un algoritmo validato di calcolo del rischio basato su dati nazionali standardizzati e recenti, utilizzando il programma cuore.exe, scaricabile gratuitamente per i medici dal sito dell'Istituto Superiore di Sanità. I Medici di Medicina Generale non informatizzati effettueranno una rilevazione

su schede cartacee che saranno successivamente trasferite su supporto informatico dal personale del Distretto. Successivamente nella gestione del rischio verranno seguiti i percorsi individuati nei protocolli operativi Aziendali, basati sul coinvolgimento attivo e l'integrazione della Medicina Generale e di servizi e strutture operanti per favorire il controllo dei fattori di rischio modificabili.

Comunicazione

Contemporaneamente all'inizio della strategia individuale sarà attuata la strategia di popolazione, curando soprattutto la comunicazione all'opinione pubblica delle opportunità offerte dal Piano di prevenzione e della necessità dell'adozione di stili di vita "salvacuore", a supporto dell'azione dei Medici di Medicina Generale. La comunicazione del Piano avverrà attraverso l'Ufficio stampa regionale, mentre gli uffici di Educazione alla Salute e i Dipartimenti di prevenzione saranno coinvolti nella diffusione della conoscenza di comportamenti corretti fra la popolazione.

Monitoraggio della applicazione del piano

Ogni Azienda rileverà mensilmente alcuni indicatori che permetteranno al Comitato di Coordinamento Regionale di monitorare l'andamento dell'applicazione del Piano e di intervenire sulle eventuali criticità: numero di incontri di formazione per la strategia individuale effettuati e numero di Medici di Medicina Generale coinvolti, numero di incontri di formazione per la strategia di popolazione effettuati e numero di persone coinvolte, numero di schede compilate per Medici di Medicina Generale e numero di schede inviate al Dipartimento Regionale Osservatorio Epidemiologico.

Analisi dei dati e diffusione dei risultati

Alla fine del periodo di applicazione del Piano saranno analizzati tutti i dati raccolti, per l'individuazione del profilo di rischio della popolazione in relazione alle diverse caratteristiche di età, sesso e residenza, e i risultati saranno comunicati attraverso un meeting finale e diffusi per mezzo della stampa.

