

Linee Guida Clinico-Organizzative per i Medici di Medicina Generale e per i Servizi Distrettuali

Descrizione dell'Intervento

Sulla base delle evidenze della letteratura è rilevante, ai fini dell'efficacia degli interventi adottati per prevenire gli effetti delle ondate di calore sulla salute, che questi ultimi siano calibrati in base al livello di rischio meteorologico previsto e che siano indirizzati ai sottogruppi a maggior rischio. L'intervento è articolato su un **Piano generale**, informazione diretta ed indiretta e su un **Piano individuale**.

Durata del progetto

L'attività di sorveglianza è attiva dal **1 Giugno al 31 Agosto 2008**

Soggetti Aziendali coinvolti

- Area Direzione Sanitaria
- Dipartimento di Epidemiologia
- Distretti
- Poli Medicina di Base
- Centri di Assistenza Domiciliare (CAD)
- Medici di Medicina Generale
- Postazioni di Continuità Assistenziale
- Presidi ambulatoriali a gestione diretta
- Polo Ospedaliero (S. Spirito- Oftalmico - Villa Betania)

Attività dei singoli attori

Area Direzione Sanitaria

▪ Sistema di previsione e allarme meteorologico del Dipartimento della Protezione Civile
Viene identificato nella Direzione Sanitaria il **Centro di Riferimento** che attiva il flusso informativo riguardo il livello di rischio meteorologico, *secondo il flusso indicato in fig. 1* (dal lunedì al venerdì):

- verso i MMG, i medici di Continuità Assistenziale, i Responsabili dei Presidi ambulatoriali a gestione diretta, i Responsabili CAD (via SMS) nelle giornate di livello 2, 3 e di cessato allarme
- verso i Distretti, i Poli della Medicina di Base, i CAD, le postazioni di Continuità Assistenziale, i Presidi Ambulatoriali a gestione diretta.(via e-mail o fax)

Il sabato l'informazione sarà disponibile sul sito del Dipartimento della Protezione Civile www.protezionecivile.it e della ASL RME www.asl-rme.it

Dipartimento di Epidemiologia

- Anagrafe dei *suscettibili*

Il Dipartimento di Epidemiologia della ASL RM E elabora, per ciascun MMG, entro il 31/05/2008, l'anagrafe dei *suscettibili*.

Distretto

- Elabora ed aggiorna, sulla base delle evidenze e del Piano Operativo Regionale, il protocollo clinico e socio-assistenziale per la prevenzione degli effetti delle ondate di calore sulla salute delle persone anziane
- Predisporre il Piano Operativo locale per l'effettuazione dell'intervento
- Elabora il materiale informativo:
 - locandina e depliant per la popolazione generale (distribuiti attraverso gli ambulatori dei MMG, i presidi ambulatoriali a gestione diretta, le farmacie, i municipi, il volontariato)

- depliant specifico per gli anziani suscettibili e per chi li assiste (familiari, badante) (distribuito attraverso gli ambulatori dei MMG e i reparti del Polo Ospedaliero S. Spirito- Oftalmico - Villa Betania)
- opuscolo con linee guida per i medici
- Trasmette la lista degli anziani *suscettibili* al DSM, alla UOC Riabilitazione Territoriale, all'Area Governo della Rete (RSA)
- Organizza il percorso assistenziale integrato
- Effettua il monitoraggio e la verifica del programma
- Assicura, attraverso i presidi ambulatoriali a gestione diretta, prestazioni ambulatoriali "aggiuntive" dando la precedenza alle persone anziane

Poli di Medicina di Base distrettuali

- Informano i medici sulle finalità del programma, sulle modalità di partecipazione e sul protocollo di sorveglianza anche attraverso incontri di gruppo ed individuali
- Trasmettono il programma e la lista degli anziani *suscettibili* ai MMG secondo le consuete modalità comunicative
- Dai medici che non utilizzano la modalità on line ricevono:
 - la "**Scheda Adesione**" (allegato 1)
 - la "**Scheda Individuale**" debitamente compilata per ogni paziente posto in sorveglianza (allegato 2)
 - la "**Scheda Accesso**" (allegato 3) debitamente compilata per ogni accesso effettuato
- Ricevono da tutti i medici che hanno aderito al programma, entro il 30/09/2008, il riepilogo del programma di sorveglianza effettuato per ciascun anziano posto in sorveglianza.

Medico di Medicina Generale

L'intervento è articolato e modulato in funzione della presenza o meno di condizioni climatiche a rischio per la salute, così come trasmesse dal Dipartimento della Protezione Civile.

In condizioni di allarme e di emergenza, trattandosi di intervento di Sanità Pubblica, tutti i medici, a prescindere dall'adesione al programma, riceveranno messaggio **sms** sul cellulare.

L'adesione al programma è volontaria e viene formalizzata attraverso l'apposita Scheda (allegato 1).

Il MMG che aderisce al programma dà la sua disponibilità telefonica, estesa al sostituto, ai pazienti inseriti nel programma di sorveglianza, al CAD e alla RSA che ospita i propri assistiti (ore 8,00-20,00 dal lunedì al venerdì; ore 8,00-10,00 il sabato e i giorni prefestivi).

Per i medici che aderiscono al programma di sorveglianza sono previsti specifici compiti così come schematizzati nel "Piano Operativo MMG" (vedi pag 9).

**Ai fini della valutazione dell'intervento
i soli dati validi saranno quelli registrati dal sito web della Regione Lazio**

CAD

- Riceve dai Poli della Medicina di Base distrettuali la lista degli anziani *suscettibili* e l'elenco dei *suscettibili* posti in sorveglianza dai medici che hanno aderito al programma
- Organizza l'assistenza in funzione delle richieste del medico
- Nelle giornate di livello 2 e 3 e nelle 72 ore successive eroga le prestazioni di seguito indicate:
 - Prelievo ematico entro 24 ore dalla richiesta
Per poter garantire la tempestività del prelievo:

- è necessario che la richiesta pervenga al CAD dal lunedì al venerdì, anche via fax
- che il Laboratorio Analisi Aziendale di riferimento garantisca, nelle stesse giornate, l'accettazione del prelievo effettuato e che il risultato delle analisi sia trasmesso al CAD, anche via fax, in giornata o acquisibile dal MMG per le vie brevi
- che il MMG acquisisca il referto delle analisi dal CAD (**trasmissione via fax**)

La prestazione sarà effettuata dal lunedì al sabato, dalle ore 8,00 alle ore 19,00.

➤ Effettuazione di terapia infusione entro 24 ore dalla richiesta

Per poter garantire l'effettuazione della terapia infusione entro 24 ore dalla richiesta è necessario:

- che la richiesta pervenga al CAD dalle ore 8,00 alle ore 13,00, dal lunedì al venerdì, anche via fax, o acquisibile dal CAD per le vie brevi

La prestazione sarà effettuata dal lunedì al sabato, dalle ore 8,00 alle ore 19,00.

Presidi Ambulatoriali a gestione diretta

Prestazioni "aggiuntive" dando la precedenza alle persone anziane *suscettibili*.

Sportello Ospedaliero (Dipartimento Scienze Mediche e Riabilitative - UOC Medicina Villa Betania)

Attivazione dello "sportello ospedaliero" con accesso da parte dei Medici di Medicina Generale gestito dai medici della medicina interna: nelle giornate di *allarme* ed *emergenza* (livello 2 e 3) specificando il motivo "ondate di calore" (tel. 338/5897286, h 24; se non raggiungibile tel. 06/39940430).

Postazioni Continuità Assistenziale

La sorveglianza sanitaria degli anziani *suscettibili*, nei giorni e negli orari di attività del Servizio di Continuità Assistenziale, sarà garantita dai medici di C.A. A tal fine, presso le postazioni, saranno disponibili le liste degli anziani *suscettibili*.

SEDI OPERATIVE ASL

- Area Direzione Sanitaria
- Direzioni dei Distretti
- Poli della Medicina di Base
- CAD (XVII, XVIII, XIX, XX)
- Polo Ospedaliero S. Spirito- Oftalmico - Villa Betania
- Postazioni di Continuità assistenziale
- Presidi ambulatoriali a gestione diretta

Eventuali segnalazioni di problematiche attinenti al programma, oltre ai referenti distrettuali, possono essere indirizzate all'e-mail cantiereanzianifragili@asl-rme.it

VERIFICA

Per la valutazione del Programma sono stati individuati indicatori di processo e di risultato. L'analisi sarà fatta anche per distretto.

Indicatori di processo

1. % di copertura della sorveglianza

(n. totale di soggetti *suscettibili* sorvegliati/n. totale di soggetti *suscettibili* presenti nell'anagrafe)
(n. totale di soggetti sorvegliati/n. totale di soggetti >65 anni)

2. % di partecipazione dei MMG

(n. di MMG che aderiscono al programma/n. di MMG con assistiti eleggibili al programma di sorveglianza)

3. % di Accessi Domiciliari per Sorveglianza

(n. totale di accessi domiciliari effettuati per il programma di sorveglianza/n. totale di soggetti sorvegliati)

(n. totale di accessi domiciliari effettuati nelle giornate di livello 3/n. totale di accessi domiciliari effettuati per il programma di sorveglianza)

4. % di persone il cui programma di sorveglianza è stato interrotto

- n° totale di persone il cui programma di sorveglianza è stato interrotto e motivazioni dell'interruzione

Valutazione dell'efficacia degli interventi di prevenzione – Indicatori di risultato

Sorveglianza degli esiti sanitari quali:

- mortalità
- tasso di ricoveri
- tasso di accessi in pronto soccorso

Numero di giorni di livello 1, 2, 3 nel periodo sorvegliato.