

# Dipartimento di Prevenzione e Medici di Famiglia: una collaborazione possibile

Paolo D'Argenio

3° Convegno Nazionale Evidence Based Prevention

Verona 14 Aprile 2003

# La prevenzione è più grande di noi

- Chi può avere il ruolo più importante nella prevenzione degli incidenti stradali
- Nella prevenzione delle complicanze dell'ipertensione o del diabete
- Nella prevenzione del Gozzo endemico
- .....

# Quale ruolo per il dipartimento nella prevenzione più grande di noi?

- Ruolo di Organizzazione Comunitaria: soggetti diversi che cooperano in programmi condivisi
  - Missione ed Identità
  - Progetto scritto con obiettivi espliciti
  - Sistema informativo
  - Valutazioni periodiche

# Perché Collaborare con Medici e Pediatri di Famiglia (1)

- Piano Sanitario Nazionale
  - Prevenzione delle Malattie Cardio e CerebroVascolari
  - Prevenzione delle Complicanze del Diabete
  - Malattie Respiratorie e Allergiche
  - Malattie Prevenibili con Vaccino

# Perché Collaborare con Medici e Pediatri di Famiglia (2)

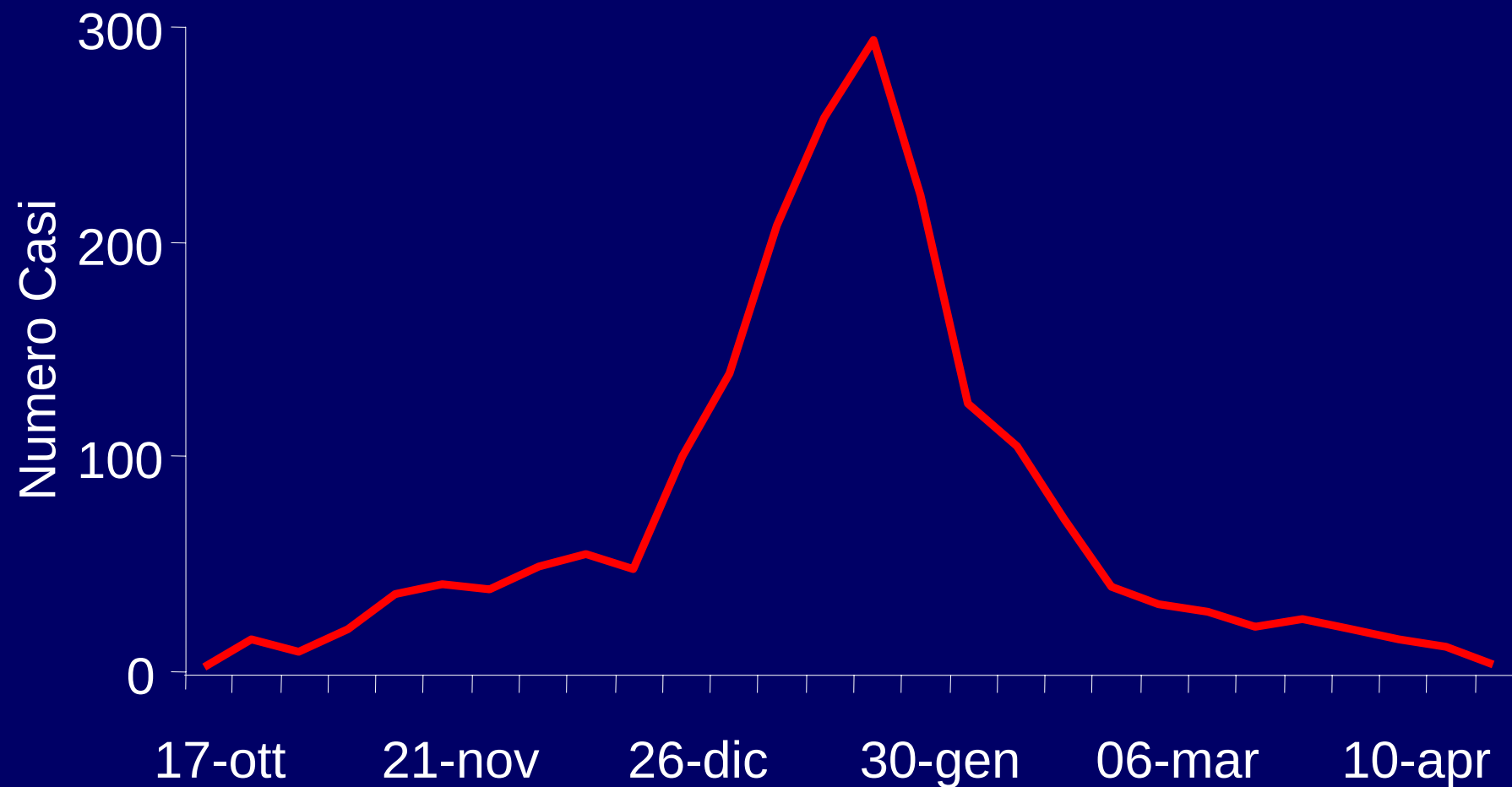
- Lavoriamo già insieme per le vaccinazioni
- Hanno sviluppato da tempo la riflessione sull'efficacia della loro azione, come stiamo facendo noi
- C'è forte interesse da parte della Direzione della ASL

Il Dipartimento può assumere un ruolo guida nel campo della prevenzione secondaria

# Primi passi... le vaccinazioni

- Importanza di:
  - Obiettivi condivisi
  - Procedure standardizzate
  - Monitorare i progressi
- Strumenti:
  - Competenza
  - Rete di relazioni
  - Sorveglianza epidemiologica

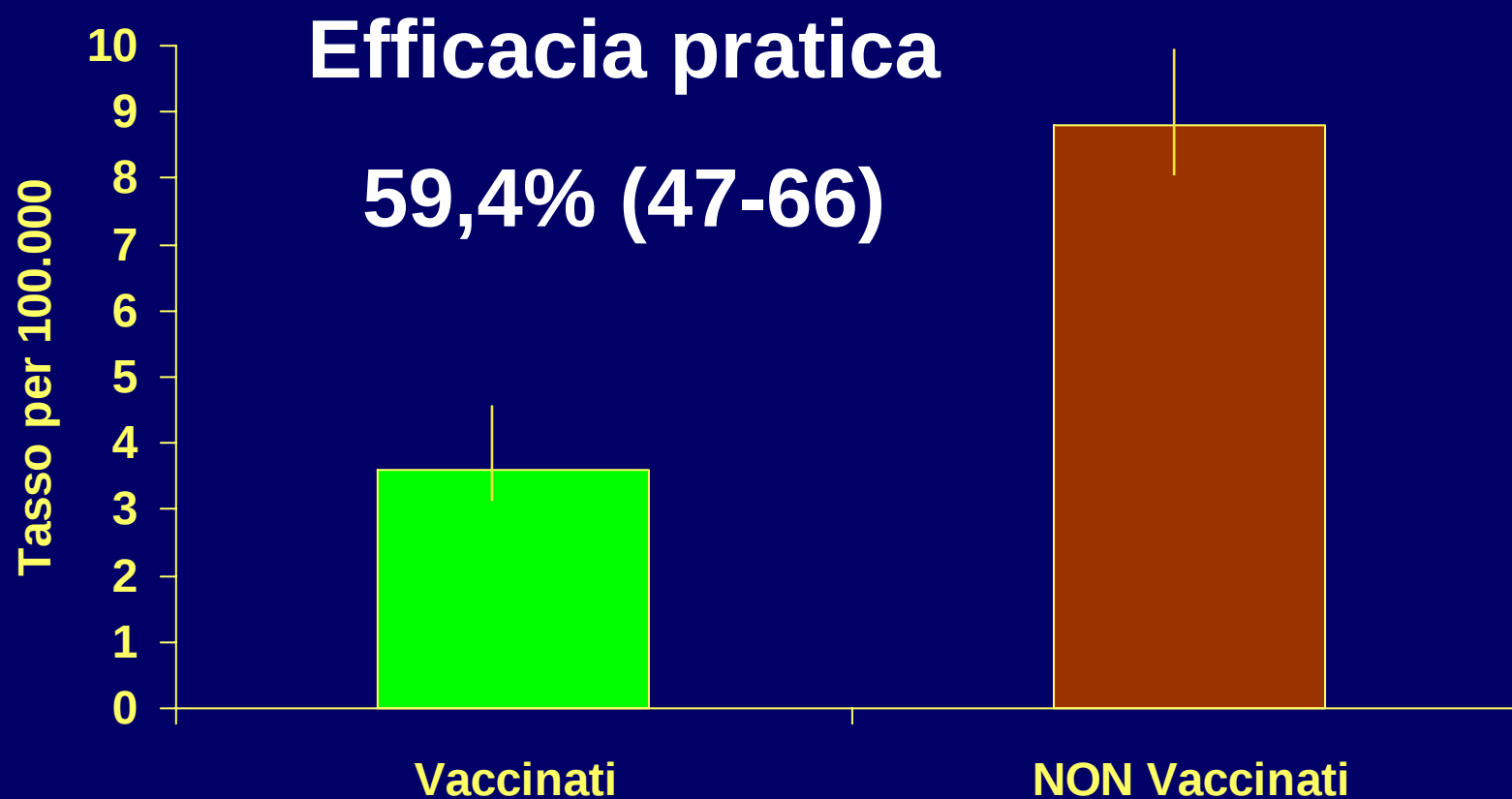
# Epidemia di Sindrome Simil Influenza (ASL, 2002)



# Incidenza di SSI per età e stima dei casi (ASL 2002)

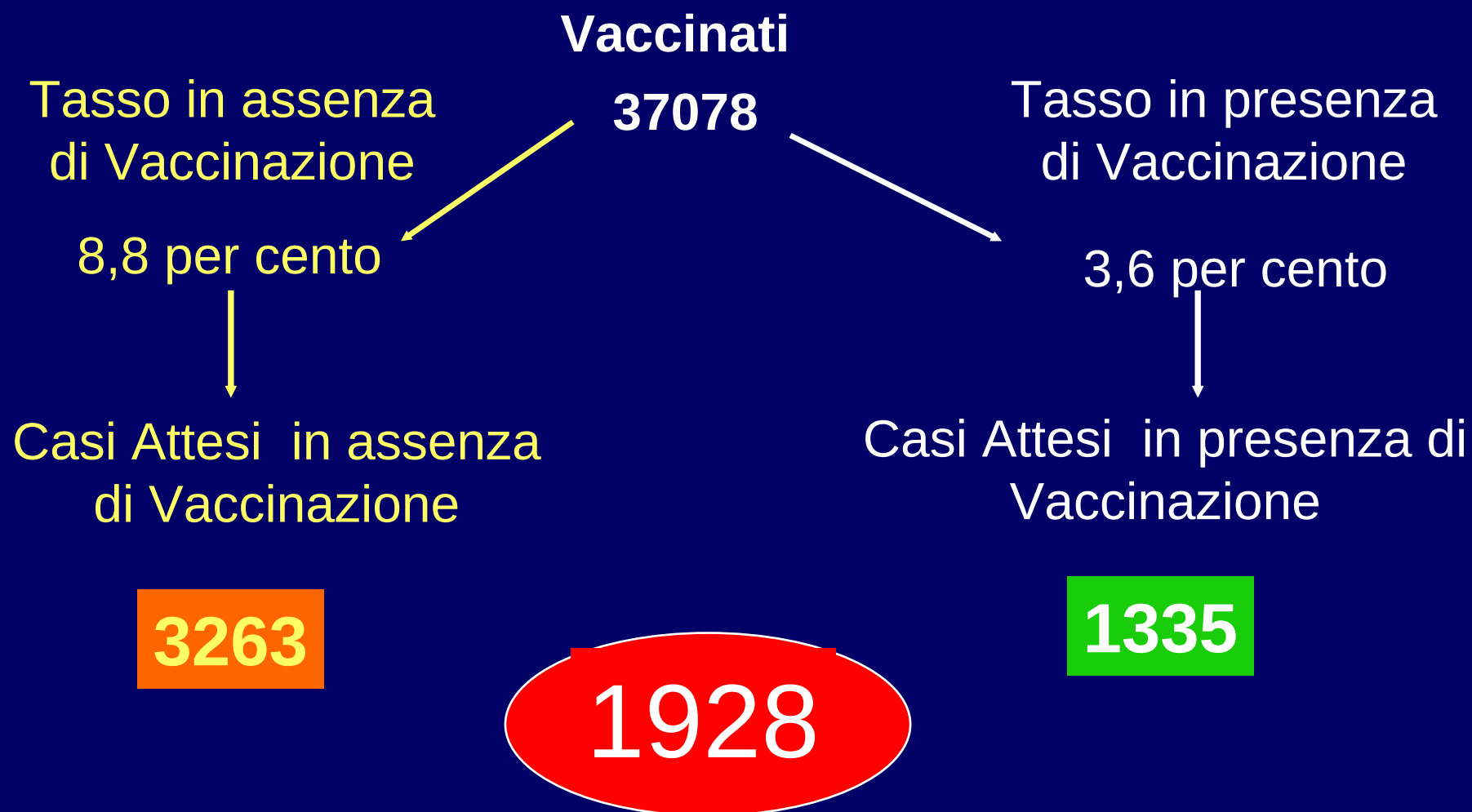
|                           | 0 - 14<br>anni | 15 - 64<br>anni | 65 anni<br>e più | Totale        |
|---------------------------|----------------|-----------------|------------------|---------------|
| <b>Assisti</b>            | <b>2739</b>    | <b>18355</b>    | <b>6024</b>      | <b>27118</b>  |
| <b>Incidenza x 100</b>    | <b>19,0</b>    | <b>6,5</b>      | <b>5,3</b>       | <b>7,5</b>    |
| <b>Popolazione</b>        | <b>48692</b>   | <b>187367</b>   | <b>57399</b>     | <b>293458</b> |
| <b>Stima Casi<br/>ASL</b> | <b>9226</b>    | <b>12168</b>    | <b>3059</b>      | <b>21989</b>  |

# Efficacia Pratica della Vaccinazione, nei confronti della SSI tra gli Anziani (ASL, 2002)



## Stima dei Casi di SSI Risparmiati tra gli Anziani Residenti nella ASL (2002)

---



# Primi passi ... conoscere i sistemi informativi dei medici di famiglia

- I medici usano l'informatica per
  - semplificare il loro lavoro
  - migliorare il loro lavoro
  - fare ricerca
  - venderli alla ASL per il controllo della spesa
- I dati sulle prescrizioni possono essere usati per stimare prevalenze
- I dati sulle prescrizioni possono essere usati per descrivere i profili di cura

Primi passi...

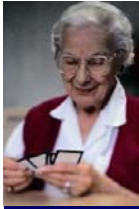
si possono sostenere  
iniziative sconsigliate?

Potenza degli Obiettivi Espliciti, della  
nostra Cultura ed Abilità Organizzativa,  
della Comunicazione



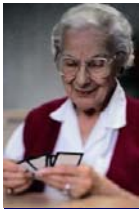
# La Scheda Gerontologica

- Adozione in base all'Accordo Regionale della Medicina Generale del 1997
- Scheda di rilevazione su patologie, farmaci, vista, udito, test depressione, test demenza, ADL, IADL
- Scopi epidemiologici a sostegno della programmazione
- Utilizzo dei dati più che modesto = impegno e risorse sprecate



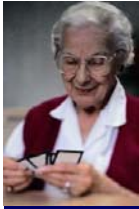
# Lo Studio

- Indagine effettuata su persone di età  $\geq 65$  anni assistite dalla ASL BN1
- Dati Affidabili su un Campione Probabilistico di Anziani
- Partecipazione dei Medici Generali: progettazione, esecuzione, utilizzo dei risultati
- Un Gruppo di Coordinamento Centrale formato da Operatori ASL e Medici Generali
- Organizzazione Distrettuale delle Unità Operative Anziani



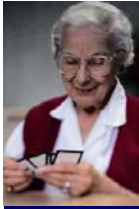
# Scopo principale

Ottenere dati tempestivi su fattori che influenzano la salute, la qualità della vita e i bisogni assistenziali degli anziani, per migliorare la pianificazione e l'assistenza, in particolare di quella domiciliare



# Scopo secondario

- Ottenere un risultato positivo dalle schede gerontologiche, compilate fino ad ora solo per adempiere ad un obbligo contrattuale
- Provare sul campo la collaborazione della medicina generale alla pianificazione e sviluppo dell'assistenza domiciliare

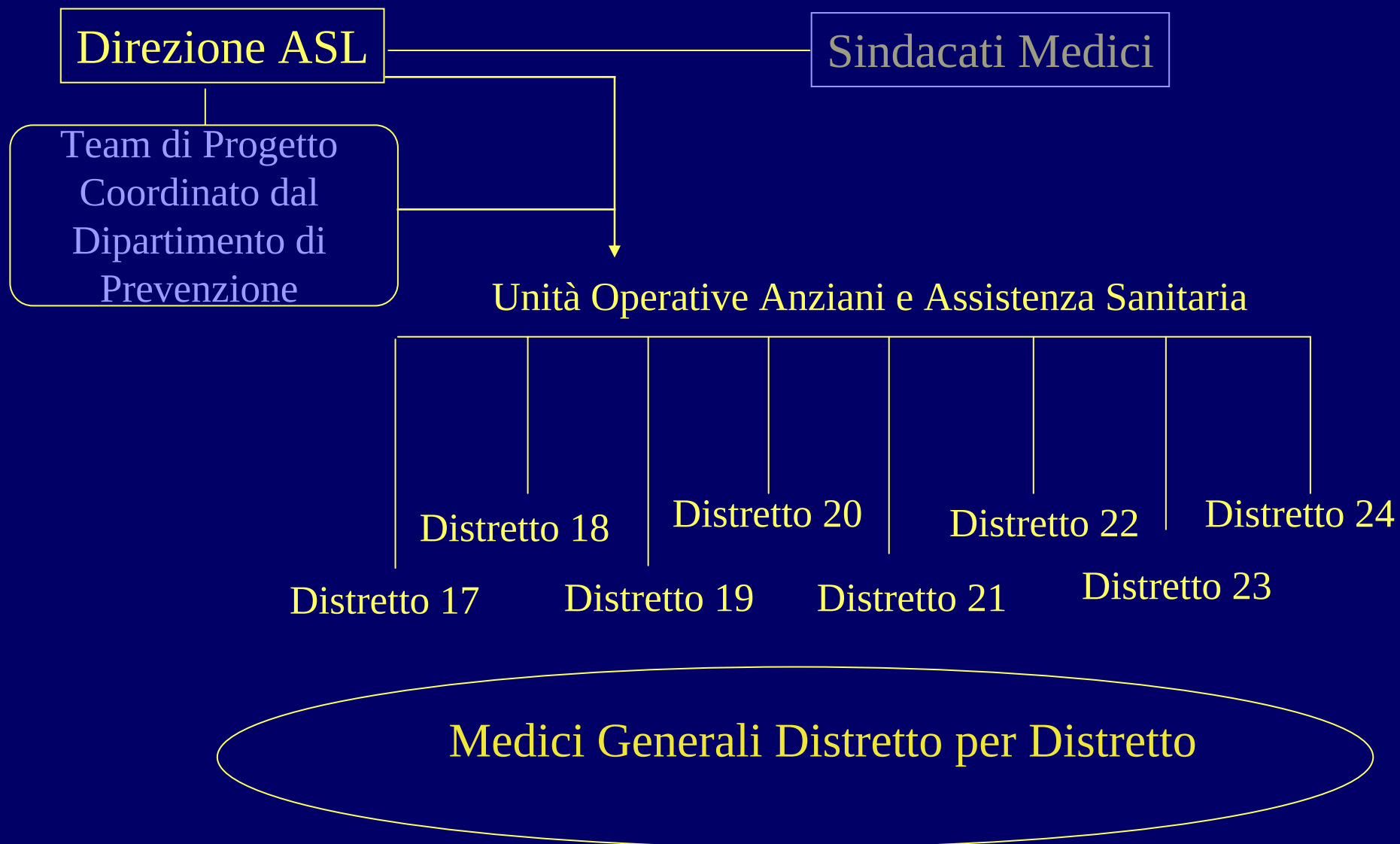


# A Cosa Possono Servire i Dati?

- Pianificare l'Assistenza Domiciliare
  - Frequenza di Patologie Croniche, Disturbi Cognitivi, Non-Autosufficienti, Piaghe da decubito, Incontinenza, Disturbi Depressivi
- Pianificare misure di intervento appropriate per migliorare l'offerta dei servizi, stimando
  - necessità di assistenza a domicilio, posti letto per persone con demenza
- Indirizzare la formazione per i medici sui problemi comuni nell'anziano
- Identificare i bisogni di prevenzione e Pianificare interventi di prevenzione su
  - Cadute, Vaccinazioni, Farmaci controindicati in anziani



# Organizzazione



# Progetti Integrati

Dipartimento di Prevenzione - Medici di Famiglia

- Due idee:
  - Diabete
  - Antibioticoterapia

# Diabete (1) Lo Studio **TRIAD**:

Trasformare i Risultati della Ricerca  
sul Diabete in Azione

*Uno studio multicentrico sul diabete nel  
contesto della managed care*

The TRIAD Study Group  
(<http://www.triadstudy.org>)

# Diabete (1) Lo Studio TRIAD:



**Fattori  
Strutturali**

**Processi di Cura  
(Qualità della Cura)**

**Esiti  
di Salute ed  
Economici**

- **Abilità ad individuare, stratificare in base al rischio, e gestire assistiti con diabete**
- **Implementazione di linee guida**
- **Feedback sulla performance**
- **Promemoria - Medico, Paziente**
- **Risorse per l'educazione del paziente**
- **Gestione delle consulenze**
- **Incentivi per i clinici**
- **Ostacoli finanziari**
- **Ostacoli Non-finanziari**

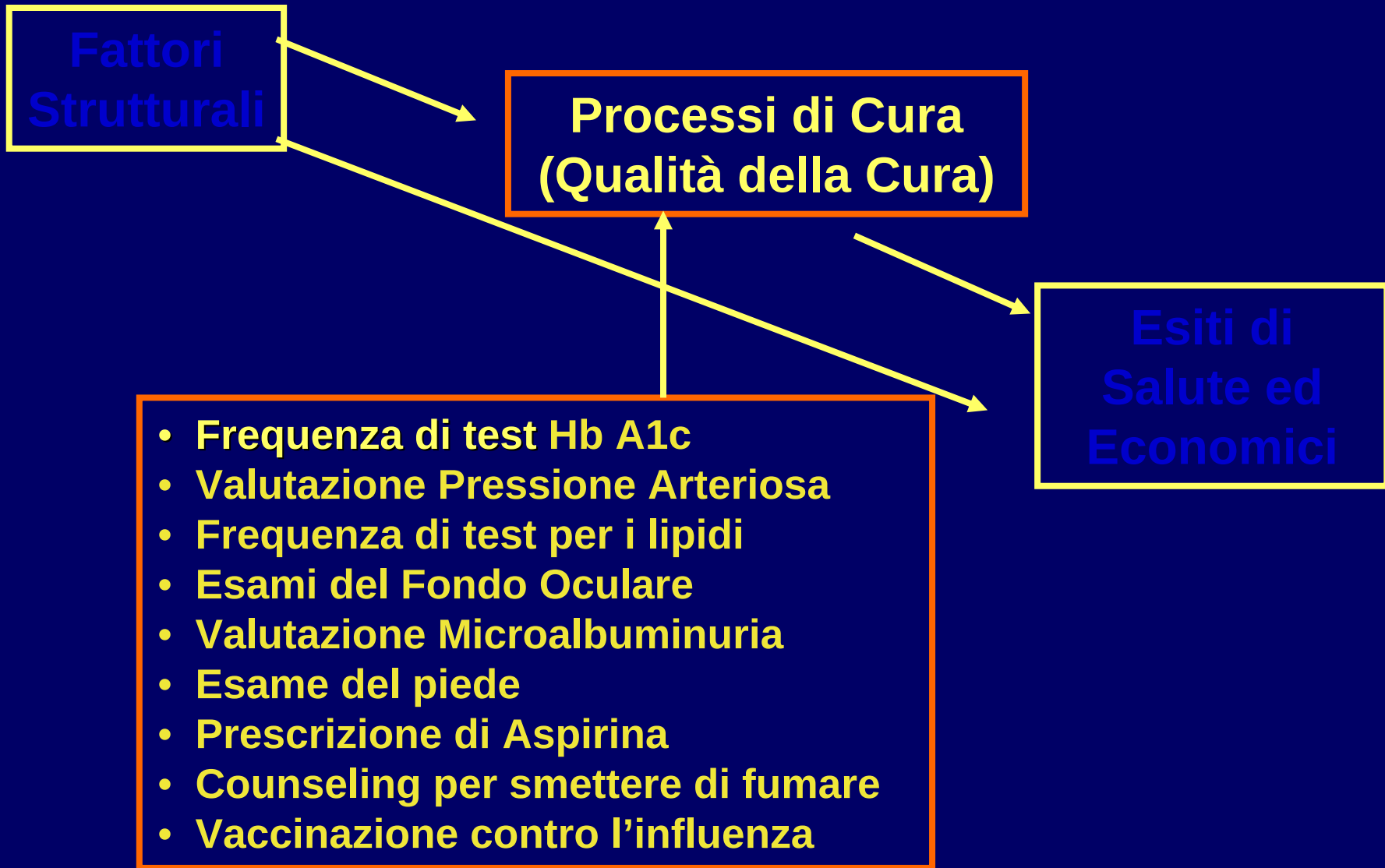


**Fattori  
Strutturali**

**Processi di Cura  
(Qualità della Cura)**

**Esiti di  
Salute ed  
Economici**

- **Frequenza di test Hb A1c**
- **Valutazione Pressione Arteriosa**
- **Frequenza di test per i lipidi**
- **Esami del Fondo Oculare**
- **Valutazione Microalbuminuria**
- **Esame del piede**
- **Prescrizione di Aspirina**
- **Counseling per smettere di fumare**
- **Vaccinazione contro l'influenza**



**Fattori  
Strutturali**

**Processi di Cura  
(Qualità della Cura)**

**Esiti di  
Salute ed  
Economici**

- **Stato di salute, Qualità della vita**
- **Soddisfazione**
- **Controllo Glicemico**
- **Controllo dei fattori di rischio CV**
- **Problemi del piede**
- **Complicanze oculari e renali**
- **Ricoveri**
- **Costi**

# Diabete (2): Informazione Epidemiologica su:

- Prevalenza di Diabete (Osservatorio Cardiovascolare)
- I processi di cura
- Le complicanze

Per promuovere progetti specifici  
pensati con i medici generali

# Antibioticoterapia (1)

- Interesse della ASL per ridurre i costi
- Interesse di prevenire lo sviluppo di antibioticoresistenze

## Antibioticoterapia (2)

1. Individuare le patologie a più elevata prescrizione di antibiotici, utilizzando i database dei medici
2. Studiare i germi in causa e la loro suscettibilità con brevi indagini ed avere dati locali sulla suscettibilità
3. Usare i dati locali per indirizzare la prescrizione di antibiotici

# Prospettive

- Il Dipartimento di Prevenzione può assumere un ruolo guida nell'organizzare selezionati programmi in collaborazione con i medici di famiglia
- E' possibile sperimentare iniziative in singole realtà territoriali