



# Unità del progetto “Diagnosi precoce della BPCO”

Ignazio Aprile  
Fimmg Taranto



## Premessa

La ASL TA ha partecipato nel 2009 al Progetto QUADRO (Qualità, Audit, Dati, Ricerca e Outcome).



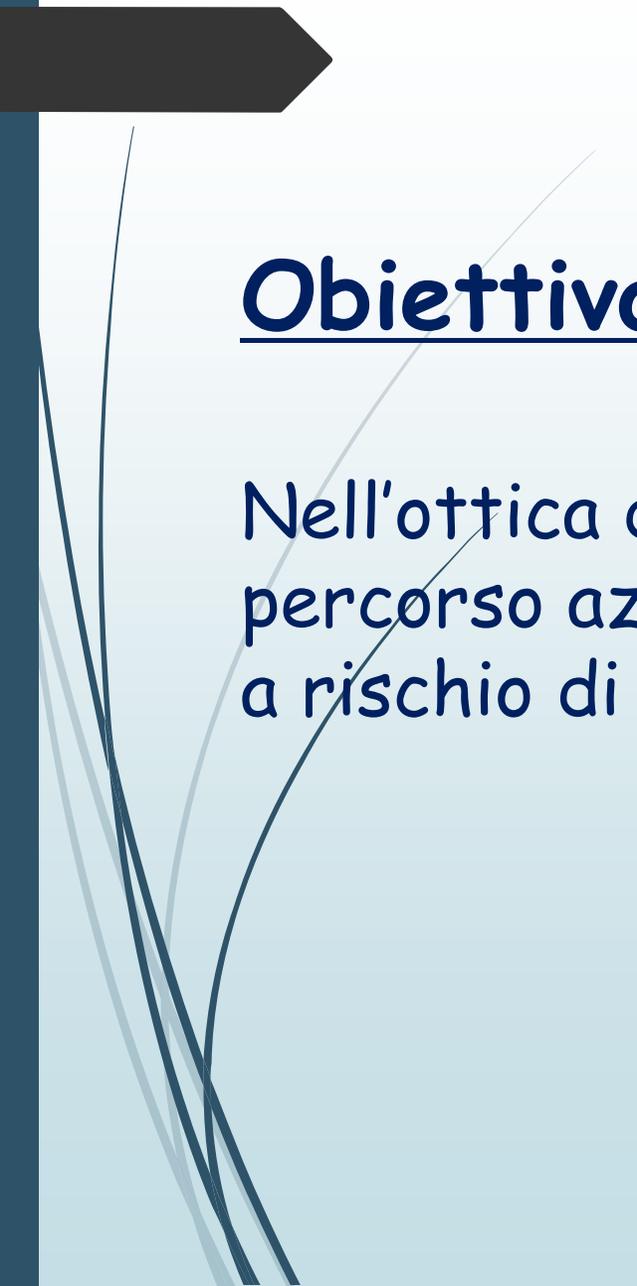
Dalla valutazione dei risultati del progetto sono emerse alcune criticità tra le quali:

- a. Utilizzo insufficiente dell'indagine spirometrica
- b. Sotto diagnosi soprattutto negli stadi precoci della malattia
- c. Sottovalutazione dei sintomi iniziali da parte del pz e del MMG



Nel corso degli incontri tra i Medici di Medicina Generale che hanno partecipato al progetto sono state avanzate alcune proposte e tra queste:

- a. avviare percorsi di medicina d'iniziativa per una diagnosi precoce e per una migliore gestione della malattia
- b. diagnostica di primo livello, spirometria presso l'ambulatorio del mmg
- c. appropriato utilizzo della cartella sanitaria per problemi indirizzata alla BPCO

A dark grey arrow points to the right from the left edge of the slide. Several thin, light blue lines curve downwards from the top left towards the bottom left of the slide.

## Obiettivo

Nell'ottica di attivare pratiche di prevenzione, realizzare un percorso aziendale per la diagnosi precoce di BPCO in soggetti a rischio di entrambi i sessi di età compresa tra 25 e 44 anni.



Il progetto è realizzato dai Medici di Medicina Generale di Continuità Assistenziale (MCA) con l'integrazione professionale con il Medico di Medicina Generale di Assistenza Primaria (MAP).

## Azioni

Il progetto, che ha la durata di un anno, viene operativamente distinto in due ambiti di azione che interagiscono tra loro per il raggiungimento dell'obiettivo.

Entrambi sono caratterizzati da percorsi di medicina di iniziativa nel rispetto delle attività di prevenzione della BPCO



## 1. Primo ambito:

rilevazione dei due principali fattore di rischio, il fumo di sigaretta e il rischio ambientale per attività lavorativa e per domiciliazione, con la somministrazione di un questionario nella popolazione di entrambi i sessi di età compresa tra 25 e 44 anni sulle abitudini al fumo di sigaretta e rischi ambientali, per lavoro ed abitazione.



## 2. Secondo ambito:

diagnosi precoce della BPCO nei soggetti individuati come a rischio nel primo ambito

a. Somministrazione di un questionario anamnestico per la BPCO e applicazione delle carte del rischio di BPCO

b. Esecuzione di spirometria per il completamento diagnostico



I Medici partecipanti al progetto sono individuati con un avviso interno.

Al progetto aderiscono obbligatoriamente i MAP componenti le associazioni in Super Rete, Gruppo e Super Gruppo e volontariamente tutti gli altri.

E' costituita così l'Unità Distrettuale per la realizzazione del progetto "Diagnosi precoce della BPCO".



## Compiti

1. arruolare al primo ambito gli assistiti della coorte 25 - 44 e registrare il dati in cartella sanitaria
2. arruolare al secondo ambito gli assistiti rilevati a rischio ed effettuare una spirometria.
3. approntare un report di attività mensile e un report di attività finale

## Avviso Interno

E' indetto avviso interno per la partecipazione al progetto l'Unità Distrettuale per la realizzazione del progetto "Diagnosi precoce della BPCO".

Possono partecipare i MMG in servizio nel settore della Continuità Assistenziale con priorità di assegnazione:

- A. I medici titolari di C.A. residenti nella ASL TA a incarico unico
- B. I medici titolari di C.A. residenti nella ASL TA con doppio incarico sino a 100 scelte alla data di notifica del presente bando.
- C. I medici formati sostituti di C.A. residenti nella ASL Ta da almeno sei mesi dalla notifica del bando da parte della ASL

A dark grey arrow points to the right from the top left corner. Several thin, light blue lines curve downwards from the left side of the slide.

Il progetto ha durata annuale e prevede per questo periodo l'assegnazione di ulteriori 10 ore settimanali di incarico per lo svolgimento dei compiti progettuali.

Per l'incarico progettuale è riconosciuta esclusivamente l'indennità oraria.



Per la graduazione dei partecipanti titolari è considerata l'anzianità di servizio quale titolare di C.A. nella ASL Ta.

Per i sostituti si fa riferimento alla graduatoria Aziendale vigente. Per questi l'incarico progettuale di 10 ore è conservato anche se è terminato l'incarico di sostituzione.

## I dati del progetto

Il fondo economico del progetto è il residuo attivo del 2015 del fondo della Continuità Assistenziale (art.39 AIR 2008), vale a dire di € 225.873,15.

Dividendo il fondo per la popolazione assistibile dai MMG, si ha la quota capitaria di progetto.

Con questa si determina il fondo distrettuale e il numero di medici per distretto che possono aderire al progetto.

Il numero totale dei MCA arruolabili è 19



## Piano operativo del progetto

Il referente distrettuale di progetto è il responsabile dell'UDMG, con il quale i MMG incaricati del progetto (MCA) incontrano i MMG di A.P. (MAP) per presentare il progetto e acquisire la loro adesione.

L'attività di 10 h/settimana è di norma distribuita in due giornate e va concordata con i MAP aderenti.



Nel corso del primo periodo di attività il MCA avvia l'attività del primo ambito e individua, con l'ausilio del personale di studio del MAP i soggetti di età compresa tra 25 e 44 anni fumatori e a rischio ambientale.

Di seguito viene avviata l'attività del secondo ambito che prevede:

- a. chiamata attiva del soggetto a rischio da parte del personale di studio del MAP
- b. Somministrazione di un questionario specifico per la BPCO
- c. applicazione delle carte del rischio per la ricerca attiva dei sintomi di BPCO
- d. Esecuzione di spirometria per il completamento diagnostico.
- e. Inserimento in cartella sanitaria di tutti i dati



## Indicatori di progetto

1. Per il primo ambito arruolare almeno il 50% degli assistiti a rischio per fumo o condizioni ambientali (quindi con il dato fumo e condizioni ambientali registrate in scheda) della coorte 25 - 44 in carico a Medici di A.P. aderenti al progetto

2. nel secondo ambito almeno il 30% degli assistiti arruolati nel primo ambito con registrata patologia.

# FORMAZIONE

Ogni Medico sarà formato

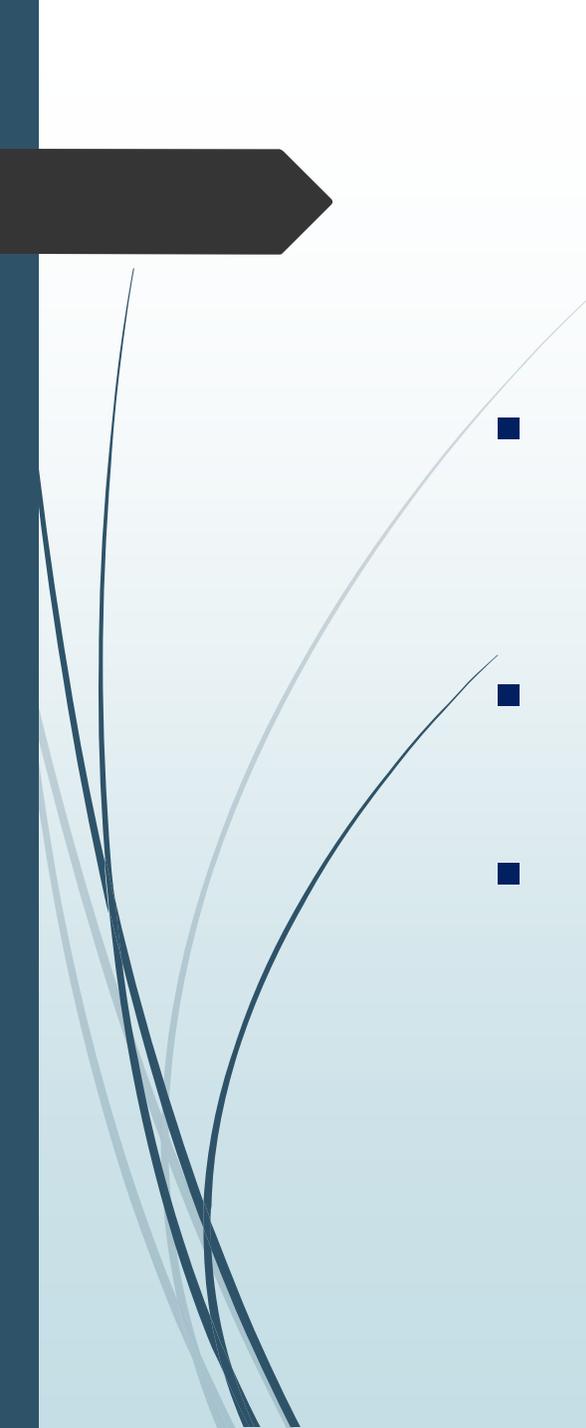
a.sul progetto

b.per la somministrazione dei questionari e delle carte del rischio

c.per l'esecuzione della spirometria

Si svolgerà quindici giorni prima dell'avvio del progetto

La formazione sarà effettuata in ogni distretto con tutor il responsabile dell'UDMG e uno specialista pneumologo distrettuale.

- 
- Integrazione professionale tra MMG e tra questi e lo specialista
  - Attività professionalizzante del MCA
  - Medicina di iniziativa