

BPCO

	Criticità di partenza	Obiettivi	Piano intervento	Criticità di realizzazione /Soluzioni	Indicatori	Medico /Gruppo	Standard ideale	LAP
Prevenzione	Prevalenza di fumatori nella pop. gen. : circa il 20% (22% dato ISS 2014; 20,7% indagine ASLBS 2012; 20,7% Iss-Doxa 2012)	1 -Monitoraggio della prevalenza di fumatori 2 – riduzione della prevalenza di fumatori	1 - Sistema di registrazione del fumo: adeguamento SW MMG e PDF; 2 - Minimal advice da parte di MMG, PDF (anche farmacie, U.O. ospedaliere, consultori); Centri per il Trattamento del Tabagismo	- Costi integrazione SW e applicazione minimal advice; - Mancanza di tempo - Difficoltà a sensibilizzare gli assistiti giovani - Tempi lunghi necessari alla variazione degli indicatori	1 - Integrazione SW - Completezza della registrazione fumo in SW (58,2% GovClin 2013); 2 - variazione di prevalenza fumatori (19,8% GovClin 2013)	1 - X% MMG e PDF; Y% Gruppo 2 - X% MMG e PDF; Y% Gruppo	1 - 100% registrazione fumo 2 – Riduzione del 5% anno della prevalenza	1- 80% Registrazione fumo 2 – Riduzione 1% anno della prevalenza
Diagnosi	Diagnosi ritardata, non appropriata, non stadiata	Diagnosi precoce, appropriata, con stadiazione	(Pre-selezione con CDQ e/o PICO6?) Spirometria per soggetti a rischio in base a dati obiettivi registrati in SW (integrati da Carta del rischio di BPCO ISS e valutazione soggettiva MMG)	- Costi: integrazione SW, (acquisto, formazione, applicazione CDQ e/o PICO6); - Carico attività ospedaliera per spirometria; - Costi registrazione in SW	1 - Completezza della registrazione dato spirometria in SW (25,6% GovClin 2013); 2 – rapporto BPCO con dato spirometria registrato e stadiazione/ prevalenza attesa BPCO	1 - X% MMG e PDF; Y% Gruppo 2 - X% MMG e PDF; Y% Gruppo	1 – 100% spirometrie registrate; 2 – rapporto 1:1 BPCO con dato spirometria registrato e stadiazione/ prevalenza attesa BPCO	1 – aumento 5% anno dato spirometria registrato; 2 –aumento 10% anno rapporto BPCO con dato spirometria registrato e stadiazione/ prevalenza attesa BPCO

Trattamento	<p>- Vaccinazioni: insufficiente copertura anti-influenzale e anti-pneumococcica</p> <p>- Trattamento farmacologico: appropriatezza, aderenza, persistenza non adeguate</p>	<p>- Miglioramento della copertura anti-influenzale e anti-pneumococcica</p> <p>- Miglioramento di appropriatezza, aderenza, persistenza del trattamento farmacologico in base alla stadiazione</p>	<p>- Invito alle vaccinazioni diretto ai soggetti a rischio e con BPCO documentata nel SW MMG</p> <p>- Monitoraggio appropriatezza, aderenza, persistenza tramite dati di consumo; integrazione SW MMG per alert insufficiente persistenza?</p>	<p>- Adeguamento SW MMG</p> <p>Aspecificità di alcune classi di farmaci</p> <p>- Aumento del consumo di farmaci</p> <p>- Proliferazione dei dispositivi</p>	<p>1 - % soggetti a rischio e con BPCO vaccinati x influenza nell'anno</p> <p>2 - % BPCO vaccinati x pneumococco nei 5 anni precedenti</p> <p>3 - % Appropriatezza</p> <p>4 - % Aderenza:</p> <p>5 - % Persistenza</p>	<p>X% MMG e PDF;</p> <p>Y% Gruppo</p>	<p>1 - 100% BPCO vaccinati per influenza nell'ultimo anno</p> <p>2 - 100% BPCO vaccinati per pneumococco negli ultimi 5 anni</p> <p>3 - 100% appropriatezza</p> <p>4 - 100% aderenza</p> <p>5 - 100% persistenza in trattamento farmacologico</p>	<p>1 -Aumento del 5% di copertura anti-influenzale/anno</p> <p>2 -Aumento del 5% di copertura anti pneumococcica nei 5 anni precedenti</p> <p>3 - ??</p> <p>4 - ??</p> <p>5 - ??</p>
Follow-up	<p>Ridotto numero di MMG che partecipano al Governo clinico per la BPCO;</p> <p>Insufficiente rilevazione e registrazione dati di monitoraggio;</p> <p>Educazione sanitaria e riabilitazione: assenza di interventi ambulatoriali /domiciliari</p>	<p>Aumento dei MMG che partecipano al Governo clinico per la BPCO;</p> <p>Aumento e miglioramento dei dati di monitoraggio registrati;</p> <p>Disponibilità di interventi di educazione sanitaria e riabilitazione ambulatoriali /domiciliari</p>	<p>Governo clinico dei MMG</p> <p>Realizzazione di interventi di educazione sanitaria e riabilitazione ambulatoriali /domiciliari</p>	<p>- Mancanza di tempo</p> <p>- Integrazione SW</p> <p>- Quali risorse professionali per educazione sanitaria e riabilitazione?</p>	<p>1 - % di MMG che partecipano al Governo clinico per la BPCO (32% - 228/720 nel 2013)</p> <p>2 - % di dati di monitoraggio in base alla stadiazione registrati</p>	<p>-X% MMG;</p> <p>-Y% Gruppo</p>	<p>1 - 100%</p> <p>2 - 100%</p>	<p>1 - 80%</p> <p>2 - 50%</p>