

IPERTENSIONE ARTERIOSA

	Criticità di partenza	Obiettivi	Piano intervento	Criticità di realizzazione /Soluzioni	Indicatori	Medico /Gruppo	Standard ideale	LAP
Prevenzione	1- Alta prevalenza di fattori di rischio di ipertensione (sale, sovrapp., sedentarietà)	1- Riduzione dei fattori di rischio di ipertensione	Governo Clinico dei MMG: 1- Sistematica e documentata promozione di corretti stili di vita (sale, stile nutriz., attività fisica)	1a- Gli stili di vita sono difficili da modificare 1b- Non sono disponibili indicatori sintetici validati sugli stili di vita 2- Difficoltà a sensibilizzare gli assistiti in età giovane	1a- % di assistiti con registraz. dati semiquantitativi; 1b- Uso sperim. di nuovi indicatori per monitorare l'effettiva attuazione di stili di vita 2- % di ipertesi nella popolazione assistita	1a- -X% MMG; -Y% Gruppo 1b – almeno una sperim. in un gruppo di MMG 2- -X% MMG; -Y% Gruppo	1a- 100% 1b– Individuazione indicatori validati 2- 100%	1a- 33% 1b– diffusione dell'esito delle sperimentazioni attuate 2- 80%
Diagnosi	1 - Mancato riconoscimento degli ipertesi in età giovane-adulta 2 - Insufficiente registrazione dei dati inquadramento diagnostico iniziale 3 - Eterogeneità distribuzione ipertesi/incompleta registrazione	1 - Individuaz. degli ipertesi in età giovane-adulta 2 - Registraz. sistematica di valori pressori, sintomi e segni di danno d'organo alla diagnosi e fattori di rischio associato	1- Rilevazione di almeno una PA ogni dieci anni nella popolazione generale 2 – Aggiornamento e applicazione del PDT	- Mancanza di tempo - Inadeguata sistematicità nell'attività di rilevazione e registrazione	% di ipertesi noti con: - PA registrata in ciascun decennio - PA registrata nell'ultimo anno - RCV registrato % di ipertesi registrati	-X% MMG -Y% Gruppo -X% MMG -Y% Gruppo	100% 100% 100% 75 centile del gruppo MMG (correttivi per età)	80% 80% 60% 50 centile del gruppo MMG (correttivi per età)

Trattamento	Inadeguata educazione terapeutica dell'assistito e della famiglia	Capacità dell'assistito/famiglia di seguire gli stili di vita prescritti e di monitorare PA e la terapia farmacologica	Educazione terapeutica: - ad ogni contatto specialistico - ad ogni modifica del piano di cura del MMG	Mancanza di tempo: - in ospedale - presso il MMG	% di ipertesi noti: - che seguono indicazioni per corretto stile di vita - con riduzione del BMI - che mostrano persistenza in trattamento farmacologico	-X% MMG; -Y% Gruppo	100% 100% 100%	75% 75% 75%
Follow-up	Insufficiente intervento proattivo guidato dal Governo clinico per l'ipertensione; insufficiente registrazione dei dati di monitoraggio	Aumento dei MMG che adottano interventi proattivi e che registrano con continuità i dati del Governo clinico per l'ipertensione	Governo clinico dei MMG con applicazione del PDT	- Mancanza di tempo - Inadeguata sistematicità nell'attività di rilevazione e registrazione	- % di MMG che adottano interventi proattivi (query periodica per chiamata, sistemi di reminder, sistemi di recupero dati da altre agenzie) - % di MMG che registrano con continuità i dati del Governo clinico per l'ipertensione	-X% MMG; -Y% Gruppo	100% 100%	50% 60%