

Obiettivi di Salute – Anno 2022

Obiettivo: Presa in carico Cronicità' Scompenso Cardiaco

Consiste nel sottoporre nell'anno 2022 ad **almeno 1 misurazione di creatinina, sodio e potassio tutti i soggetti con Scompenso Cardiaco in carico al MMG di eta' maggiore o uguale di 16 anni.**

Entro il **31.01.2023** ciascun medico consegnerà al Responsabile U.F. Cure Primarie della Zona di competenza un modulo su cui verrà riportata la percentuale di pazienti con scompenso cardiaco a cui ha misurato i parametri in oggetto, tenendo a disposizione gli elenchi per eventuali verifiche.

Indicatore

Prevalenza dello scompenso cardiaco nei pazienti di eta' maggiore o uguale di 16 anni:
2% +/- 1

L'obiettivo si intende raggiunto con l'azione svolta nell'75% dei casi di pazienti scompensati di eta' maggiore o uguale di 16 anni in carico al MMG .

Obiettivo : Presa in carico Cronicità' Diabete Mellito tipo 2

Consiste nel sottoporre nell'anno 2022 ad **almeno 1 misurazione della emoglobina glicata tutti i soggetti con Diabete mellito tipo 2 di eta' maggiore o uguale di 16 anni** in carico al MMG.

Entro il **31.01.2023** ciascun medico consegnerà al Responsabile U.F. Cure Primarie della Zona di competenza un modulo su cui verrà riportata la percentuale di pazienti con diabete mellito tipo 2 a cui ha misurato i parametri in oggetto , tenendo a disposizione gli elenchi per eventuali verifiche.

Indicatore

Prevalenza del diabete mellito tipo 2 nei pazienti di eta' maggiore o uguale di 16 anni = 6,5 % +/- 1

L'obiettivo si intende raggiunto con l'azione svolta nel 75% dei casi di paz. diabetici di eta' uguale o superiore a 16 anni in carico al MMG (calcolata sulla incidenza indicata della patologia).

Obiettivo: prevalenza dell'ipertensione arteriosa

L'ipertensione arteriosa è un problema che colpisce in Italia in media il 33% degli uomini e il 31% delle donne. Il 19% degli uomini e il 14% delle donne sono in una condizione di rischio.

Toscana

Ipertesi: 28% degli uomini – 26% delle donne

Condizione di rischio: il 20% degli uomini – 11% delle donne

I dati di prevalenza derivano prevalentemente da flussi amministrativi e pertanto potrebbero non corrispondere al dato reale.

Un elenco di ipertesi costruito sulla base degli archivi informatici dei medici di medicina generale può dare informazioni sulla reale prevalenza dell'ipertensione arteriosa, consentire un confronto con i dati della letteratura e fornire documentazione utile per audit clinici di AFT.

Il Medico di Medicina Generale estrae dal proprio archivio informatico i pazienti affetti da ipertensione arteriosa codificati 401.e 405. come da classificazione ICD9CM.

L'obiettivo si ritiene raggiunto con la consegna entro il **31.01.2023** al Responsabile U.F. Cure Primarie della Zona di competenza di un modulo su cui verrà riportata la percentuale di pazienti ipertesi che **deve comprendere almeno il 20% degli assistiti di età \geq 16** anni in carico al medico, tenendo a disposizione gli elenchi per eventuali verifiche.

Pisa, 12.08.2022