

Versione 08.06.11
(pag. 15, 16)

Schede indicatori

Diabete e scompenso cardiaco

(modificati con DGR 355 del 22/03/2010)

**Progetto per l'attuazione della
Sanità d'iniziativa a livello territoriale**



Indicatore generale G1 - Copertura vaccinale

Copertura vaccinazione anti-influenzale in assistiti ≥ 65 anni

Definizione:	Copertura vaccinazione anti-influenzale in assistiti di età ≥ 65 anni
Numeratore:	Vaccinazioni effettuate su assistiti in carico al modulo di età ≥ 65 anni
Denominatore:	Assistiti in carico al modulo di età ≥ 65 anni
Formula matematica:	$\frac{\text{Vaccinazioni effettuate su assistiti in carico al modulo di età } \geq 65 \text{ anni}}{\text{assistiti in carico al modulo di età } \geq 65 \text{ anni}} \times 100$
Fonte:	ASL
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale 2009: >70% pazienti di età pari o superiore a 65 anni o +20% rispetto al valore di partenza
Verifica/note:	Si considerano le vaccinazioni effettuate dai MMG del modulo. Per >65 anni si intende tutti coloro che hanno compiuto il 65° anno di età al 1.1.2011
Tempistica	Annuale: fine campagna 2010-2011



Indicatore generale G2 – Stesura percorsi del paziente

Partecipazione a stesura percorsi aziendali e periodiche revisioni

Definizione:	Partecipazione alla definizione dei percorsi assistenziali in termini di standard clinico-assistenziali e processi organizzativi per le cinque patologie croniche identificate dal PSR 2008-2010 come prioritarie ai fini dell'applicazione delle logiche della sanità d'iniziativa, secondo le tempistiche previste, ai fini della pubblicazione sul sito internet aziendale.
Numeratore:	
Denominatore:	
Formula matematica:	
Note:	I percorsi dovranno essere in linea con gli obiettivi del PSR 2008-2010
Fonte:	ASL (referenti aziendali per la Sanità d'iniziativa)
Parametro di riferimento:	Obiettivo regionale: Entro giugno 2009: pubblicazione percorsi scompenso cardiaco e diabete mellito Entro dicembre 2009: pubblicazione percorsi per ictus, ipertensione medio-grave ed insufficienza respiratoria in BPCO
Tempistica	Semestrale (al 30.06.2009 e 31.12.2009)



Indicatore generale G3 – *Patient summary*

Compilazione e trasmissione *patient summary* per diabete e scompenso

Definizione:	Compilazione ed invio per semestre dei patient summary per pazienti affetti da diabete e scompenso cardiaco presenti negli elenchi di patologia
Numeratore:	Numero di patient summary compilati ed inviati entro la scadenza
Denominatore:	Numero di pazienti affetti da diabete e scompenso cardiaco presenti negli elenchi di patologia
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero di patient summary compilati ed inviati entro la scadenza}}{\text{Numero di pazienti affetti da diabete e scompenso presenti negli elenchi di patologia alla data di verifica}} \times 100$
Note:	I requisiti del patient summary prevedono: <ul style="list-style-type: none">- Codice Fiscale assistito- Altri requisiti in relazione ad avvio procedure della carta sanitaria regionale
Fonte:	Archivio del modulo
Parametro di riferimento:	> 70% pazienti affetti da diabete e scompenso cardiaco presenti negli elenchi di patologia
Tempistica	Semestrale. La valutazione a 6 mesi viene effettuata per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché la misurazione finale non sia inferiore a quella intermedia.



Indicatore generale G4 – Formazione

Partecipazione a percorsi formativi aziendali per acquisizione ECM

Definizione:	Partecipazione dei MMG aderenti al modulo alle iniziative formative previste da ogni ASL per l'acquisizione crediti ECM
Numeratore:	Numero MMG afferenti al modulo che hanno partecipato ai corsi per l'acquisizione ECM nell'anno
Denominatore:	Numero totale MMG afferenti al modulo da formare
Formola matematica:	
Note:	$\frac{\text{n. MMG afferenti al modulo che hanno partecipato ai corsi}}{\text{Numero totale MMG afferenti al modulo da formare}} \times 100$
Fonte:	ASL (registri presenze)
Parametro di riferimento:	Partecipazione 80% dei MMG (coinvolti in sperimentazione dei) afferenti ai moduli
Tempistica	Annuale: periodo di riferimento gennaio-dicembre 2010 (tempo di trasmissione indicato alla ultime diapositive).



Diabete DM0 – Elenco patologia

Messa a disposizione elenco di patologia per il diabete (tipo II)

Definizione:	<p>Compilazione ed invio semestrale dell'elenco dei pazienti diabetici tipo II ≥ 16 anni aderenti al percorso assistenziale con codice fiscale valido.</p> <p>La diagnosi di diabete deve essere stata effettuata secondo la definizione di caso di cui alla DGR 355/2010, allegato C:</p> <p>La diagnosi di diabete tipo II deve essere stata accertata dal MMG sulla base dei seguenti criteri, evidenziati in una prima misurazione e verificati in una seconda misurazione di conferma, in un assistito adulto, non in stato di gravidanza:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Glicemia a digiuno >126 mg/dl (dopo almeno 8 ore di digiuno) oppure▪ Glicemia >200 mg/dl 2 ore dopo carico orale di 75 g di glucosio oppure▪ Glicemia >200 mg/dl casuale. <p>Devono essere inclusi nell'elenco di patologia anche assistiti per i quali sia stata accertata la diagnosi di diabete secondo i criteri sopra descritti e che al momento dell'arruolamento siano in condizioni di compenso glicemico anche in assenza di terapia farmacologia.</p>
Numeratore:	Numero pazienti diabetici di tipo II ≥ 16 anni con CF valido (riconosciuto negli archivi SOGEI) presenti nell'elenco di patologia ed inviati entro la scadenza
Denominatore:	Numero assistiti ≥ 16 anni iscritti ai MMG del modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti diabetici } \geq 16 \text{ anni con requisiti}}{\text{Numero di assistiti } \geq 16 \text{ anni iscritti ai MMG del modulo}} \times 100$
Note:	<p>Requisiti per l'inserimento nell'elenco di patologia:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Diagnosi da cartella clinica MMG e CF assistito valido▪ I pazienti devono aver fornito il consenso al trattamento dei dati personali
Fonte:	Elenco di patologia fornito dal modulo e anagrafe sanitaria aziendale
Parametro di riferimento:	Numero pazienti pari almeno a prevalenza diabete del 5,5% (salvo variabilità $\pm 1,5\%$)
Tempistica	Semestrale. Al 30.06.2010 verifica dell'avvenuta trasmissione e del valore di prevalenza ai fini dell'incentivazione. La valutazione a 6 mesi viene effettuata per finalità di monitoraggio.

Indicatore Diabete DM1 – Controllo emoglobina glicata

% pazienti con diabete che hanno effettuato almeno una misurazione di HbAc

Definizione:	% pazienti con diabete tipo II che hanno effettuato almeno una misurazione annuale di emoglobina glicata (HbAc)
Numeratore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo con almeno una misurazione di HbAc nei 12 mesi precedenti
Denominatore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Pazienti diabetici presenti nell'elenco con almeno una misurazione di HbAc nei 12 mesi}}{\text{Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Dati da flusso SPA: esami di misurazione di HbAc consumati da soggetti diabetici presenti nell'elenco fornito dal modulo
Fonte:	Elenco di patologia consegnato dal modulo e flusso SPA (attivo e passivo), con il codice nomenclatore della emoglobina glicata 90.28.1
Parametro di riferimento:	>70% pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore.



Indicatore Diabete DM2 – Circonferenza vita

% pazienti con misurazione della CV negli ultimi due anni

Definizione:	% pazienti con diabete tipo II presenti nell'elenco di patologia con misurazione della circonferenza vita negli ultimi due anni
Numeratore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo con misurazione CV nel periodo
Denominatore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia con misurazione CV nel periodo}}{\text{Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Requisiti della misurazione: Registrazione valore CV in cartella clinica MMG da parte di MMG e/o da parte di IP o OSS in cartella clinica MMG, con indicazione della data di misurazione
Fonte:	Archivio MMG modulo
Parametro di riferimento:	> 70% pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Semestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). La valutazione a 6 mesi viene effettuata per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio) purché la misurazione finale non sia inferiore a quella intermedia.



Indicatore Diabete DM3 – Counselling

% counselling individuale e di gruppo

Definizione:	% pazienti con diabete tipo II presenti nell'elenco di patologia supportati con counselling (individuale o di gruppo) nell'anno
Numeratore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo supportati con attività di counselling
Denominatore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia supportati con attività di counselling}}{\text{Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Requisiti della misurazione: Registrazione effettuazione attività di counselling in cartella clinica MMG da parte di MMG e/o da parte di IP o OSS in cartella clinica MMG, con indicazione della data di effettuazione. Attività di counselling: educazione all'autogestione della patologia.
Fonte:	Archivio MMG modulo
Parametro di riferimento:	> 70% pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore.

Indicatore Diabete DM4 – Uso refllettometro

% pazienti addestrati all'auto-monitoraggio della glicemia

Definizione:	% pazienti diabetici con diabete tipo II presenti nell'elenco di patologia istruiti sull'uso del refllettometro
Numeratore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo istruiti sull'uso del refllettometro
Denominatore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia istruiti sull'uso del refllettometro}}{\text{Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Requisiti della misurazione: Registrazione effettuazione attività di istruzione sull'uso del refllettometro in cartella clinica MMG da parte di MMG e/o da parte di IP o OSS in cartella clinica MMG, con indicazione della data di istruzione
Fonte:	Archivio MMG del modulo.
Parametro di riferimento:	>50% pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Semestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). La valutazione a 6 mesi viene effettuata per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché la misurazione finale non sia inferiore a quella intermedia.



Indicatore diabete DM5 – HbAc <7 senza terapia

% pazienti con HbAc < 7 non in terapia farmacologica

Definizione:	% pazienti diabetici con HbAc < 7 all'ultima misurazione dopo l'avvio della fase pilota senza terapia farmacologica
Numeratore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia con HbAc < 7 nell'ultima rilevazione dall'avvio della fase pilota senza terapia farmacologica (A10A, A10B, confezioni erogate <2 dall'avvio della fase pilota)
Denominatore:	Numero totale pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia con HbAc <7 nell'ultima rilevazione dall'avvio della fase pilota
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia con HbAc < 7 senza terapia farmacologica}}{\text{Totale pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia con HbAc <7}} \times 100$
Note:	Registrazione valori HbAc in cartella clinica MMG da parte MMG o da parte di IP o OSS in cartella clinica MMG. * Calcolo della % di assistiti con HbAc < 7: pazienti arruolati con almeno una rilevazione di HbAc dopo l'avvio della fase pilota con valore <7 nell'ultima misurazione / pazienti arruolati con almeno una rilevazione di HbAc dopo l'avvio della fase pilota.
Fonte:	Archivio MMG modulo e flussi FED e SPF (attivo e passivo).
Parametro di riferimento:	Almeno 20% dei pazienti, purché almeno il 35% degli arruolati (sia trattati che non trattati farmacologicamente) abbia una emoglobina glicata < 7* (v. note).
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore.

Scompenso SC0 – Elenco patologia

Messa a disposizione dell'elenco di patologia per lo scompenso cardiaco

Definizione:	<p>Compilazione ed invio semestrale dell'elenco dei pazienti con scompenso cardiaco ≥ 16 anni aderenti al percorso assistenziale con codice fiscale valido.</p> <p>La diagnosi di scompenso cardiaco deve essere stata effettuata secondo la definizione di caso di cui alla DGR 355/2010, allegato C:</p> <p>La diagnosi di scompenso cardiaco è accertata dal MMG sulla base dei seguenti criteri:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Presenza di sintomi e segni, pregressi o attuali, di scompenso cardiaco: dispnea e/o astenia e/o ritenzione idrica (edemi periferici e/o stasi polmonare), e▪ Presenza di cardiopatia strutturale (disfunzione ventricolare sinistra sistolica con frazione di eiezione, FE, $\leq 50\%$ e/o diastolica e/o destra) evidenziata con esame ecocardiografico effettuato almeno una volta (anche prima dell'arruolamento) oppure▪ Evidenza clinica inequivocabile di scompenso cardiaco
Numeratore:	Numero pazienti scompensati ≥ 16 anni con CF valido (riconosciuto negli archivi SOGEI) presenti nell'elenco di patologia ed inviati entro la scadenza
Denominatore:	Numero assistiti ≥ 16 anni iscritti ai MMG del modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti scompensati } \geq 16 \text{ anni con requisiti}}{\text{Numero assistiti } \geq 16 \text{ anni iscritti ai MMG del modulo}} \times 100$
Note:	<p>Requisiti per l'inserimento nell'elenco di patologia:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Diagnosi da cartella clinica MMG e CF assistito valido▪ I pazienti devono aver fornito il consenso al trattamento dei dati personali
Fonte:	Elenco di patologia fornito dal modulo r anagrafe sanitaria aziendale
Parametro di riferimento:	Numero pazienti pari ad almeno prevalenza scompenso del 1,5 (salvo variabilità +/- 0,5%)
Tempistica	Semestrale. Al 30.06.2010 verifica dell'avvenuta trasmissione e del valore di prevalenza ai fini dell'incentivazione. La valutazione a 6 mesi viene effettuata per finalità di monitoraggio.

Indicatore Scompensato SC1 – Dosaggio ematico Na/K

Pazienti con scompensato cardiaco che hanno effettuato almeno una misurazione di sodio e potassio

Definizione:	Pazienti con scompensato cardiaco che hanno effettuato almeno una misurazione annuale di sodio (Na) e potassio (K) dall'avvio della fase pilota
Numeratore:	Numero pazienti con scompensato cardiaco presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo con almeno una misurazione annuale di Na/K dal momento dell'arruolamento
Denominatore:	Numero pazienti con scompensato cardiaco presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia con almeno una misurazione Na/K}}{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Incrocio elenco pazienti con flusso SPA (attivo e passivo) con i codici nomenclatore esami sodio (90.40.4) e potassio (90.37.4)
Fonte:	Elenco di patologia e flusso SPA. Start-up: prestazioni erogate ai pazienti presenti nell'elenco nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota
Parametro di riferimento:	>20% rispetto a valore di partenza o almeno 50% dei pazienti presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore.

Indicatore Scompensato SC2 – Registrazione peso

% pazienti con registrazione peso corporeo per un anno

Definizione:	% pazienti con scompensato cardiaco con registrazione di almeno tre valori di peso corporeo nell'anno, rilevati in corso di follow-up dal momento dell'avvio della fase pilota
Numeratore:	Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia con registrazione di almeno tre valori di peso corporeo dal momento dell'avvio della fase pilota
Denominatore:	Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia con registrazione di almeno tre valori di peso corporeo dall'avvio della fase pilota}}{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Requisiti della misurazione: Registrazione valori peso corporeo in cartella clinica MMG da parte MMG o da parte di IP o OSS in cartella clinica MMG, con indicazione della data di misurazione.
Fonte:	Archivio MMG modulo Start-up: prestazioni erogate ai pazienti presenti nell'elenco nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota
Parametro di riferimento:	>50% rispetto a valore di partenza o almeno 70% dei pazienti presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Semestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). La valutazione a 6 mesi viene effettuata per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché la misurazione finale non sia inferiore a quella intermedia

Indicatore Scompenso SC3 – Terapia con ACE inibitori e/o sartani

% pazienti in terapia con ACE inibitori e/o sartani

Definizione:	% pazienti con scompenso cardiaco in terapia con ACE inibitori e/o sartani
Numeratore:	Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo in terapia con ACE inibitori e/o sartani
Denominatore:	Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia in terapia con ACE inibitori e/o sartani}}{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Terapia con ACE inibitori e/o sartani (C09A, C09B, C09C, C09D): Per T1 e T2: almeno una prescrizione. Per T3: almeno due prescrizioni dopo l'avvio della fase pilota, di cui almeno una entro T2 e l'altra in T3. Per T4: almeno due distanziate di sei mesi.
Fonte:	Archivio MMG modulo e flusso SPF e FED (attivo e passivo) Start-up: prescrizioni erogate ai pazienti presenti nell'elenco, con le caratteristiche sopra precisate, nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota
Parametro di riferimento:	>50% rispetto a valore di partenza o almeno 50% dei pazienti presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore.

Indicatore Scompenso SC4 – Terapia con Beta-bloccanti

% pazienti in terapia con Beta-bloccanti (tra quelli con indicazione da LG regionali)

Definizione:	% pazienti con scompenso cardiaco in terapia con Beta-bloccanti
Numeratore:	Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo in terapia con Beta-bloccanti (C07; almeno due prescrizioni negli ultimi 12 mesi dopo l'arruolamento distanziate di almeno 6 mesi)
Denominatore:	Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia in terapia con Beta-bloccanti}}{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Terapia con Beta-bloccanti: (C07): Per T1 e T2: almeno una prescrizione. Per T3: almeno due prescrizioni dopo l'avvio della fase pilota, di cui almeno una entro T2 e l'altra in T3. Per T4: almeno due distanziate di sei mesi.
Fonte:	Archivio MMG modulo e flussi SPF e FED (attivo e passivo) Start-up: prescrizioni erogate ai pazienti presenti nell'elenco, con le caratteristiche sopra precisate, nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota
Parametro di riferimento:	>20% rispetto a valore di partenza o almeno 50% dei pazienti presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore.

Indicatore Scompensato SC5 – Counselling

% counselling individuale e di gruppo

Definizione:	% pazienti con scompensato cardiaco supportati con counselling (individuale o di gruppo) nell'anno
Numeratore:	Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo supportati con attività di counselling
Denominatore:	Numero pazienti diabetici presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia supportati con attività di counselling}}{\text{Numero pazienti scompensati presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo}} \times 100$
Note:	Requisiti della misurazione: Registrazione effettuazione attività di counselling in cartella clinica MMG da parte di MMG e/o da parte di IP o OSS in cartella clinica MMG, con indicazione della data di misurazione Attività di counselling: educazione all'autogestione della patologia
Fonte:	Archivio MMG modulo
Parametro di riferimento:	Almeno 70% pazienti con scompensato cardiaco presenti nell'elenco di patologia dei MMG del modulo
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore



Indicatore Scompensato SC6 – Tasso di ricovero

Tasso di ricovero per modulo

Definizione:	Tasso di ricovero per scompensato cardiaco dei pazienti in carico al modulo con età 50-74 anni alla data di rilevazione
Numeratore:	Numero di ricoveri per scompensato cardiaco dei pazienti in carico al modulo con età 50-74 anni alla data di rilevazione
Denominatore:	Numero assistiti del modulo con età 50-74 anni alla data di rilevazione
Formula matematica:	$\frac{\text{Numero ricoveri per scompensato nel periodo}}{\text{Numero pazienti assistiti dal modulo alla data di misurazione}} \times 100.000$
Note:	Criteri di identificazione ricoveri: SDO dimissione con diagnosi di dimissione principale 428.*, 398.91, 402.01, 402.11, 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93. Solo ricoveri ordinari. Escluso dimessi da unità spinale, riabilitazione, lungodegenza e neuroriabilitazione (codici 28, 56, 60, 75). Esclusi i dimessi con codici 35.*, 36.*, 37.* in qualunque campo di procedura
Fonte:	ASL: anagrafe assistiti, flusso SDO
Parametro di riferimento:	<15% rispetto al valore di partenza del modulo o comunque entro la media regionale
Tempistica	Trimestrale (i tempi sono indicati alle ultime diapositive). Le valutazioni a 3, 6 e 9 mesi vengono effettuate per finalità di monitoraggio. Il valore annuale è quello da considerare ai fini dell'incentivazione; se lo standard viene raggiunto prima, viene riconosciuto raggiunto l'obiettivo (ai fini della corresponsione della quota corrispondente all'obiettivo intermedio), purché nelle misurazioni successive non vi siano riduzioni di valore



Criteria per il calcolo del denominatore: gli elenchi di patologia

Ai fini del calcolo degli indicatori, i denominatori vanno calcolati considerando gli arruolati alla data di inizio della fase pilota ancora in carico ai MMG dei moduli al momento della trasmissione dei dati. Escono dal calcolo i pazienti deceduti, non più assistiti o che abbiano ritirato il consenso.

I pazienti arruolati dopo la data di inizio del progetto (per nuova diagnosi, cambio medico o diventati sedicenni) saranno inclusi nell'elenco di patologia e seguiranno il percorso condiviso, ma non entreranno nei denominatori degli indicatori alla data di fine progetto.



Periodi di riferimento, data di estrazione e trasmissione dei dati moduli progetto pilota

T	Periodo di riferimento	Data estrazione	Data trasmissione	Indicatori
T0	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per DM0 e SC0: all'avvio della fase pilota (01.06.10) ▪ Per SC1, SC2, SC3, SC4, SC6: 01.06.09-31.05.10 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per DM0 e SC0: 31.05.10 ▪ Per SC1, SC2, SC3, SC4, SC6: 31.08.10 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per DM0 e SC0: 10.06.10 ▪ Per SC1, SC2, SC3, SC4, SC6: 10.09.10 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DM0 e SC0 ▪ SC1, SC2, SC3, SC4, SC6
T1	01.06.10-31.08.10	30.11.10	10.12.10	DM1, (DM3), (DM5), (DM5a), SC1, SC3, SC4, (SC5), SC6 (facoltativo)
T2	01.06.10-30.11.10	28.02.11	10.03.11	G3, DM0, DM1, (DM2), (DM3), (DM4), (DM5), (DM5a), SC0, SC1, (SC2), SC3, SC4, (SC5), SC6 (facoltativo)
T3	01.06.10-28.02.11	31.05.11	10.06.11	DM1, (DM3), (DM5), (DM5a), SC1, SC3, SC4, (SC5), SC6
T4	01.06.10-31.05.11	31.08.11	10.09.11	G1, G3, G4, DM0, DM1, DM2, DM3, DM4, DM5, DM5a, SC0, SC1, SC2, SC3, SC4, SC5, SC6

Periodi di riferimento, data di estrazione e trasmissione dei dati moduli prima estensione

T	Periodo di riferimento	Data estrazione	Data trasmissione	Indicatori
T0	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per DM0 e SC0: all'avvio della fase pilota (01.03.11) ▪ Per SC1, SC2, SC3, SC4, SC6: 31.01.10-28.02.11 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per DM0 e SC0: 28.02.11 ▪ Per SC1, SC2, SC3, SC4, SC6: 31.05.11 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per DM0 e SC0: 10.03.11 ▪ Per SC1, SC2, SC3, SC4, SC6: 10.06.11 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DM0 e SC0 ▪ SC1, SC2, SC3, SC4, SC6
T1	01.03.11-31.05.11	31.08.11	10.09.11	DM1, (DM3), (DM5), (DM5a), SC1, SC3, SC4, (SC5), SC6 (facoltativo)
T2	01.03.11-31.08.11	30.11.11	10.12.11	G3, DM0, DM1, (DM2), (DM3), (DM4), (DM5), (DM5a), SC0, SC1, (SC2), SC3, SC4, (SC5), SC6 (facoltativo)
T3	01.03.11-30.11.11	28.02.12	10.03.12	DM1, DM3, DM5, DM5a, SC1, SC3, SC4, SC5, SC6
T4	01.03.11-28.02.12	31.05.12	10.06.12	G1, G3, G4, DM0, DM1, DM2, DM3, DM4, DM5, DM5a, SC0, SC1, SC2, SC3, SC4, SC5, SC6

Scadenzario diabete e scompenso cardiaco

Data	Moduli primo progetto - Diabete e scompenso	Moduli prima estensione - Diabete e scompenso
10.06.10	Inserimento dati startup DM0 e SC0 su Marsupio (T0) moduli primo progetto	
31.08.10	Estrazione dati startup(T0) SC1, SC2, SC3, SC4, SC6 per i moduli del primo progetto; periodo di riferimento	
10.09.10	Inserimento indicatori startup diabete+scompenso moduli primo progetto su Marsupio (T0)	
1.10.10		Termine ultimo per avvio estensione ai moduli aggiuntivi
30.11.10	Estrazione dati T1 diabete+scompenso (periodo 01.06.10-31.08.10) moduli primo progetto	
10.12.10	Inserimento dati T1 diabete+scompenso su Marsupio moduli primo progetto	
1.03.11		Termine ultimo per l'avvio fase pilota moduli estensione
28.02.11	Estrazione dati T2 diabete+scompenso (periodo 01.06.10-30.11.10) moduli primo progetto	
10.03.11	Inserimento dati T2 diabete+scompenso su Marsupio moduli primo progetto	Inserimento dati startup DM0 e SC0 su Marsupio (T0) moduli estensione
31.05.11	Estrazione dati T3 diabete+scompenso (periodo 01.06.10-28.02.11) moduli primo progetto	Estrazione dati startup (T0) SC1, SC2, SC3, SC4, SC6 per i moduli estensione; periodo di riferimento dei dati: 31.01.10-28.02.11
10.06.11	Inserimento dati T3 diabete+scompenso su Marsupio moduli primo progetto	
11.06.11		Inserimento dati startup (T0) SC1, SC2, SC3, SC4, SC6 per i moduli estensione
31.08.11	Estrazione dati T4 diabete+scompenso (periodo 01.06.10-31.05.11) moduli primo progetto	Estrazione dati T1 diabete/scompenso (periodo 01.03.11-31.05.11) moduli primo progetto
10.09.11	Inserimento dati T4 diabete+scompenso su Marsupio moduli primo progetto	Inserimento dati T1 diabete/scompenso su Marsupio moduli primo progetto
31.09.11	Rendicontazione moduli primo progetto	
30.11.11		Estrazione dati T2 diabete/scompenso (periodo 01.03.11-31.08.11) moduli primo progetto
10.12.11		Inserimento dati T2 diabete/scompenso su Marsupio moduli primo progetto
28.02.12		Estrazione dati T3 diabete/scompenso (periodo 01.03.11-30.11.11) moduli primo progetto
10.03.12		Inserimento dati T3 diabete/scompenso su Marsupio moduli primo progetto
31.05.12		Estrazione dati T4 diabete/scompenso (periodo 01.03.11-28.02.12) moduli primo progetto
10.06.12		Inserimento dati T4 diabete/scompenso su Marsupio moduli primo progetto
30.06.12		Rendicontazione moduli primo progetto



Tempi di estrazione e trasmissione degli indicatori

PROGR.	INDICATORE	Denominatore	Numeratore	T0 (avvio fase pilota)	T1 (conclusione e primo trimestre pilota)	T2 (conclusione secondo trimestre pilota)	T3 (conclusione terzo trimestre pilota)	T4 (conclusione quarto trimestre pilota)
G1	Copertura vaccinazione anti-influenzale in assistiti di età pari o superiore a 65 anni	Assistiti dei medici del modulo all'01.01.10 che hanno compiuto il 65° anno di età al 1.1.2011	Vaccinazioni effettuate su assistiti afferenti al modulo di età =>a 65 anni					Entro 31.08.11
G2	Partecipazione a stesura percorsi aziendali e periodiche revisioni							
G3	Compilazione e trasmissione Patient Summary per diabete e scompenso	Numero di pazienti diabetici e con scompenso cardiaco presenti negli elenchi di patologia	Numero di patient summary dei pazienti diabetici e scompensati arruolati compilati ed inviati entro la scadenza			Entro 28.02.11		Entro 31.08.11
G4	Partecipazione a percorsi formativi aziendali per acquisizione crediti ECM	Numero medici partecipante al modulo	Numero medici aderenti al modulo che hanno partecipato alla formazione					Entro 31.08.11

I numeratori comprendono i dati registrati dall'avvio della fase pilota fino alla data di trasmissione.

I denominatori sono calcolati come indicato nella diapositiva precedente.

I dati devono essere estratti alla data indicata in tabella e trasmessi entro i primo dieci giorni del periodo successivo



Tempi di estrazione e trasmissione degli indicatori

PROGR.	INDICATORE	Denominatore	Numeratore	T0 (avvio fase pilota)	T1 (conclusione e primo trimestre pilota)	T2 (conclusione secondo trimestre pilota)	T3 (conclusione terzo trimestre pilota)	T4 (conclusione quarto trimestre pilota)
DM0	Messa a disposizione elenco pazienti diabetici	Numero assistiti >= 16 aa iscritti ai MMG del modulo	Numero di pazienti diabetici di tipo II >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato entro la scadenza	Entro 10.06.10		Entro 28.02.11		Entro 31.08.11
DM1	Numero pazienti diabetici che hanno effettuato almeno una misurazione annuale di emoglobina glicata	Numero di pazienti diabetici di tipo II >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno una rilevazione di glicata nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota		Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11
DM2	% pazienti diabetici con misurazione della circonferenza vita negli ultimi due anni	Numero di pazienti diabetici di tipo II >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno una misurazione della CV nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota			Entro 28.02.11		Entro 31.08.11
DM3	% counselling (educazione all'autogestione della patologia) individuale o di gruppo	Numero di pazienti diabetici di tipo II >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti arruolati che hanno partecipato a sessioni di counselling individuale e di gruppo nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota		Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11
DM4	% pazienti addestrati all'automonitoraggio della glicemia	Numero di pazienti diabetici di tipo II >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti arruolati istruiti sull'automonitoraggio della glicemia dopo l'avvio della fase pilota			Entro 28.02.11		Entro 31.08.11
DM5a	% pazienti con emoglobina glicata <7 all'ultima misurazione dopo l'arruolamento	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno una rilevazione di glicata nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno una rilevazione di glicata nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota con valore <7 nell'ultima misurazione		Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11
DM5	% pazienti con emoglobina glicata <7 all'ultima misurazione dopo l'arruolamento e non in terapia farmacologica	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno una rilevazione di glicata nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota con valore <7 nell'ultima misurazione	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno una rilevazione di glicata nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota con valore <7 nell'ultima misurazione senza terapia farmacologica dall'avvio della fase pilota (confezioni <2)		Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11

I numeratori comprendono i dati registrati dall'avvio della fase pilota fino alla data di trasmissione.

I denominatori sono calcolati come indicato nella diapositiva precedente.

I dati devono essere estratti alla data indicata in tabella e trasmessi entro i primo dieci giorni del periodo successivo



Tempi di estrazione e trasmissione degli indicatori

PROGR.	INDICATORE	Denominatore	Numeratore	T0 (avvio fase pilota)	T1 (conclusion e primo trimestre pilota)	T2 (conclusion secondo trimestre pilota)	T3 (conclusion terzo trimestre pilota)	T4 (conclusion quarto trimestre pilota)
SC0	Messa a disposizione elenco pazienti con scompenso cardiaco secondo la definizione di caso di cui all'allegato C	Numero assistiti >= 16 aa iscritti ai MMG del modulo	Numero di pazienti scompensati >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato entro la scadenza	Entro 10.06.10		Entro 28.02.11		Entro 31.08.11
SC1	% pazienti che hanno effettuato almeno una misurazione di sodio e potassio	Numero di pazienti scompensati >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno una misurazione di sodio e potassio nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota (NB: il numeratore da indicare a T0 si riferisce a prestazioni erogate nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota)	Entro 31.08.10	Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11
SC2	% pazienti con registrazione 3 valori di peso corporeo per 1 anno	Numero di pazienti scompensati >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti arruolati che hanno fatto almeno tre misurazione del peso nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota (NB: il numeratore da indicare a T0 si riferisce a prestazioni erogate nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota)	Entro 31.08.10		Entro 28.02.11		Entro 31.08.11
SC3	% pazienti in terapia con ACE-inibitori e/o sartani	Numero di pazienti scompensati >= 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo in terapia con sartani e/o ace inibitori C09A, C09B, C09C, C09D; Per T1 e T2: almeno una prescrizione. Per T3 e T4: almeno due prescrizioni negli ultimi mesi dopo l'avvio della fase pilota, di cui almeno una a T1, T2 e T3 e almeno due distanziate di sei mesi a T4) (NB: il numeratore da indicare a T0 si riferisce a prestazioni erogate nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota)	Entro 31.08.10	Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11

**I numeratori comprendono i dati registrati dall'avvio della fase pilota fino alla data di trasmissione.
I denominatori sono calcolati come indicato nella diapositiva precedente.**

I dati devono essere estratti alla data indicata in tabella e trasmessi entro i primo dieci giorni del periodo successivo



Tempi di estrazione e trasmissione degli indicatori

PROGR.	INDICATORE	Denominatore	Numeratore	T0 (avvio fase pilota)	T1 (conclusione e primo trimestre pilota)	T2 (conclusione secondo trimestre pilota)	T3 (conclusione terzo trimestre pilota)	T4 (conclusione quarto trimestre pilota)
SC4	% pazienti in terapia con beta-bloccanti	Numero di pazienti scompensati \geq 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti presenti nell'elenco di patologia fornito dal modulo in terapia con sartani e/o ace inibitori C07; Per T1 e T2: almeno una prescrizione. Per T3 e T4: almeno due prescrizioni negli ultimi mesi dopo l'avvio della fase pilota, di cui almeno una a T1, T2 e T3 e almeno due distanziate di sei mesi a T4) (NB: il numeratore da indicare a T0 si riferisce a prestazioni erogate nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota)	Entro 31.08.10	Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11
SC5	% counselling (educazione all'autogestione della patologia) individuale o di gruppo	Numero di pazienti scompensati \geq 16 anni di età con CF valido presenti nell'elenco di patologia inviato al T0	Pazienti arruolati che hanno partecipato a sessioni di counselling individuale e di gruppo nei mesi successivi alla data di avvio della fase pilota	X	Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11
SC6	Tasso di ricovero di pazienti con scompenso cardiaco in carico ai MMG di un modulo	Numero di pazienti in carico al modulo con età 50-74 anni alla data di rilevazione	Numero di ricoveri effettuati dalla popolazione al denominatore nel periodo di riferimento (NB: il numeratore da indicare a T0 si riferisce a prestazioni erogate nei 12 mesi precedenti l'avvio della fase pilota). SDO con diagnosi di dimissione principale 428.*; 398.91, 402.01, 402.11, 402.91, 404.01, 404.03, 404.11, 404.13, 404.91, 404.93). Solo ricoveri ordinari. Escluso dimessi da unità spinale, riabilitazione, lungodegenza e neuroriabilitazione (codici 28, 56, 60, 75). Esclusi i dimessi con codici 35.*; 36.*; 37.* in qualunque campo di procedura	Entro 31.08.10	Entro 30.11.10	Entro 28.02.11	Entro 31.05.11	Entro 31.08.11

**I numeratori comprendono i dati registrati dall'avvio della fase pilota fino alla data di trasmissione.
I denominatori sono calcolati come indicato nella diapositiva precedente.**

I dati devono essere estratti alla data indicata in tabella e trasmessi entro i primo dieci giorni del periodo successivo



Contenuto minimo estrazione da SW MMG

Data di rilevazione	Formato: DDMMYYYY
Codice modulo	Progressivo condiviso a livello regionale
CF MMG	
CF assistito	
Data arruolamento	Formato: DDMMYYYY
Tipo di elenco	1 Diabete; 2 Scompenso
Patient summary	
Data misurazione CV	Formato: DDMMYYYY. Se assente significa che non c'è stata misurazione nel periodo di riferimento
Valore misurazione CV	Valore in cm senza 0 davanti e senza decimali. Se assente significa che non c'è stata misurazione nel periodo di riferimento
Data counselling	Formato: DDMMYYYY. Se assente significa che nel periodo di riferimento non c'è stato l'evento
Counselling diabete	Singolo/di gruppo: Decodifica 1 – Singolo, 2 – Gruppo
Data Istruzione reflattometro	Formato: DDMMYYYY. Se assente significa che nel periodo di riferimento non c'è stato l'evento
Data misurazione HbAc	Formato: DDMMYYYY. Se assente significa che nel periodo di riferimento non c'è stato l'evento
Valore HbAc	Formato: in % senza 0 davanti, un solo decimale separato da virgola
Data misurazione peso corporeo	Formato: DDMMYYYY. Se assente significa che nel periodo di riferimento non c'è stato l'evento.
Valore peso corporeo	Formato: in kg, senza 0 davanti, un solo decimale separato da virgola Se assente significa che nel periodo di riferimento non c'è stato l'evento
Data effettuazione counselling per scompenso	Se assente significa che nel periodo di riferimento non c'è stato l'evento. Formato: DDMMYYYY
Counselling scompenso	Singolo/di gruppo: Decodifica 1 – Singolo, 2 – Gruppo