

7. CAMPAGNA VACCINAZIONI

In funzione della pandemia Covid-19 per la stagione 2020-2021, al fine di facilitare la diagnosi differenziale delle patologie virali, è stata anticipata ed estesa la campagna vaccinale antinfluenzale secondo le indicazioni che sono pervenute dal Ministero della Salute, alla quale i MMG contribuiscono sia in forma singola che associativa in sinergia con i Dipartimenti di Prevenzione.

Tale attività si può concretizzare sia in azioni di counseling vaccinale sia nella materiale esecuzione della prestazione secondo modalità organizzative rapportate al contesto epidemiologico in collaborazione con le strutture aziendali preposte.

8. OBIETTIVI ASSISTENZIALI E GESTIONALI 2020/2021

La riorganizzazione dell'Assistenza Primaria come sopra delineata comporta una sostanziale ridefinizione del punto 8 dell'AIR ponte 2019 in funzione di obiettivi di salute che concorrono alla sostenibilità del sistema in questo particolare contesto epidemiologico. Indicatori degli obiettivi resi disponibili e rendicontabili direttamente dal sistema. Gli obiettivi, gli indicatori, i risultati attesi e la ponderazione di risultato sono definiti nell'Allegato 1 "Obiettivi 2020 ex art.8" al presente verbale di intesa.

Luogo e data Trieste, 18 Novembre 2020

L'assessore alla salute, politiche sociali e disabilità
Regione Autonoma FVG

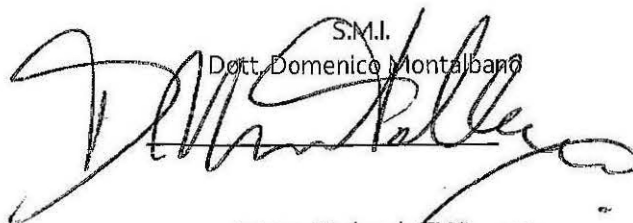
dott. Riccardo Riccardi



F.I.M.M.G. FVG
Dott. Dino Trento



S.N.A.M.I.
Dott. Stefano Vignando



S.M.I.
Dott. Domenico Montalbano

Intesa Sindacale FVG
Dott. Pierluigi Navarra



Obiettivi ex punto 8 biennio 2020/21

	obiettivo	azioni*	indicatori/standard	peso
1	Stratificazione complessità e comorbidità ad alto rischio di complicanze maggiori per infezioni dal Covid-19	Validazione lista assistiti in condizioni di complessità e comorbidità (popolazione target) pubblicata sul Portale di Continuità della Cura	L'obiettivo si intende raggiunto con la presenza sul portale C.d.C. della lista validata dal medico.	10

*Elenchi definiti dall'ufficio epidemiologico di ARCS messi a disposizione nel Portale Continuità delle Cure da Insiel entro e non oltre il 10 dicembre 2020 quale condizione propedeutica alle successive attività di presa in carico.

Note:

Gli elenchi saranno definiti utilizzando lo strumento denominato ACG attraverso la selezione degli assistiti a cui il sistema ha assegnato le classi RUB 4 e 5.

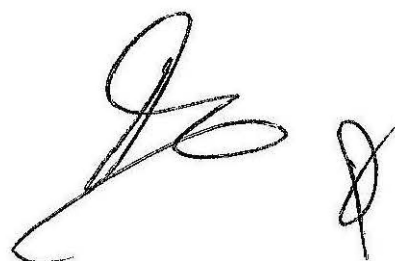
Durante la riunione di AFT del 17/12 p.v. sarà condivisa la metodologia di valutazione della coorte degli assistiti in condizioni di complessità. Successivamente all'incontro in AFT, ciascun medico aggiorna la propria lista nel Portale CdC entro il 31 dicembre 2020.

L'elenco completo degli assistiti dei singoli MMG componenti dell'AFT, aggiornato e validato, viene quindi scaricato dal Portale della Continuità delle Cure da Insiel e reso disponibile alle aziende attraverso il consueto sistema di Interrogazione e analisi Business Object e fornito successivamente ai distretti.

Esso costituisce la base di calcolo per la rendicontazione e valutazione dei risultati di tutti gli obiettivi ex art. 8 della presente Intesa.

Al fine di evitare carichi di lavoro non sostenibili, la popolazione target viene stabilita in massimo 100 assistiti. Qualora il n° totale sia superiore a 100, il MMG selezionerà gli assistiti da includere nella lista secondo il criterio della loro maggiore fragilità come definita dalla SCALA CLINICA PER LA FRAGILITÀ* di cui al punto a) Classificazione della persona della scheda di monitoraggio a scalare da quella 8, molto grave.

Per l'anno 2021 gli elenchi verranno messi a disposizione nel Portale CdC entro il 30 settembre 2021 e l'obiettivo si intende raggiunto con la presenza sul portale CdC della lista aggiornata entro il 31 ottobre 2021 con le stesse modalità previste per l'anno 2020. Per l'anno 2021 la lista aggiornata costituisce la base di calcolo solo per la rendicontazione e valutazione dei risultati degli obiettivi n. 2 e 3 sulle vaccinazioni della popolazione target campagna vaccinale 2021/2022.



	obiettivo	azioni	indicatori/standard *	peso
2	Copertura vaccinale antinfluenzale della popolazione target di cui al punto 1	Effettuazione della vaccinazione antinfluenzale e verifica delle coperture della coorte assistiti complessi e comorbidi sulla base della lista condivisa di cui al punto 1	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% per il risultato di copertura vaccinale $\geq 75\%$ di tutta la popolazione target. Per il risultato di copertura vaccinale compreso nella fascia tra il 50% e il 74% di tutta la popolazione target, la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo è pari alla percentuale di copertura vaccinale raggiunta. L'obiettivo si intende non raggiunto per il risultato di copertura vaccinale $< 50\%$ di tutta la popolazione target.	30

* I dati utili alla valutazione saranno resi disponibili alle Aziende da Inslei nel sistema Business Object tramite costruzione di apposite reportistiche che associano agli elenchi di cui al punto 1 la presenza della vaccinazione.

Note:

Per l'anno 2020, in caso di insufficiente o tardiva fornitura di vaccini, l'obiettivo si intende comunque raggiunto qualora il MMG abbia utilizzato tutte le dosi di vaccino a lui rese disponibili.

	obiettivo	azioni	indicatori/standard *	peso
3	Vaccinazione antipneumococcica popolazione target di cui al punto 1	Effettuazione della vaccinazione antipneumococcica e verifica delle coperture della coorte assistiti complessi e comorbidi sulla base della lista condivisa di cui al punto 1	L'obiettivo si intende raggiunto al 100% per il risultato di copertura vaccinale $\geq 75\%$ di tutta la popolazione target. Per il risultato di copertura vaccinale compreso nella fascia tra il 50% e il 74% di tutta la popolazione target, la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo è pari alla percentuale di copertura vaccinale raggiunta. L'obiettivo si intende non raggiunto per il risultato di copertura vaccinale $< 50\%$ di tutta la popolazione target.	30

* I dati utili alla valutazione saranno resi disponibili alle Aziende da Inslei nel sistema Business Object tramite costruzione di apposite reportistiche che associano agli elenchi di cui al punto 1 la presenza della vaccinazione.

Note:

Per l'anno 2020 in caso di insufficiente o tardiva fornitura di vaccini, l'obiettivo si intende comunque raggiunto qualora il MMG abbia utilizzato tutte le dosi di vaccino a lui rese disponibili.

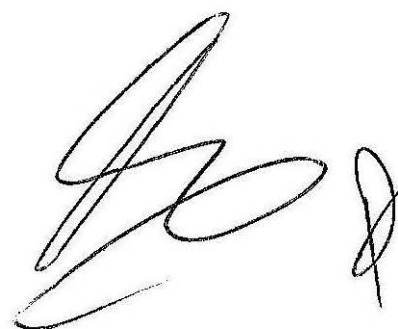
	obiettivo	azioni	indicatori/standard *	peso
4	Patient summary popolazione target	Condivisione delle informazioni sullo stato di salute lista assistiti di cui al punto 1 in condizioni di complessità e comorbidità	Patient summary con i dati concordati presente nel FSE. L'obiettivo si intende raggiunto al 100% per il risultato di condivisione informazioni se è $\geq 75\%$ di tutta la popolazione target. Per il risultato di condivisione informazioni compreso nella fascia tra il 50% e il 74% di tutta la popolazione target, la percentuale di raggiungimento dell'obiettivo è pari alla percentuale di condivisione informazioni raggiunta. L'obiettivo si intende non raggiunto se il risultato di condivisione informazioni è $< 50\%$ di tutta la popolazione target.	10

* I dati utili alla valutazione saranno resi disponibili alle Aziende da Insiel nel sistema Business Object tramite costruzione di apposite reportistiche che associano agli elenchi di cui al punto 1 la presenza del patient summary con i dati concordati (vedi esempio allegato)

Note:

Per l'anno 2020 l'obiettivo si intende raggiunto qualora sia presente entro il 31/12/2020 il Patient summary con i dati concordati degli assistiti appartenenti alla lista di cui al punto 1 risultati positivi alla COVID.

Il MMG è tenuto a segnalare tempestivamente al distretto e all'Insiel eventuali difficoltà di collegamento che gli rendano impossibile il raggiungimento dell'obiettivo.



	obiettivo	azioni	indicatori/standard *	peso
5	Monitoraggio popolazione target	Monitoraggio clinico lista assistiti di cui al punto 1 in condizioni di complessità e comorbidità	Contatto periodico con implementazione del relativo report sul Portale di Continuità della Cura mediante scheda di monitoraggio.	20

* Scheda di monitoraggio condivisa allegata all'intesa 2020/2021 presente sul portale CdC.

Note:

Per l'anno 2020 l'obiettivo si intende raggiunto qualora siano rendicontati sul Portale CdC entro il 31/12/2020 i report degli assistiti appartenenti alla lista di cui al punto 1 risultati positivi alla COVID o, in assenza, i report di n. 3 assistiti di cui alla medesima lista.

Per l'anno 2021 l'obiettivo si intende raggiunto qualora siano rendicontati sul Portale CdC almeno n. 4 report per assistito della popolazione target con cadenza trimestrale.

Note metodologiche:

Tutti gli obiettivi indicati sono collegati esclusivamente alla performance individuale. Al punteggio in centesimi complessivamente conseguito da ogni MMG corrisponde in proporzione l'equivalente incentivo economico a risultato (100 punti = 8,00 euro).

Con riferimento all'Area 2, obiettivo 2, lett. A) Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica della DGR n. 269/2006, AIR Regionale, si precisa che viene mantenuto il compenso previsto per ciascuna prestazione vaccinale ricompresa nelle indicazioni della campagna vaccinale 2020-2021 (over 60 e categorie a rischio) ma che gli € 2,00/vaccinazione per il conseguimento dell'eccellenza vanno ricompresi negli obiettivi della presente intesa.

Patient Summary - Scheda Sanitaria Individuale

Paziente	XXXXXXXXXX
Data di nascita	Dicembre 18, 1945
Sesso	Femmina
Informazione di contatto	VIA XXXXXXXXXXXX MOGGIO UDINESE, UD 33015, Italia Informazioni telefoniche non disponibili
Id paziente	XXXXXXXXXXXXXXXXXX 2.16.840.1.113883.2.9.4.3.2
Id Documento	204BRCRT57D28L483T20171108100254UKBRM 2.16.840.1.113883.2.9.2.200.4.4
Documento Creato:	Novembre 8, 2017, 10:02:54 +0100
Autore	XXXXXXXXXXXXXXXXXX,
Autenticatore legale	XXXXXXXXXXXXXXXXXX firmato il Novembre 8, 2017, 10:02:54 +0100
Documento mantenuto da	060204 2.16.840.1.113883.2.9.4.1.1

Sommario

- Allergie (farmacologiche) e reazioni avverse
- Terapia Farmacologica Continuativa
- Lista problemi rilevanti e diagnosi codificate
- Accertamenti diagnostici rilevanti ai fini delle patologie rilevate
- Abitudini di vita
- Stato corrente del paziente
- Visite

Allergie (farmacologiche) e reazioni avverse

Nessuna allergia/reazione rilevata

Terapia Farmacologica Continuativa

14/12/2016	ACEDIUR	12CPR 50MG+15MG	C09BA01
17/07/2017	ADALAT CRONO	14CPR 60MG RM	C08CA05
19/09/2017	ADALAT	50CPR RIV 20MG RM	C08CA05

Lista problemi rilevanti e diagnosi codificate

INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	19/09/2017	Active
CARDIOPATIA IPERTENSIVA	29/12/2015	Active
DIABETE MELLITO	29/12/2015	Active

Accertamenti diagnostici rilevanti ai fini delle patologie rilevate

Nessun accertamento diagnostico rilevato

Abitudini di vita

Alcool	51 grammi per settimana
Attività Fisica	Leggera

Stato corrente del paziente

Nessuna informazione rilevata

Visite

RICOV.CARDIOLOGIA	19/07/2017
RICOV.DERMATOLOGIA	31/07/2017
RICOV.CARDIOLOGIA	15/09/2017

**Scheda di monitoraggio delle persone presenti
nella lista complessi e co-morbidi.**

a) Classificazione della persona in una delle nove categorie della Clinical Frailty Scale di Rockwood *;

- ☐ 1 - MOLTO IN FORMA
- ☐ 2 - IN FORMA
- ☐ 3 - SE LA CAVA BENE
- ☐ 4 - SE LA CAVA ABBASTANZA BENE
- ☐ 5 - LEGGERMENTE FRAGILE
- ☐ 6 - MODERATAMENTE FRAGILE
- ☐ 7 - MOLTO FRAGILE
- ☐ 8 - FRAGILITA' MOLTO GRAVE
- ☐ 9 - MALATO TERMINALE

b) Presenza caregiver o persona della rete familiare di riferimento

- ☐ - NO
- ☐ - SI (indicare)

- Contatti

_____ ☐ _____

c) Resa informazione sull'utilizzo dei DPI e sulle misure igieniche da seguire per prevenire la diffusione del Covid-19 in funzione del contesto epidemiologico**

- ☐ SI
- ☐ NO

d) Come percepisce la sua salute***:

- ☐ Eccellente
- ☐ Molto buona
- ☐ Buona
- ☐ Passabile
- ☐ Scadente

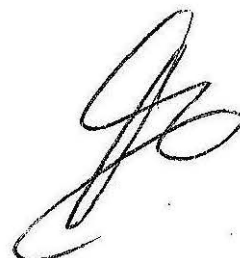
e) Valori della temperatura corporea misurati e/o riferiti

f) A domanda, riportare se manifesta

- ☐ dispnea
- ☐ ageusia
- ☐ anosmia
- ☐ diarrea

g) Diabetico

- ☐ NO



☐ SI - riportare valori della glicemia****

h) Corretta assunzione dei farmaci abitualmente in uso

☐ SI

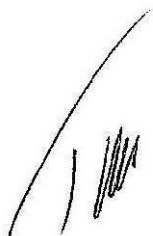
☐ NO – perché _____

* I 7 stadi della versione originale inglese della Clinical Frailty Scale sono stati sviluppati da K. Rockwood e coll., testati psicometricamente (Rockwood K et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495) e applicati come parte dello studio canadese sulla salute e l'invecchiamento (CSHA) e ulteriormente sviluppati (Geriatric Medicine Research, Dalhous University. Clinical Frailty Scale [Internet]. 2007-2009, Version 1.2. [citati il 16.09.2014]. URL: http://geriatricresearch.medicine.dal.ca/clinical_frailty_scale.htm).

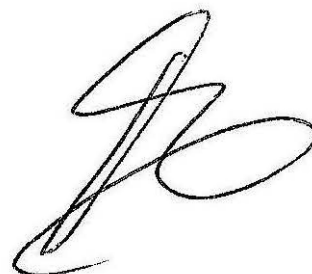
** Se la persona non è autosufficiente o non è in grado di collaborare al monitoraggio fare riferimento al caregiver per l'integrazione delle informazioni.

*** È la prima domanda del questionario validato sullo stato di salute SF12.

**** Evidenza che valori glicemici tra 70 e 180 mg/dl siano associati a un più basso tasso di mortalità nelle persone affette da diabete mellito tipo 2 con Covid-19 (Guidance Addresses Elders With Diabetes During COVID-19 Miriam E. Tucker July 14, 2020).



IL SEGRETARIO GENERALE



IL PRESIDENTE

