

ASL DI MILANO – GOVERNO CLINICO 2011-2012
PROGETTO “MMG E DISASSUEFAZIONE DAL FUMO”

Premessa

Trattare il fumo nei fumatori, anche asintomatici, permette di prevenire un gran numero di patologie, in particolare diminuendo il rischio cardiovascolare e il rischio oncologico per numerose neoplasie, oltre a quella polmonare. Promuove l'implementazione e la realizzazione di stili di vita più sani e favorisce una riduzione dei costi legati al trattamento delle malattie fumo correlate.

La dipendenza da fumo di tabacco è riconosciuta come una condizione patologica nella decima revisione della classificazione internazionale delle malattie dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (ICD-10) e nel manuale diagnostico e statistico dell'Associazione Americana di Psichiatria (DSM-IV).

In Italia almeno il 40% dei fumatori attivi, circa 4 milioni di persone, vorrebbero smettere e molti hanno provato a farlo, ma non sono riusciti a causa della forte dipendenza prodotta dal fumo di tabacco e che è causata dalla nicotina.

ASL di Milano, che in passato ha già effettuato formazione specifica nei confronti dei MMG, intende attivare un progetto che coinvolga i MMG nella disassuefazione dal fumo dei propri assistiti fumatori. Il progetto si articola nel biennio 2011-2012 prevedendo nel 2011 la fase di definizione, in collaborazione con i Centri Antifumo della ASL di Milano, di Linee Guida specifiche, la presentazione delle stesse ai MMG e il loro coinvolgimento mediante un incontro distrettuale di formazione sul tema della disassuefazione dal fumo. Nell'anno 2012 il progetto prevede l'intervento diretto dei MMG per la promozione della disassuefazione dal fumo dei propri assistiti fumatori.

Obiettivo

Promuovere la disassuefazione dal fumo tra gli assistiti fumatori

MMG coinvolti

Tutti i MMG della ASL di Milano

Assistiti coinvolti

Assistiti fumatori attivi

Protocollo operativo anno 2011

Adesione al progetto da parte dei MMG entro il 20 novembre 2011.

Il MMG che aderisce al progetto si impegna a:

- ❖ partecipare ad un incontro formativo distrettuale specifico sul tema della disassuefazione dal fumo, volto alla presentazione delle Linee Guida e alla condivisione degli strumenti utilizzati per misurare la dipendenza tabagica e la motivazione a smettere di fumare (test di Fagerstrom e questionario di valutazione della motivazione a smettere di fumare, da somministrare agli

- assistiti fumatori);
- ❖ promuovere la disassuefazione dal fumo mediante la diffusione tra gli assistiti di materiale informativo specifico sul tema, fornito da ASL;
 - ❖ informarsi della abitudine al fumo dei propri assistiti che accedono all'ambulatorio e segnalarla in cartella clinica.

Tempi di realizzazione.

Entro 20 novembre 2011

Acquisizione da parte di ASL delle adesioni dei medici interessati.

Entro 31 gennaio 2012

Partecipazione ad incontro formativo distrettuale specifico.

Riconoscimento economico

Il riconoscimento economico verrà corrisposto ai MMG aderenti con un acconto erogato nel mese di dicembre 2011, pari al 50% della quota totale; la rimanente quota verrà corrisposta a saldo, previa verifica del nucleo di valutazione aziendale, al raggiungimento dell'obiettivo di formazione definito (partecipazione all'incontro formativo distrettuale).

Protocollo operativo anno 2012

Il MMG che ha aderito al progetto ed ha partecipato nel 2011 all'incontro formativo distrettuale, si impegna a:

- ❖ somministrare agli assistiti fumatori in carico : 1) il test di Fagerstrom, lo strumento scientificamente più accreditato come misuratore del test di dipendenza tabagica, di semplice utilizzo e rapida interpretazione, che orienta al tipo di trattamento da proporre; 2) il questionario di valutazione della motivazione a smettere di fumare;
- ❖ intervenire direttamente mediante l'azione educativa, con il supporto del materiale informativo, il counselling e la terapia farmacologica oppure, in alternativa :
- ❖ inviare gli assistiti ad un Centro Antifumo tra quelli indicati da ASL perché siano sottoposti ad un trattamento antifumo intensivo;
- ❖ rendicontare nell'apposito schema di rendicontazione disponibile su Agorasl, per ciascun assistito identificato con il codice fiscale, il risultato del test di Fagerstrom, il risultato del questionario di valutazione della motivazione e la tipologia dell'intervento messo in atto (sola attività informativa ed educativa, esaustiva solo in caso di punteggio inferiore a 6 del questionario di valutazione della motivazione /tipologia di intervento diretto/invio a Centro Antifumo); il numero di assistiti da rendicontare è pari a :
 - 150 per MMG con carico assistiti uguale o superiore a 1000;
 - 100 per MMG con carico assistiti compreso tra 500 e 999;
 - 50 per MMG con carico assistiti inferiore a 500;

la suddetta rendicontazione costituisce il presupposto indispensabile per accedere alla incentivazione;

- ❖ partecipare ad un incontro distrettuale specifico volto alla condivisione delle esperienze e alla discussione dei risultati.

Tempi di realizzazione.

Entro 30 aprile 2012

Rendicontazione del 50 % del numero di assistiti stabilito in base al carico assistiti.

Entro 31 dicembre 2012

Rendicontazione del 100 % del numero di assistiti stabilito in base al carico assistiti e partecipazione al secondo incontro distrettuale specifico.

Riconoscimento economico

Il riconoscimento economico verrà corrisposto con un acconto, pari al 50% della quota totale, erogato nel mese di giugno 2012 ai MMG che, avendo raggiunto l'obiettivo del progetto 2011, abbiano rendicontato entro il 30 aprile 2012 il 50 % del numero di assistiti stabilito in base al carico assistiti, vale a dire :

- 75 per MMG con carico assistiti superiore a 1000;
- 50 per MMG con carico assistiti compreso tra 500 e 999;
- 25 per MMG con carico assistiti inferiore a 500.

La rimanente quota (50 %) verrà corrisposta a saldo, previa verifica del nucleo di valutazione aziendale, al raggiungimento, entro il 31 dicembre 2012, del 100% dell'obiettivo di rendicontazione descritto nel protocollo operativo 2012.

Letto, approvato e sottoscritto :

ASL DI MILANO Dott. W. Locatelli

FIMMG Dr. V. Pappalepore

SMI Dr. L. Focà

SNAMI Dr. U. Tamborini

Milano 16 NOV. 2011