



PROGETTO MICHELANGELO - SCHEDA

Coerentemente con quanto espresso nel Piano Sanitario Nazionale e soprattutto nel Piano Sanitario Regionale 2002-2004, la Regione Lazio e Pfizer Italia si sono impegnate in una *partnership* della durata di tre anni, ispirata ai seguenti principi: prevenzione delle malattie cardiovascolari, individuazione dei fattori di rischio, prevalenza e incidenza delle malattie del sistema cardiocircolatorio e ottimizzazione dei servizi sanitari nell'area cardiologica, in particolare nell'area dell'emergenza.

Obiettivo del progetto è quello di migliorare la qualità e l'efficacia dell'assistenza sanitaria, promuovendo un corretto *management* dei fattori di rischio e delle patologie cardiovascolari. Per far ciò è necessario evitare il ricorso improprio ai servizi sanitari, incluso il pronto soccorso, e rendere il paziente consapevole dei fattori di rischio e attore nel miglioramento del proprio stato di salute, tramite l'adozione di corretti stili di vita e l'aderenza ai protocolli terapeutici indicati dal proprio medico. Ciò si traduce in garanzia delle cure, basata sulle evidenze scientifiche disponibili e in un progressivo miglioramento dell'efficienza del processo di assistenza nelle patologie cardiovascolari, coniugando l'esigenza di salute e di qualità della vita del paziente con i vincoli di sostenibilità economica.

Il Progetto Michelangelo si realizza attraverso un piano di cooperazione nel territorio regionale, che vede coinvolti la Regione Lazio, l'ASP (Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio), l'ANMCO (Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri), la FIMMG (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale), il Servizio di Emergenza ARES 118, le ASL e la Pfizer.

Nello specifico, il protocollo d'intesa del Progetto Michelangelo è prevista la realizzazione e lo sviluppo delle seguenti attività:



Inca 2 - Sviluppo di un programma di prevenzione e di un modello di assistenza integrata tra ambulatorio specialistico di prevenzione cardiovascolare e Medici di Medicina Generale per i soggetti con rischio cardiovascolare. È stato studiato un campione di popolazione di assistiti che hanno fatto ricorso al medico per un periodo di tre mesi, è stata somministrata una scheda di raccolta dati che permette di definire il livello di Rischio Cardiovascolare, con l'obiettivo di sperimentare un percorso condiviso di gestione clinico-terapeutica per le diverse categorie di rischio. Hanno partecipato allo studio diversi Centri Ospedalieri di Prevenzione Cardiovascolare (COPC), che operano tramite la rete ANMCO dell' Area Prevenzione (Rete Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare). Essi sono diventati il punto di riferimento per la creazione di una rete informatizzata per il teleconsulto diagnostico e la continuità assistenziale e terapeutica tra Medici di Medicina Generale e centri ospedalieri.

Prevasc – Il programma si propone di dimostrare come un nuovo modello assistenziale, che responsabilizzi il paziente migliorando la compliance alla terapia e lo segua nel percorso di cura, produca migliori risultati clinici per i pazienti ed economici per il sistema. Tale modello - tecnicamente definito *Disease and Care Management* – è stato sperimentato nel corso di un biennio in due distretti (17 e 18) della Asl E di Roma ed è finalizzato alla prevenzione primaria e secondaria delle malattie cardiovascolari. Basato su un approccio interdisciplinare, per la definizione di un piano di salute condiviso ed aderente alle linee-guida, prevede la creazione di una "Equipe Sanitaria" rappresentata dal medico di medicina generale, da un infermiere formato come *Care Manager*, l'assistito e gli specialisti.

All'infermiere *Care Manager* sono stati affidati compiti centrali ed innovativi di: educare la persona all'autogestione della propria condizione, migliorandone le competenze, in particolare sugli stili di vita salutari, e supportandone il processo di cambiamento; coordinare l'assistenza sanitaria al cittadino (rinvii agli specialisti, esami previsti, etc.).

I risultati finali del programma mostrano un miglioramento medio di tutte le condizioni cliniche e comportamentali di interesse per la salute cardiovascolare degli assistiti, sia in prevenzione primaria che secondaria.

Tra i risultati clinici ottenuti dal programma si segnala che si sono ridotti i valori medi di: pressione arteriosa sistolica (-7.4 mmHg), colesterolo-Ldl (-11.4 mg/dl), trigliceridi (-33.5 mg/dl), indice di massa corporea (-1.1 Kg/m²), punteggio di rischio cardiovascolare (-1.6%). Per quanto riguarda il miglioramento degli stili di vita si evidenziano: una migliore adozione della dieta mediterranea, una diminuzione di sedentarietà nel tempo libero (-21.6%), del fumo, del consumo di alcolici ed una maggiore aderenza alla terapia farmacologica.

Infarto.net - Diminuzione dei tempi di intervento del 118, attraverso la formazione degli operatori sanitari e l'educazione della popolazione sul corretto utilizzo del sistema di emergenza e l'integrazione, tramite procedure concordate e l'impiego della telematica, tra il sistema 118, le strutture ospedaliere ed i servizi di cardiologia. Il progetto è finalizzato alla diminuzione dei tempi di intervento in caso di patologie cardiovascolari e favorire il ricovero o il trasferimento presso le strutture più idonee ad affrontare la patologia in atto. È prevista l'assegnazione ai mezzi 118, laddove non ne fossero provvisti, di defibrillatori dotati di sistema di trasmissione dati.