



Normativa regionale di riferimento.1

Legge regionale 2.3.1992, n°8 “prevenzione e cura del diabete mellito”

D.G.R. 21.2.2000, n° VI/48301 “indirizzi funzionali ed organizzativi per la prevenzione e la cura del diabete mellito”

D.G.R. 9.4.2002, n° VII/8678 “definizione delle procedure per la gestione integrata del paziente diabetico”



Attività 2006 del GdL (1)

- Censimento e verifica delle esperienze messe in atto nei singoli contesti territoriali mediante un questionario, inviato a tutte le ASL.
- Definizione di un set minimo di indicatori e dati epidemiologici per ASL, CD e MMG.

Attività 2006 del GdL (2)

- Effettuati focus group per individuare le più efficaci modalità messe in atto, a livello di alcune ASL, per superare i problemi organizzativi e gestionali che l'applicazione della gestione integrata dei diabetici ha comportato.
- Censimento dei centri e degli ambulatori diabetologici mediante un questionario inviato a tutte le AO, IRCCS e C.C.

Punto 1- Questionario alle ASL - 1 (situazione al 31-12-2005)

Le evidenze raccolte indicano che :

- il modello di gestione integrata è attivo in 11 ASL su 15 ed in 3 ASL è in fase di attivazione;
- i PDT sono stati predisposti e condivisi con gli operatori;
- stati individuati indicatori sia di processo che di esito;

Punto 1- Questionario alle ASL - 2 (situazione al 31-12-2005)

- nella maggioranza delle ASL (12 ASL) vengono rilevati indicatori, sia pur con notevoli differenze circa il n° di indicatori rilevati e la loro frequenza;
- in quasi tutte le ASL ci si stà attivando per quanto riguarda i percorsi formativi ed informativi;
- in alcune ASL si stanno iniziando a formalizzare strumenti elettronici di comunicazione condivisi da utilizzare durante i processi di diagnosi e cura;

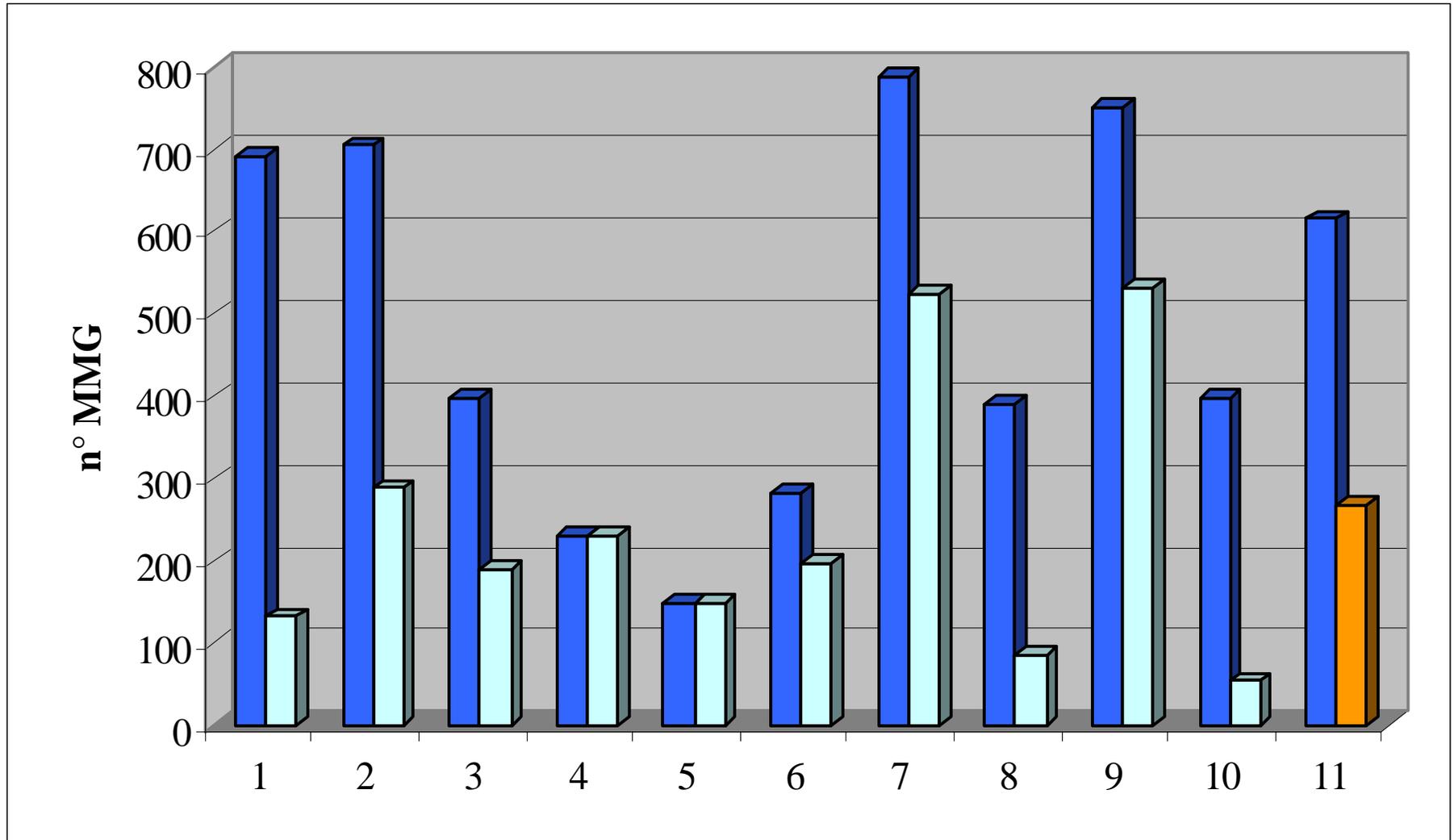


Punto 1- Questionario alle ASL - 3 (situazione al 31-12-2005)

- nella maggioranza delle ASL (10 ASL) viene effettuata la valutazione dei risultati economici conseguenti all'applicazione dei PDT, con differenze tra ASL per quanto riguarda le aree di spesa monitorate e la cadenza delle rilevazioni;
- in 13 ASL vengono effettuate valutazioni economiche sulla patologia diabetica utilizzando i dati ricavati dalla BDA.

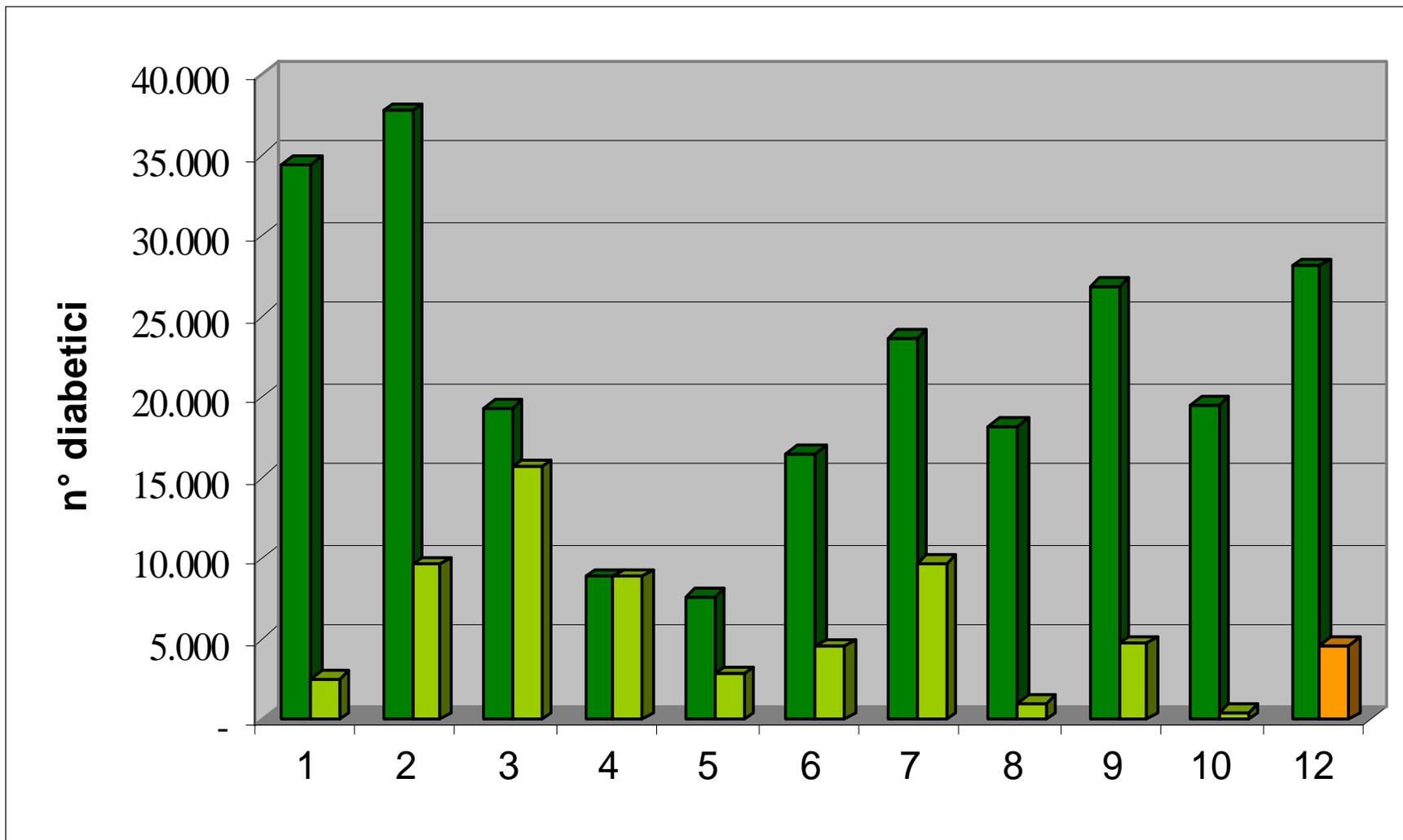


MMG che attuano la gestione integrata





Diabetici noti e diabetici in gestione integrata





Punto 2 - Dati regionali BDA -1 Anno 2004

E' stata costituita una Banca Dati Assistiti a partire dai flussi informativi regionali, riconducendo tutte le principali prestazioni sanitarie erogate (ricoveri intra ed extra regione, prestazioni ambulatoriali, consumi farmaceutici territoriali e File F) al codice sanitario e/o fiscale del singolo cittadino.



Punto 2 - Dati regionali BDA -2 Anno 2004

Criteri di identificazione soggetti diabetici
(presi singolarmente o in combinazione):

- consumo di farmaci riconducibili alla patologia diabetica (categoria ATC A10);
- ricovero per diabete;
- codice di esenzione per diabete (013250)



Punto 2 - Dati prevalenza da BDA (anno 2004)

- La **prevalenza** risulta circa del **3,7%**
- Il dato potrebbe essere sottostimato per la definizione di pz diabetico che, in questo caso, è fondata sul consumo di prestazioni sanitarie, escludendo dal conteggio i diabetici che nè consumano farmaci né hanno effettuato ricoveri.

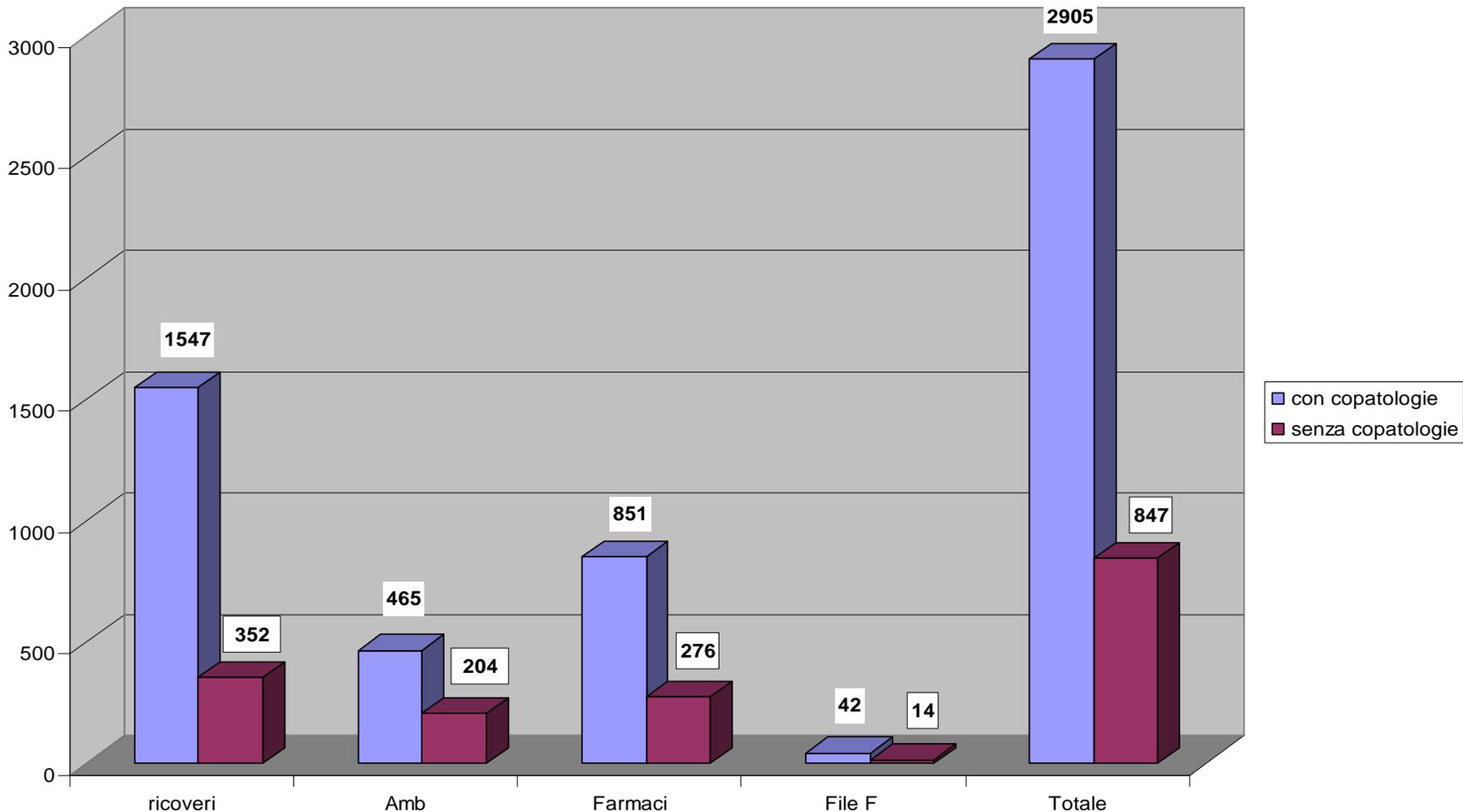


Punto 2 - Dati regionali BDA valori pro-capite (anno 2004)

	tutti i diabetici (anche altre copatologie)	solo diabete (senza altre copatologie)
• Diabetici	350.077	81.865
• Euro per ricoveri	1.547 (53%)	352 (42%)
• Euro per ambulatoriale	465 (16%)	204 (24%)
• Euro per farmaceutica	851 (29%)	276 (33%)
• Euro per File F	42 (1%)	14 (2%)
• Euro totali	2.905	847



Punto 2 - Spesa in Euro (dati BDA anno 2004)





Punto 3 - Set minimo di indicatori

Per difficoltà, anche di tipo tecnico, quali ad es. la buona ma non completa informatizzazione dei MMG che non consente l'estrazione mirata dei dati clinici dei diabetici, **non è attualmente possibile disporre a livello di tutte le ASL di banche dati che contengano, oltre ai dati derivanti dai flussi finanziari, anche dati clinici completi ed affidabili.**



Punto 3 - Set minimo di indicatori

Il GdL ha individuato un set di indicatori e di dati epidemiologici:

- rilevabili dalla BDA in modo uniforme ed affidabile per tutte le ASL,
- oltre ad alcuni dati, di facile rilevazione, da richiede ai MMG ed ai CD.

Si deve ora formalizzare la modalità di raccolta di tali dati



Punto 3 - Passi successivi

Il passo successivo dovrà essere di creare a livello di tutte le ASL delle BDA specifiche per il diabetico che consentano di:

- identificare tutti i soggetti diabetici;
- identificare tutti i MMG ed i CD che attuano la gestione integrata;
- rilevare e valutare, in maniera omogenea per tutte le ASL, gli indicatori sia di processo che di esito, con anche dati clinici.



Punto 4 - Classificazione strutture diabetologiche

Per gestire più razionalmente i diversi livelli di complessità/gravità della patologia diabetica, il GdL ha effettuato una ricognizione delle strutture diabetologiche che operano sul territorio Regionale.



Punto 4 - Censimento strutture diabetologiche (al 30 settembre 2006)

Predisposto questionario chiedendo:

- tipo struttura organizzativa;
- ore di attività ambulatoriali settimanali;
- tipologia di figure professionali operanti nel centro;
- n° pz attualmente in carico, suddivisi per tipo di diabete e per presenza di complicanze.

Punto 4 - Censimento strutture diabetologiche (al 30 settembre 2006)

Dato riferito a 93 centri o ambulatori diabetologici:

- il 21% sono Unità Strutturali Complesse,
il 45% Unità Strutturali Semplici
il 35% ha altra strutturazione;
- il 72% dei centri sono inseriti in dipartimenti;
- le ore settimanali di attività ambulatoriale sono
comprese tra 1 e 49 ore con media e mediana di 24;
- 5 centri prevedono l'apertura al sabato;



Punto 4 - Censimento strutture diabetologiche - 2

Personale afferente ai centri per figura professionale
(media):

medici: 1,9

infermieri : 1,9 (6 centri non hanno infermieri)

dietisti: 0,6 (44 centri non hanno dietisti)

Punto 4 - Censimento strutture diabetologiche - 3

Diabetici in carico ai centri:

media 2.140

mediana 1.550

diabetici per centro

di cui: 10% di tipo 1;

50% di tipo 2 complicato;

41% di tipo 2 non complicato



Attualmente si stà lavorando alla stesura di un documento finale condiviso dal GdL, che:

- riassume lo stato di avanzamento della applicazione della gestione integrata a livello di ASL;
- rileva alcuni dei punti critici dell'assistenza diabetologica;
- evidenzia gli snodi che richiedono una revisione al fine di poter attuare a pieno la gestione integrata.