

Roma, Istituto Superiore di Sanità, 17/11/2006

**Il Diabete in Italia
Aspetti Epidemiologici e Modelli Assistenziali**

**I LIVELLI ESSENZIALI
DI ASSISTENZA DIABETOLOGICA**



Logica del Progetto (1/2)

- ⊕ Il Committente della tutela della salute dei cittadini diabetici è la ASL, nella persona del suo Direttore Generale
- ⊕ Il progetto non mira a definire compiti specifici di MMG e Servizi di Diabetologia, ma **Livelli Essenziali di Assistenza Diabetologica (LEAD)** e **Standard di Qualità dell'Assistenza** che ciascuna ASL deve assicurare ai cittadini diabetici



Logica del Progetto (2/2)

- ⊕ All'interno di ogni ASL, utilizzando le risorse disponibili e con la metodologia della **Gestione Integrata**, ciascun Direttore Generale assicura i LEAD e gli Standard di Qualità dell'Assistenza previsti
- ⊕ Ciascun Direttore Generale di ASL istituisce un **Comitato Diabetologico di ASL** che, sulla base degli elementi forniti dal Progetto, definisce i Percorsi Diagnostico Terapeutici specifici (**Piano della Qualità della Assistenza Diabetologica**)



Sviluppo del Progetto



Livelli Essenziali
di Assistenza Diabetologica
(LEAD)

- Formalizzazione regionale
- Attività di condivisione



Modello di
Gestione Integrata

- Formalizzazione regionale
- Attività di condivisione
- Formazione dei formatori
- Formazione degli operatori
- Set di indicatori
- Sistemi di controllo
- Sistema informativo



Piani della Qualità
della Assistenza Diabetologica
di ASL

- Adeguamento delle risorse
- Valorizzazione della Valutazione Complessiva Diabetologica



Livelli Essenziali di Assistenza Diabetologica



Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007

Ambito 2.1, Iniziativa 3 - Prevenzione Attiva delle Complicanze del Diabete Tipo 2

D101

LIVELLI MINIMI DI ASSISTENZA DIABETOLOGICA CHE LE ASL DELLA REGIONE PIEMONTE DEVONO EROGARE A TUTTI I SOGGETTI DIABETICI

Il presente documento, sulla base delle raccomandazioni formulate a livello nazionale e internazionale, identifica i livelli minimi di assistenza diabetologica che dovrebbero essere assicurati a tutti i soggetti diabetici o a rischio di sviluppare la malattia diabetica in ciascuna ASL della Regione Piemonte.



LEAD - Soggetti a rischio di diabete

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutti i soggetti a rischio o con sospetto di diabete i seguenti livelli essenziali di assistenza

- ⊕ La determinazione in almeno 2 occasioni della glicemia a digiuno con metodica di laboratorio (soggetti a rischio o con sospetto diabete tipo 2)
- ⊕ L'esecuzione della curva da carico con glucosio (sospetto diabete tipo 2)
- ⊕ Una valutazione metabolica e immunologica completa finalizzata alla corretta classificazione del diabete
- ⊕ In caso di diagnosi l'emissione dell'attestato di patologia mediante l'inserimento nel Registro Regionale Diabetici (RRD)



LEAD - Soggetti diabetici (1/3)

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutti i soggetti affetti da diabete tipo 1 e tipo 2 i seguenti livelli essenziali di assistenza

- ⊕ Una valutazione metabolica completa alla diagnosi e a intervalli regolari
 - ⊕ Una valutazione dei fattori di rischio cardiovascolari alla diagnosi e a intervalli regolari
- ⊕ Una informazione corretta e completa sul diabete, sulle sue complicanze, sull'efficacia della modificazione degli stili di vita e dei trattamenti nel modificare la storia naturale della patologia
 - ⊕ La definizione e la gestione di un piano terapeutico personalizzato, finalizzato ad ottenere il migliore compenso metabolico possibile
 - ⊕ Un approccio dietetico personalizzato
 - ⊕ L'educazione sanitaria strutturata come parte integrante del piano terapeutico



LEAD - Soggetti diabetici (2/3)

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutti i soggetti affetti da diabete tipo 1 e tipo 2 i seguenti livelli essenziali di assistenza

- ⊕ La fornitura dei dispositivi medici per l'attuazione della terapia, quali le penne per insulina e gli infusori, quando indicati
- ⊕ L'addestramento al monitoraggio domiciliare della glicemia e la prescrizione del relativo materiale di consumo nei casi che lo richiedano
- ⊕ Il trattamento degli altri fattori di rischio cardiovascolare quali soprappeso, ipertensione e dislipidemie
- ⊕ Una corretta informazione sulla contraccezione nelle donne diabetiche in età fertile, quando indicato
- ⊕ Una corretta informazione sulla pianificazione della gravidanza in tutte le donne diabetiche in età fertile



LEAD - Soggetti diabetici (3/3)

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutti i soggetti affetti da diabete tipo 1 e tipo 2 i seguenti livelli essenziali di assistenza

- ⊕ Lo screening e il trattamento della retinopatia diabetica
- ⊕ Lo screening e il trattamento della nefropatia diabetica
- ⊕ Lo screening e il trattamento della neuropatia diabetica
- ⊕ Lo screening e il trattamento della disfunzione erettile
- ⊕ Lo screening e il trattamento del piede diabetico
- ⊕ Lo screening e il trattamento della cardiopatia ischemica e delle altre complicanze vascolari
- ⊕ La definizione e l'applicazione di protocolli clinici per le emergenze diabetologiche e per il trattamento ospedaliero dei pazienti diabetici acuti
- ⊕ Una assistenza qualificata nel corso dei ricoveri ordinari



LEAD - Gravidanza a rischio di GDM

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutte le donne in gravidanza a rischio di diabete gestazionale i seguenti livelli essenziali di assistenza

- ⊕ Lo screening del diabete gestazionale entro la 20° settimana di gestazione
 - ⊕ Il Counseling su corretta alimentazione e attività fisica.



LEAD - Diabete in gravidanza

Ogni ASL dovrebbe assicurare a tutte le donne diabetiche in gravidanza e a tutte le donne con diabete gestazionale in atto i seguenti livelli essenziali di assistenza

- ⊕ Una corretta informazione sulla gestione del diabete in gravidanza
- ⊕ La terapia medica e nutrizionale adeguata, con frequenti rivalutazioni
- ⊕ L'emissione dell'attestato di patologia mediante l'inserimento nel Registro Regionale Diabetici (diabete gestazionale)
- ⊕ L'addestramento al monitoraggio domiciliare della glicemia e la prescrizione del relativo materiale di consumo (diabete gestazionale)
- ⊕ Lo screening periodico della retinopatia diabetica (diabete pre-gravidico)
- ⊕ L'assistenza metabolica specialistica durante il travaglio e il parto
- ⊕ La rivalutazione metabolica dopo il parto (diabete gestazionale).



Erogatori delle prestazioni

I Livelli Essenziali di Assistenza Diabetologica dovrebbero essere assicurati da ogni ASL mediante le attività integrate di

- ⊕ Servizi di Diabetologia della ASL
- ⊕ Servizi di Diabetologia sovra-zonali (accordi contrattuali)
- ⊕ Medici di Medicina Generale
- ⊕ Operatori dei Distretti
- ⊕ Medici specialisti delle specialità coinvolte





Renders CM, Valk GD, Griffin S, Wagner EH, van Eijk JThM, Assendelft WJJ

Interventions to improve the management of diabetes mellitus in primary care, outpatient and community settings (Cochrane Review)



Interventi di Tipo Combinato



- ⊕ Netta superiorità delle strategie che combinano **interventi di tipo professionale** ed **interventi di tipo organizzativo**
- ⊕ Solo gli studi che hanno attuato interventi combinati hanno dimostrato **efficacia sugli esiti sanitari**, oltre che sulla qualità dell'assistenza
- ⊕ Gli interventi che hanno dimostrato la migliore efficacia prevedevano interventi combinati che includono almeno:
 - **L'educazione sanitaria dei pazienti**
 - **Il coinvolgimento del personale infermieristico**, adeguatamente formato per attuare l'educazione sanitaria



Legge 115/1987

Legge 16 marzo 1987, n. 115

Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito



Livelli essenziali di assistenza

Gli interventi regionali di cui al comma 1 sono rivolti:

- a) **prevenzione e diagnosi precoce** della malattia diabetica;
- b) **miglioramento delle modalità di cura** dei cittadini diabetici;
- c) **prevenzione delle complicanze**;
- d) agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative;
- e) agevolare il reinserimento sociale dei cittadini colpiti da gravi complicanze post-diabetiche;
- f) migliorare l'educazione e la coscienza sociale generale per la profilassi della malattia diabetica;
- g) **favorire l'educazione sanitaria** del cittadino diabetico e della sua famiglia;
- h) provvedere alla **preparazione ed all'aggiornamento professionale del personale sanitario** addetto ai servizi.



Ai fini della **prevenzione e della diagnosi precoce** della malattia diabetica e delle sue complicanze, i piani sanitari e gli altri strumenti regionali di cui all'articolo 1 indicano alle unità sanitarie locali, ... , gli interventi operativi più idonei per:

- individuare le fasce di popolazione a rischio diabetico;**
- programmare gli interventi sanitari su tali fasce.**



L 115/87

Autogestione

Nell'ambito della loro programmazione sanitaria le regioni promuovono **iniziative di educazione sanitaria**, rivolte ai soggetti diabetici e **finalizzate al raggiungimento della autogestione della malattia** attraverso la loro collaborazione con i servizi socio-sanitari territoriali.



L 115/87

Standard di cura

Criteri di uniformità validi per tutto il territorio nazionale relativamente a strutture e parametri organizzativi dei servizi diabetologici, metodi di indagine clinica, criteri di diagnosi e terapia, anche in armonia con i suggerimenti dell'Organizzazione mondiale della sanità, sono stabiliti ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833



Accordo Stato-Regioni 09/04/1992

Allegato tecnico

- ⊕ Strutture di diabetologia pediatrica
- ⊕ Esami di laboratorio e loro frequenza
- ⊕ Autocontrollo
- ⊕ Educazione del paziente e della famiglia
- ⊕ Screening delle complicanze
- ⊕ Verifica ambulatoriale dell'apprendimento e della autogestione



Grazie per l'attenzione

Regione Piemonte

Azienda Ospedaliera CTO/CRF/ICORMA di Torino

