



## **Il Convegno**

# **PREVENIRE LE COMPLICANZE DEL DIABETE: DALLA RICERCA DI BASE ALL'ASSISTENZA**

18-19 Febbraio 2008

Istituto Superiore di Sanità

Viale Regina Elena, 299 - Roma



LA GESTIONE INTEGRATA DEL DIABETE

# *Esperienze in Friuli Venezia Giulia*

**Paolo Da Col, Fabio Samani**

# Regione Friuli Venezia Giulia

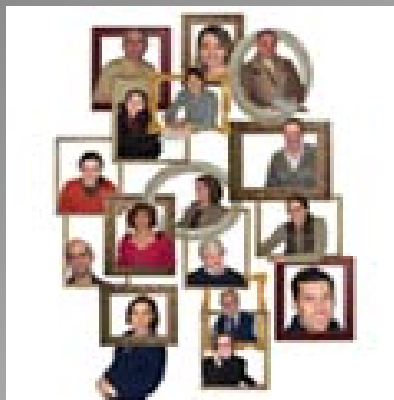
## iniziative sul diabete

- pianificazione strategica facente capo alla Direzione centrale della salute e della protezione sociale
- progettualità unica in ambito regionale, discussa e condivisa in Commissione diabetologica regionale
- articolazione in più iniziative coerenti e coordinate, anche al fine di contribuire alla costituzione del registro regionale di patologia, istituito con Legge Regionale n. 019 del 26 ottobre 2006

# in Friuli Venezia Giulia:

1.183.764 abitanti

- quante persone sono affette da diabete mellito?
- come e da chi vengono seguite?
- in quale misura le evidenze della letteratura scientifica sono messe in pratica?
- cosa possiamo fare per migliorare la pratica professionale e la gestione della patologia e per prevenire/ritardare – per quanto possibile – le complicanze?
- qual è il ruolo del Distretto nell'organizzazione/erogazione delle cure delle patologie cronico-degenerative?

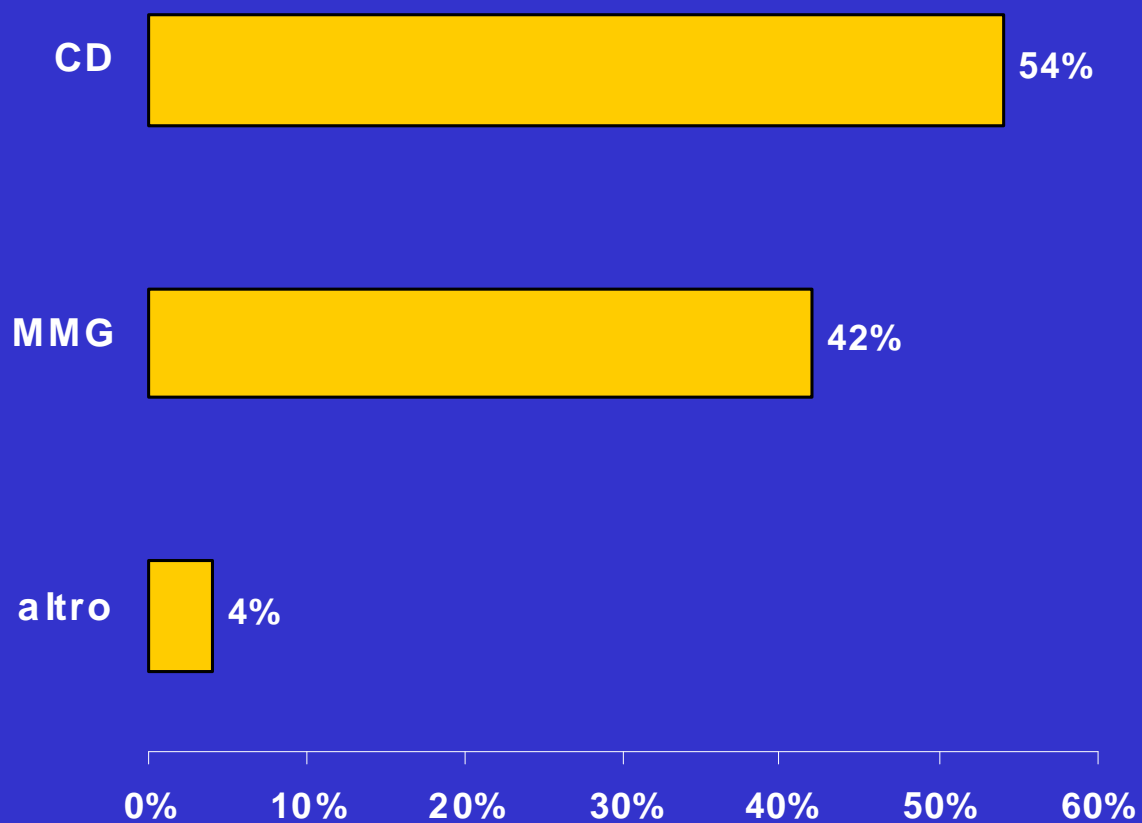


# STUDIO QUADRI

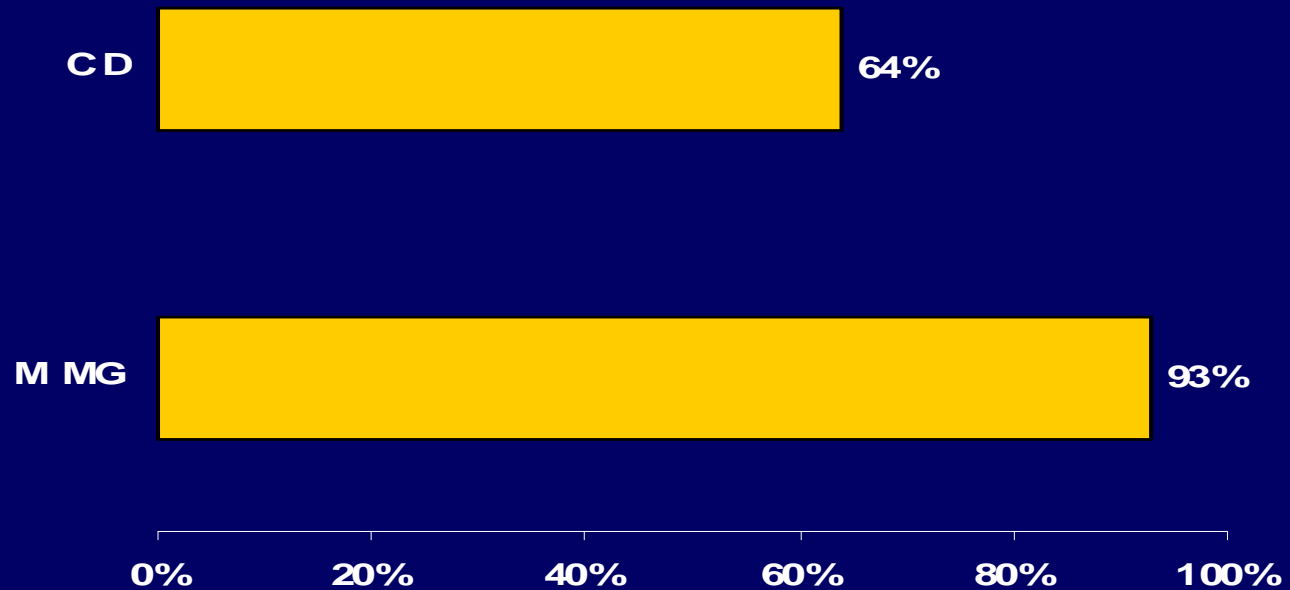
QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ALLE PERSONE DIABETICHE NELLE REGIONI ITALIANE



# Principale erogatore delle cure



# Almeno una visita nell'ultimo anno





# Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007

**PROGETTO Regione FVG :**

***“Prevenzione delle complicanze del diabete mellito  
attraverso l’attuazione del disease management”***

**Coordinatore: Paolo Da Col**



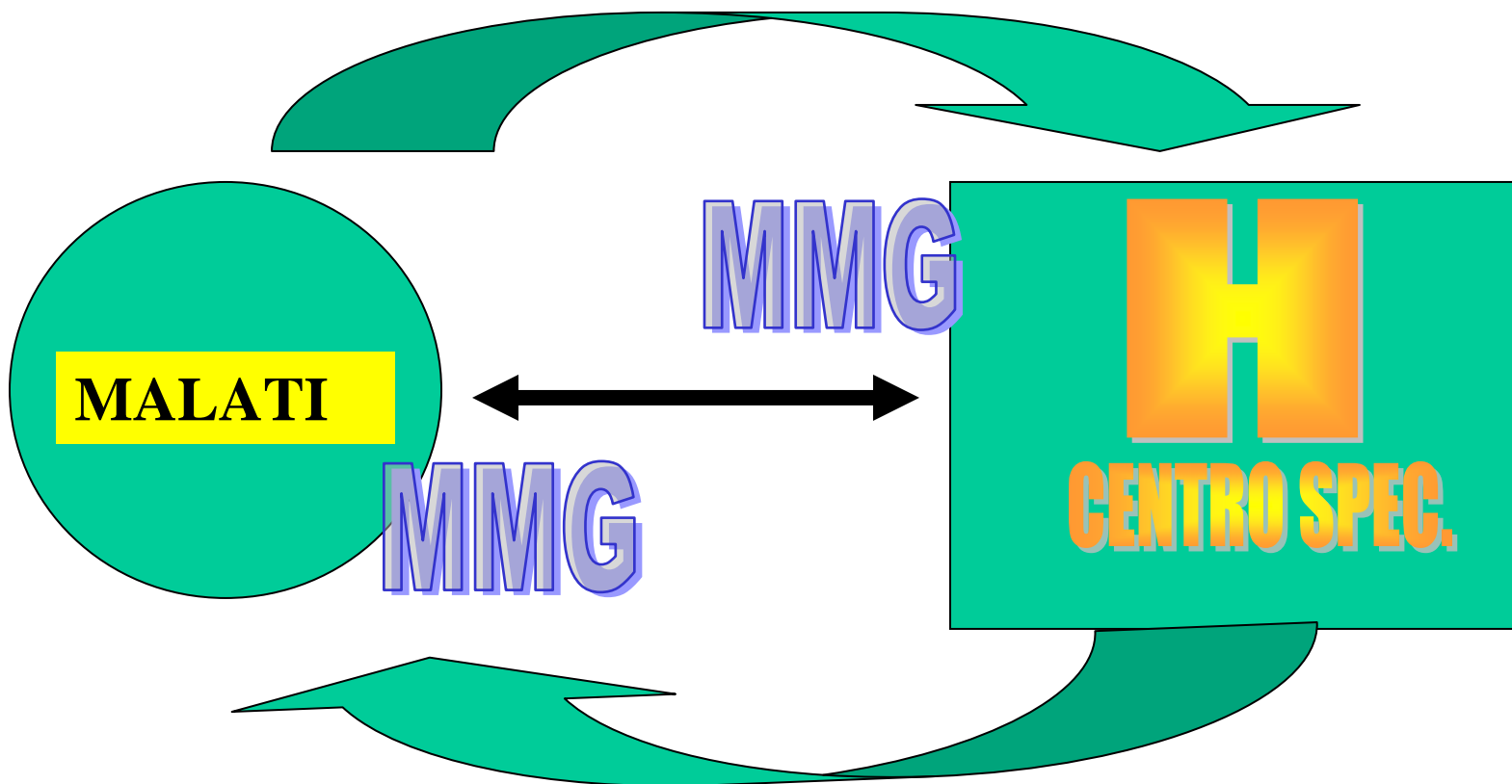


# Igea, diabete e distretti in FVG

- Il distretto è chiamato ad essere “motore dell’integrazione e della continuità di cura nel lungo termine” e pertanto ha come mandato prioritario:
  - La gestione integrata dei malati “complessi – multiproblematici”
  - Il lavoro integrato, multiprofessionale per la migliore risposta e la personalizzazione della cura
  - La realizzazione di interventi con caratteristiche locali, plurali, globali
  - La responsabilità di inserire il diabete nell’area delle cure primarie: è indispensabile trovare nuove forme di corresponsabilità e cooperazione tra MMG e specialisti, tra questi ed altri attori dell’assistenza

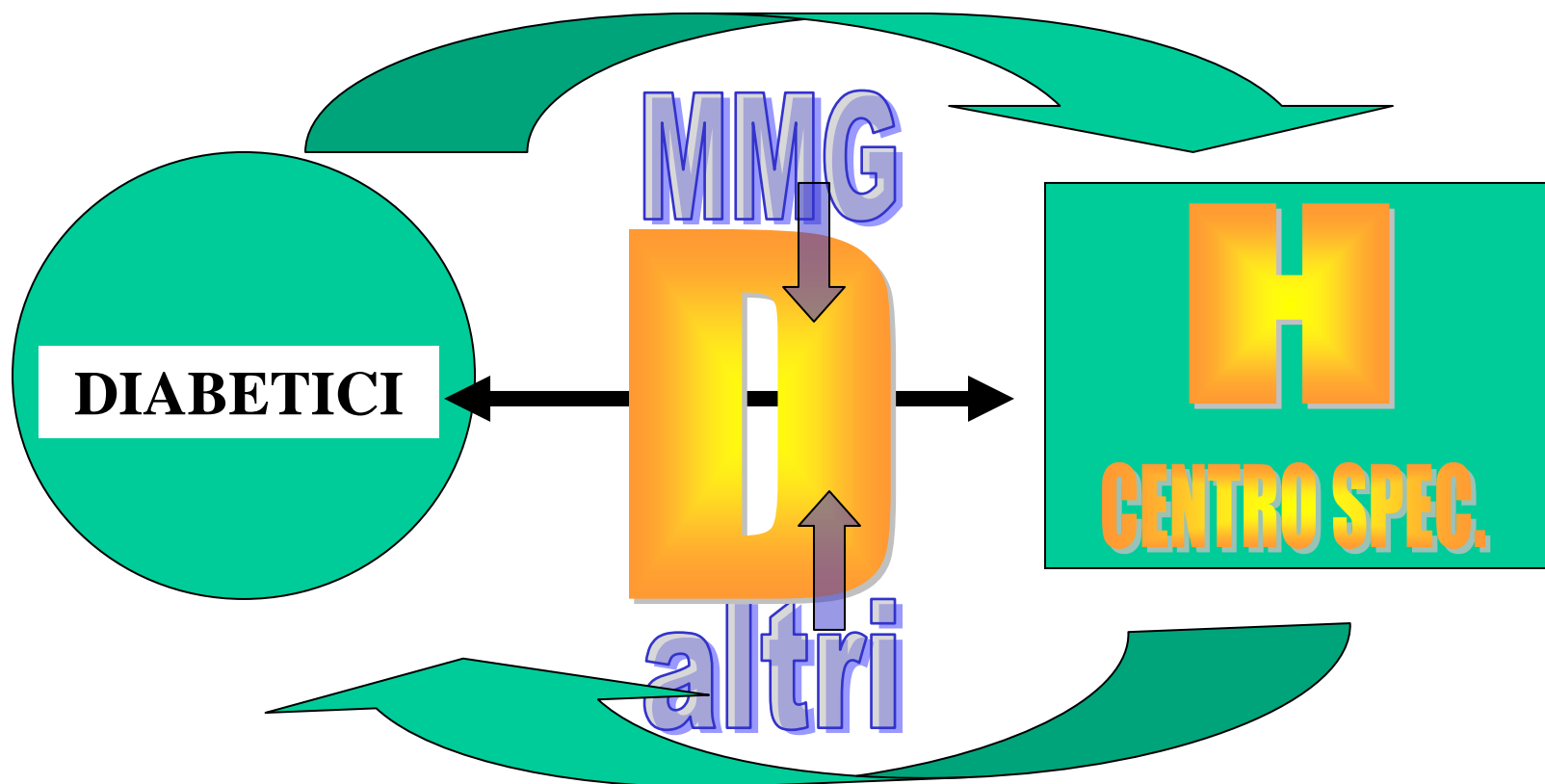


GI ?





# Il distretto e la GI



Benvenuti nel portale!

Il Sistema è ottimizzato per la risoluzione video 1024x768.



Per accedere, selezionare, nel diagramma, i punti di accesso ai canali di analisi.

- [Redazione](#)
- [Software](#)
- [Mappa](#)
- [Link](#)
- [FAQ](#)

**BANCHE DATI**

- [Anatomia patologica](#)
- [Mortalità](#)
- [Popolazione](#)
- [R.S.A.](#)
- [Spedalità](#)
- [Specialistica ambulatoriale](#)
- [Strutture](#)
- [Sistemi di classificazione](#)
- [Trasferimento file](#)
- [Farmaceutica](#)
- [Natalità](#)
- [Registro Tumori](#)
- [Hospice](#)
- [Vaccinazioni](#)
- [Anagrafe](#)

**UTILITA'**

**PROGETTI**

- [Materno - Infantile](#)
- [Indicatori](#)
- [Screening](#)
- [Salute Mentale](#)
- [Assistenza Domiciliare](#)
- [Prescrittore](#)
- [Azienda ospedaliera/Azienda Sanitaria](#)
- [Distretto](#)

**PUNTI di VISTA**

Copyright © 2003 [Insiel S.p.A.]. Tutti i diritti riservati.

Codice sessione: C01782E6DC1CD27640E81F3D8B664952  
Server:172.17.254.63

**Call Center**  
**0432-557313**



Per ogni suggerimento, commento o informazione su queste pagine, e per segnalare errori di funzionamento, contattate il [WebMaster](#)

Aggiungi ai Preferiti  
Imposta come Home Predefinita



	<u>DIABETE &amp; EMOGLOBINA GLICATA</u>		<u>DIABETE &amp; ESAME URINE</u>		<u>DIABETE &amp; CREATININA</u>		<u>DIABETE &amp; COLESTEROLO</u>	
	Indice	Casi	Indice	Casi	Indice	Casi	Indice	Casi
	<b><u>62802</u></b>	33,3	6	33,3	6	50,0	6	50,0
<b><u>63552</u></b>	50,0	2	50,0	2	50,0	2	0,0	2
<b><u>8193</u></b>	66,4	113	57,5	113	66,4	113	77,0	113
<b><u>8490</u></b>	47,5	61	55,7	61	62,3	61	55,7	61
<b><u>9910</u></b>	39,0	100	43,0	100	56,0	100	55,0	100
<b>{0101} Distretto</b>	57,2	3.013	54,8	3.013	64,1	3.013	61,0	3.013
<b>{01} Azienda</b>	56,6	13.398	52,0	13.398	63,4	13.398	61,0	13.398
<b>{Regione FVG}</b>	57,9	57.466	57,8	57.466	64,4	57.466	57,9	57.466

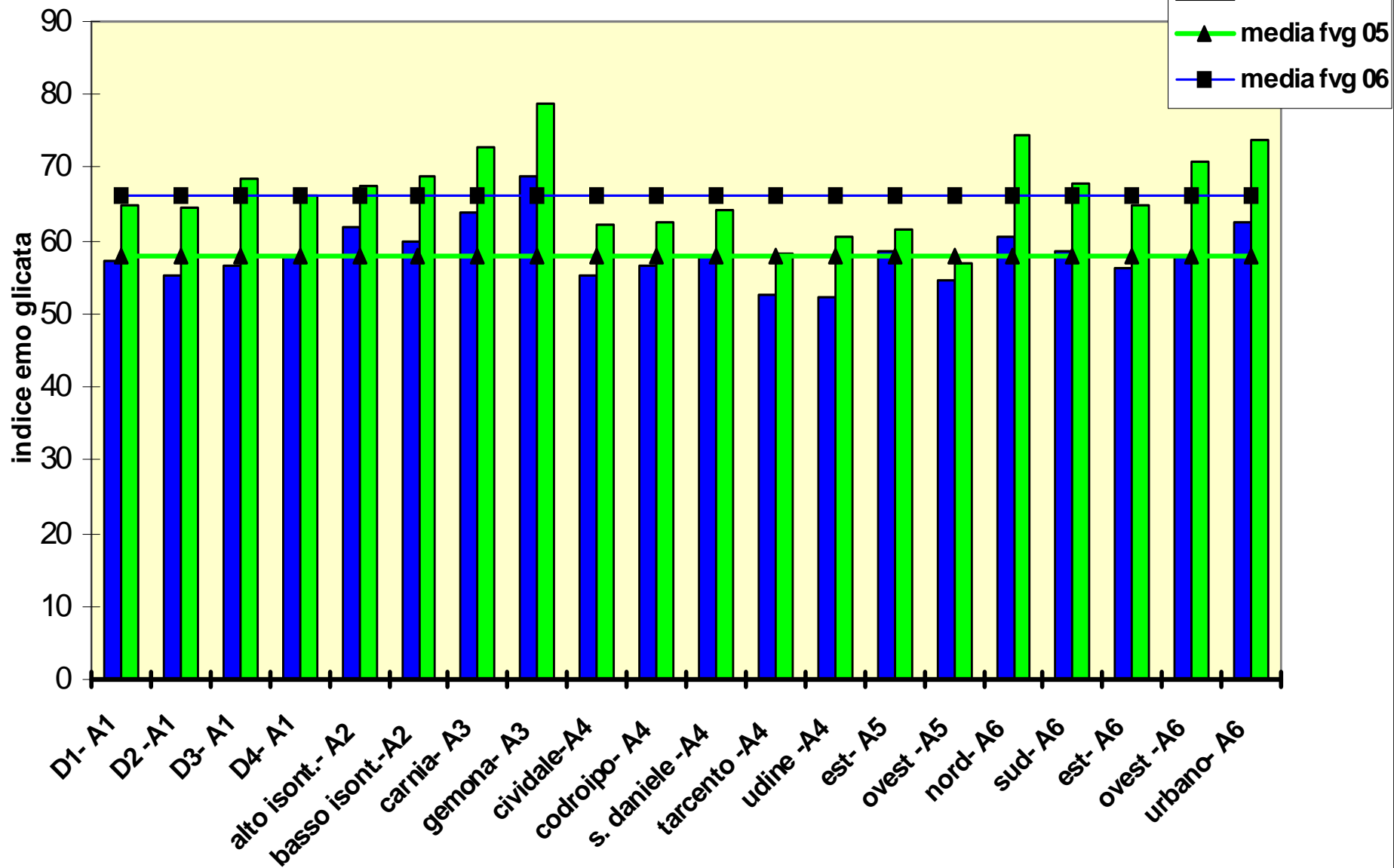


C.R.M. 5545 - INDICATORI - 2005

Trasferito Deceduto uffici	B2 AGONISTIE CORTISONICI ANTI- INFLUENZALE	SCOMPENSO CARDIACO & ACE- INIBITORI	SCOMPENSO CARDIACO & ACE- INIBITORI E DIURETICI	SCOMPENSO CARDIACO & DIURETICI E NON ACE- INIBITORI	SCOMPENSO & ANTI- INFLUENZALE	DIABETE & EMOGLOBINA GLICATA	DIABETE & ESAME URINE	DIABETE & CREATININA	DIABETE & COLESTEROLO	IPOLIPEMIZZANTI & COLESTEROLO
6L424Y										
5L424U										
0L424N										
F683T										
4L424Q										
E133I										
5L424V										
L424U										
2L424I										
7L424Y										
0L424C										



### emoglobina glicata - distretti FVG - 2005-06





## DIABETE &amp; EMOGLOBINA GLICATA 2006

distretti FVG	N. MMG	tot.casi	range n. casi per MMG	% copertura media	D.S.	range %	% cop. media in distretto	% cop. media in ASS	% cop. media in FVG
D1- ASS1	5	242	15-76	78,1	14,1	60-91	65	65,9	66,3
D2 -ASS1	6	366	25-92	76,0	6,6	71-83	64,4	65,9	66,3
D3- ASS1	4	284	53-79	81,6	2,3	72-89	68,5	65,9	66,3
D4- ASS1	10	532	33-77	74,5	1,1	56-85	66,1	65,9	66,3
alto isontino- ASS2	7	357	39-67	76,8	9,1	60-77	67,6	68,1	66,3
basso isontino-ASS2	10	529	38-79	71,4	0,5	66-85	68,7	68,1	66,3
carnia- ASS3	5	257	34-69	74,9	1,3	51-86	72,7	75,6	66,3
gemona- ASS3	6	355	24-86	82,1	4,5	75-91	78,6	75,6	66,3
cividale-ASS4	8	354	25-73	66,6	13,5	52-79	62,3	61,4	66,3
codroipo- ASS4	9	306	10-62	64,2	0,8	50-73	62,7	61,4	66,3
s. daniele -ASS4	5	251	16-72	68,0	8,3	44-86	64,1	61,4	66,3
tarcento -ASS4	4	209	42-60	70,1	8,4	63-76	58,2	61,4	66,3
udine -ASS4	16	620	16-79	66,2	4,7	48-94	60,5	61,4	66,3
est- ASS5	8	362	1-75	55,7	8,6	0-75	61,4	59,2	66,3
ovest -ASS5	8	475	17-50	57,4	7,8	23-89	57	59,2	66,3
nord- ASS6	6	360	52-67	76,8	11,5	60-91	74,3	71,2	66,3
sud- ASS6	2	110	51-59	n.a.	n.a.	76-86	67,9	71,2	66,3
est- ASS6	3	174	46-79	62,0	7,6	55-66	65	71,2	66,3
ovest -ASS6	2	131	63-68	n.a.	n.a.	53-79	70,9	71,2	66,3
urbano- ASS6	10	679	15-134	75,9	1,1	60-92	73,7	71,2	66,3
TOT	134	6953		71,0	6,2		66,5		



- In che misura e con quale precisione è identificabile la popolazione diabetica in base ai soli dati amministrativi SISR?
- In che misura è descrivibile lo stato di controllo della patologia diabetica in base ai soli dati amministrativi SISR?

# Diabete mellito

- Versante dati amministrativi:
  - diagnosi dimissione ospedaliera
  - esenzioni ticket
  - farmaci antidiabetici
- Versante dati clinici:
  - diagnosi ICD9
  - esenzioni ticket
  - farmaci antidiabetici

# studio pilota

- campione di 16 MMG (21.325 assistiti in carico);
- popolazione verosimilmente diabetica da SISR: 1.153 soggetti;
- popolazione risultante diabetica da cartelle cliniche elettroniche dei 16 MMG: 1.501 soggetti;
- audit al fine di:
  - verificare la concordanza tra casi desunti dal SISR e casi presenti nel proprio database gestionale
  - confermare la diagnosi clinica dei casi presenti nel proprio database ma non riconoscibili dal SISR
  - verificare la coerenza diagnostica dei casi presenti nel SISR ma non nel proprio database
- dopo audit, dal merge derivante dalle diverse fonti sono stati identificati 1.527 soggetti diabetici.

casi presenti nel  
SISR ma non nel  
database del MMG

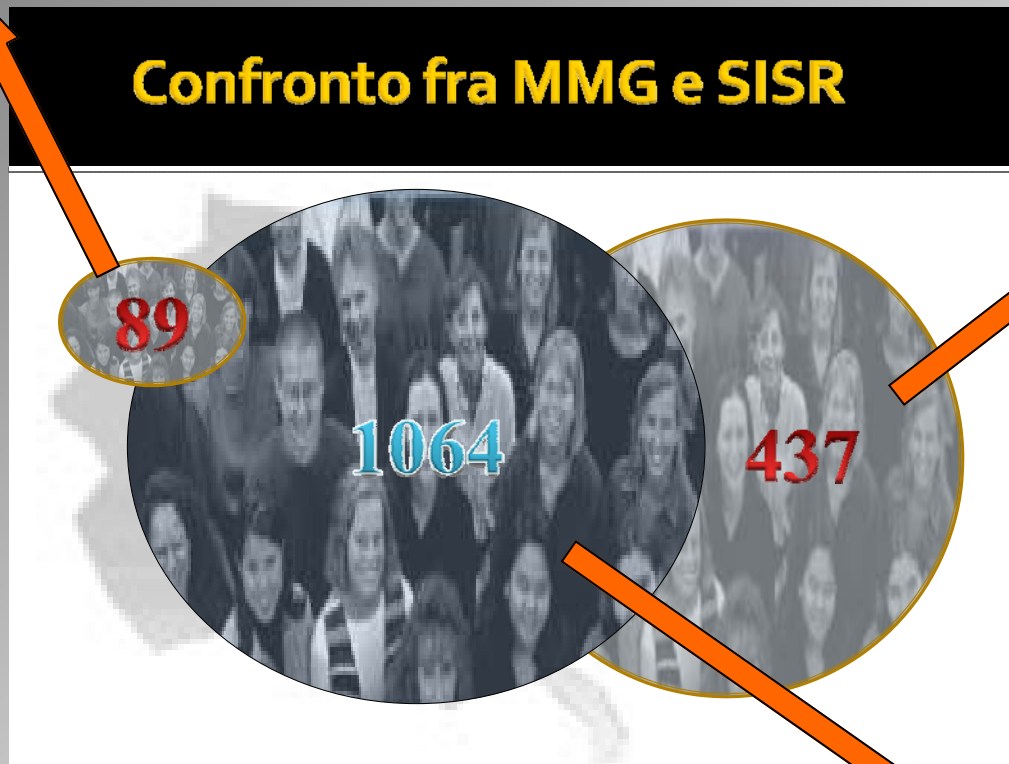


**26** riconosciuti  
effettivamente  
diabetici

**1,7%**

**63** riconosciuti dal  
MMG come non  
diabetici

## Confronto fra MMG e SISR



casi presenti nel  
database del  
MMG ma non nel  
SISR:

**28,6%**

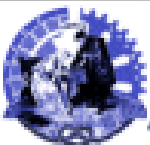
casi presenti nel  
database del MMG  
e nel SISR:

**69,7%**



# PROGETTO DI CLINICAL GOVERNANCE DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 2 IN FRIULI VENEZIA GIULIA

coordinatore: Fabio Samani



**AMD**



REGIONE AUTONOMA  
FRIULI VENEZIA GIULIA

Centro Regionale di Formazione  
per l'Area delle Cure Primarie  
Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia



# Lo stato dell'arte...

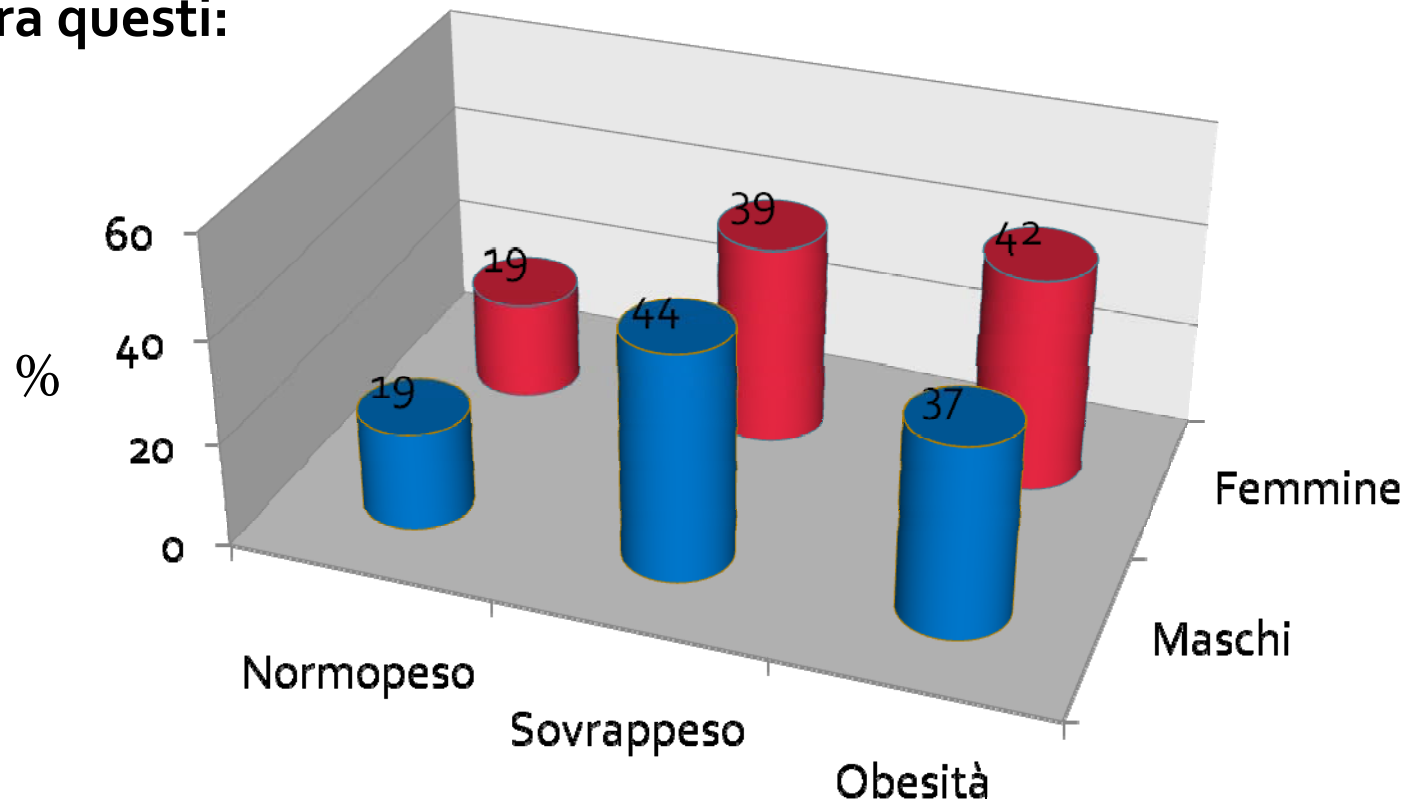
- Quanto sono completi e accurati i dati disponibili?
- In quale misura vengono applicate – nella pratica professionale quotidiana – le evidenze scientifiche?
- È possibile valutare la qualità di alcune performance cliniche, in termini di processo e di esito?

# Base dati

- **77** MMG partecipanti al progetto
- **98.341** assistiti
- prevalenza del diabete mellito di tipo 2: **6,27%**
- **6.167 pz diabetici**: 54,47% M , 45,53% F

# B.M.I.

- 3.640 pz (59,8%) con almeno un dato BMI registrato
- 1.549 pz (25,5%) con almeno un BMI registrato nell'ultimo anno
- tra questi:





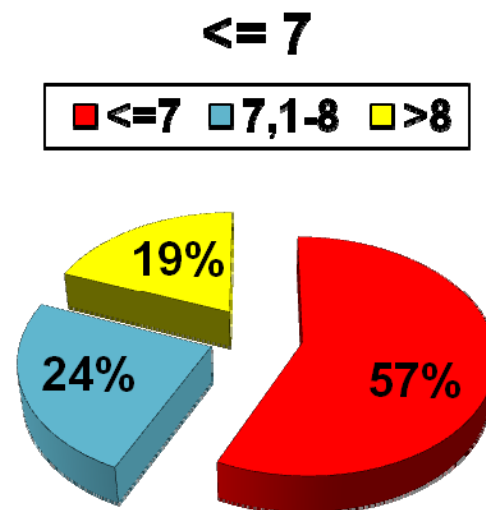
# Controllo metabolico

% registrazione dato HbA<sub>1c</sub> ultimi 12 mesi (n. pz con richieste con dato registrato valido/n. pz con richieste): **79,48%** (**56,86%** del **totale di diabetici**)

media e SD HbA<sub>1c</sub> ultimi 12 mesi **7,12±1,33**

distribuzione HbA<sub>1c</sub> ultimi 12 mesi per range:

	Totale	%
<= 7	1969	56,94
7,1-8	824	23,83
>8	665	19,23
<b>Totale</b>	<b>3458</b>	<b>100,00</b>



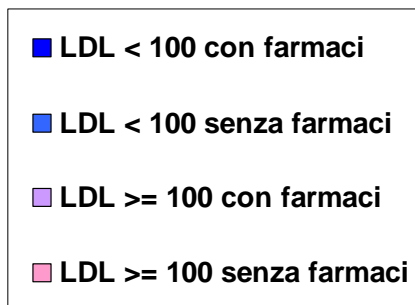
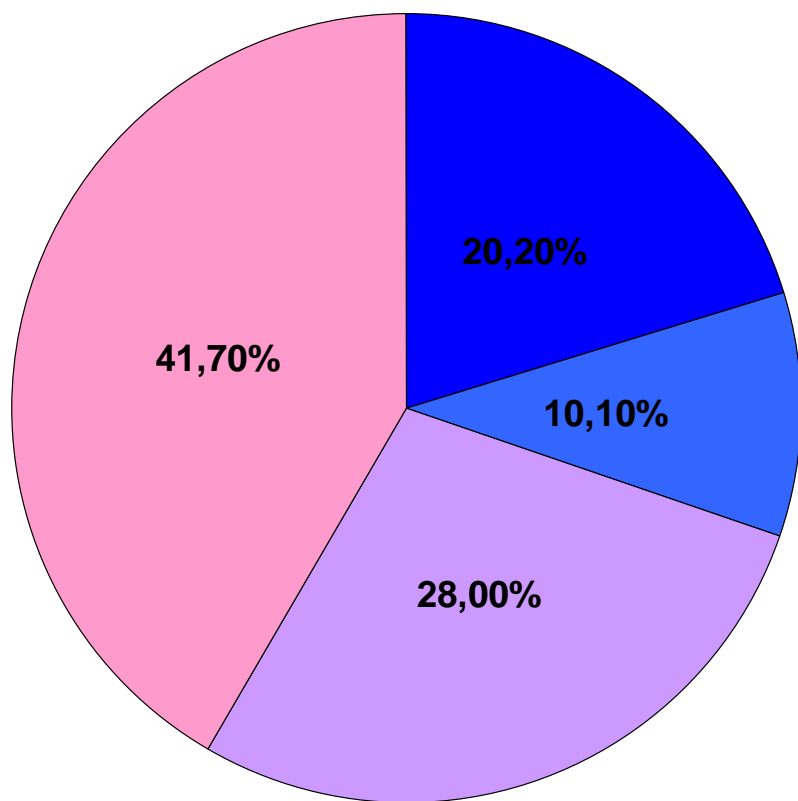
# Pressione arteriosa e antipertensivi

	N°	% sul tot. Diabetici
almeno una PA registrata ultimi 12 mesi	3203	52,7
almeno una PA registrata ultimi 6 mesi	3163	52,0
di cui con PAS<130 e PAD<80 ultimi 6 mesi	294 (9,3%)	

- Media e SD PAS/PAD ultimi 6 mesi: **143,5 ±17,5 / 81,0 ±9,4**
- % pz diabetici in terapia con antipertensivi (qualsiasi farmaco): **75,1%**
- % pz diabetici in terapia con aceinib. e/o sartani (da soli o in associazione con altri farmaci antipertensivi): **60,6%**

# Lipidemia e ipolipemizzanti

- % pz diabetici in terapia con statine e/o fibrati: **35,50%**



# Da qui in avanti...

- integrare i dati SISR con quelli clinici dei MMG e dei diabetologi
- attivare un sistema di reportistica basato su indicatori di performance
- offrire l'opportunità di partecipare al progetto CG a tutti i 1000 MMG del FVG
- formazione permanente 2008 organizzata a livello distrettuale, basata su iniziative di audit tra pari.

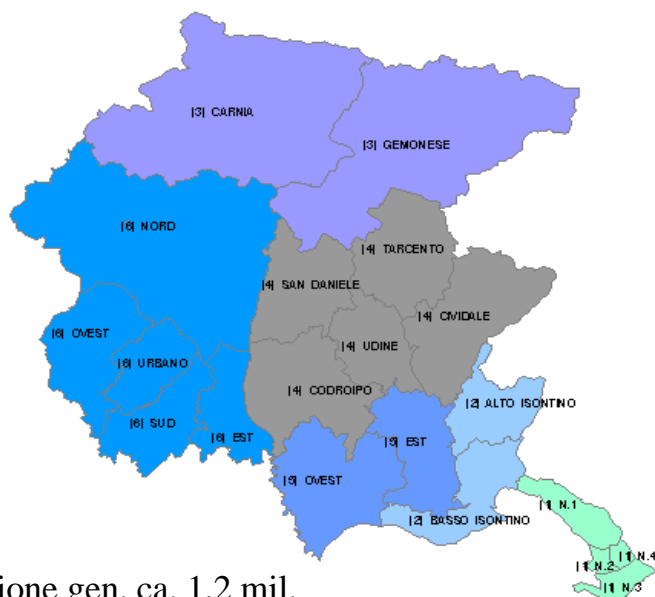


Integrazione, gestione e assistenza  
per la malattia diabetica

[www.epicentro.iss.it/igea](http://www.epicentro.iss.it/igea)



## I 20 DISTRETTI IN FVG



Popolazione gen. ca. 1,2 mil.

*Il progetto IGEA  
nei distretti della Regione  
Friuli Venezia Giulia*

**Paolo Da Col**

**Roma**

**18 febbraio 2008**



# STATO ATTUALE di Igea in FVG

Fatto :

- ✓ Igea è presente nelle linee di indirizzo della programmazione regionale
- ✓ Igea opera in raccordo con la Commissione regionale diabete
- ✓ In Igea sono coinvolti tutti i 20 distretti (già fatti report ad hoc di livello distrettuale e per MMG di distretto)
- ✓ Igea si raccorda con progetto di CG e Cefomed - già 2 eventi formativi locali + 2 generali
- ✓ Igea si collega con AMD e SID Regionale, con OSDI Regionale ed associazione di malati



# I PROGRAMMI 2008

- ❑ **INTEGRARSI**: congiungersi e/o raccordarsi in modo “intelligente” con gli altri progetti regionali.
- ❑ **FORMARE**: attuare tramite Cefomed corsi di formazione per formatori utilizzando il “pacchetto IGEA”:
  - 1° corso residenziale INTEGRATO in ciascuna delle 3 aree vaste a gruppi d’aula composti da: 3 MMG, 3 diabetologici, 3 infermieri, 3 dietiste, 3 farmacisti, 3 operatori di distretto, 3 cittadini (totale = 24).... ->
  - ..... → questi nuovi formatori realizzano “ a cascata” i corsi nei distretti.
- ❑ **SPERIMENTARE** :
  - In gruppi selezionati di MMG, anche utilizzando le più recenti linee guida, monitorare l’andamento di performance cliniche
  - Applicare GI in gruppi selezionati di pazienti (i nuovi casi? Quelli più a rischio/complicati?.....)
  - Nuovi strumenti informativi e reportistica.

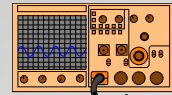
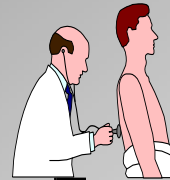
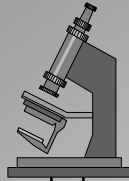
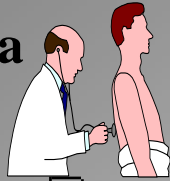
## ... e ancora...

- sostenere un modello di incentivazione per risultati clinici (di processo e di esito) da rendere disponibile – su base facoltativa – a ogni MMG del FVG;
- sviluppare i supporti informatici necessari allo scambio di informazioni puntuali tra i diversi attori clinici del processo di cura.

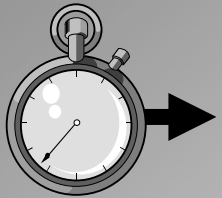


# *processi di cura*

Specialista



C.U.P.



M.G.

