

Deliberazione della Giunta Regionale 3 ottobre 2011, n. 18-2663

Proseguimento e consolidamento a regime del percorso per la Gestione integrata del diabete di tipo 2 nell'adulto, di cui alla D.G.R. n. 40-9920 del 27.10.2008.

A relazione dell'Assessore Monferino:

La L.R. n. 34 del 7.4.2000, "Nuove norme per l'attuazione dell'assistenza diabetologica", all'art.3 stabilisce la necessità che le funzioni di assistenza diabetologica si raccordino con quelle dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nell'ambito delle attività coordinate dal distretto.

Il successivo art. 7 specifica altresì che l'attività specialistica diabetologica deve coordinarsi con quella propria dei MMG/PDLS, allo scopo di condividere *"efficaci azioni per la prevenzione, terapia e riabilitazione sul territorio nonché per il monitoraggio e l'epidemiologia del diabete e delle altre malattie metaboliche"*.

Nell'ambito del Piano Nazionale della Prevenzione di cui agli anni 2005 e segg. e del relativo progetto regionale di cui alla D.G.R. n. 39-415 del 4.7.2005 "Prevenzione delle complicanze del diabete", con la D.G.R. n. 40-9920 del 27.10.2008 è stato approvato l'"Accordo regionale della medicina generale sulla gestione integrata dal diabete", siglato il 21.7.2008 fra la Regione e le OO.SS. maggiormente rappresentative a livello regionale dei Medici di Medicina generale.

L'Accordo, con valenza triennale, ha delineato il contesto generale di riferimento, organizzativo ed economico, per la sperimentazione del modello assistenziale fondato sulla gestione integrata del diabete di tipo 2 fra la medicina di territorio ed i servizi specialistici ASL/ASO.

Il periodo della sperimentazione è stato individuato dall'Accordo per il triennio settembre 2008-settembre 2011, prevedendo che *"alla fine della sperimentazione, valutata l'efficacia del progetto, lo stesso potrà essere considerato a regime"*.

Sono pertanto inseribili nel percorso della gestione integrata, a partire dal settembre 2008, tutti i pazienti affetti da diabete di tipo 2, che in Piemonte rappresenta il 90% delle patologie diabetiche proprie dei pazienti iscritti al Registro Regionale Diabetici (R.R.D.).

Il "Protocollo operativo per la gestione integrata del diabete mellito tipo 2 dell'adulto in Piemonte", approvato in attuazione della D.G.R. n. 40-9920/2008, ha tracciato il percorso operativo ed organizzativo per la concreta attuazione di un approccio integrato e continuativo fra le diverse professionalità che concorrono alla prevenzione e cura del diabete di tipo 2 e delle sue complicanze, in modo tale da ottimizzare le risorse disponibili e l'efficacia delle azioni di tutela delle persone.

Per sostenere e promuovere l'avvio e lo sviluppo della sperimentazione del nuovo modello sulla gestione integrata del diabete (G.I.D.), la Regione Piemonte:

- nell'ambito del progetto "Prevenzione delle complicanze del diabete di tipo 2" di cui alla D.G.R. n. 39-415/2005, ha espletato, con il supporto dell'Istituto Superiore di Sanità, un corso master avente ad oggetto la gestione integrata del diabete mellito, finalizzato all'implementazione delle linee d'indirizzo clinico-organizzative per la Gestione integrata ed alla qualificazione di idonei "formatori" per ciascuna ASL con il compito di costruire ed erogare i percorsi formativi sul territorio;

- con la D.G.R. n. 8-11624 del 22.6.2009 ha sostenuto il proseguimento di tale percorso formativo, ai fini della capillarizzazione sul territorio di ogni ASL della formazione diretta alle figure professionali che hanno un ruolo primario nell'attuazione del progetto (personale dei distretti, MMG, servizi di diabetologia, comitati diabetologici);
- nel corso del 2009 ha realizzato un'apposita campagna informativa, finalizzata a diffondere sul territorio, fra tutti i soggetti interessati e coinvolti, la conoscenza dei contenuti e degli obiettivi del progetto e delle relative modalità attuative;
- con la D.G.R. n. 36-11958 del 4.8.2009 ha disposto l'avvio del sistema informativo regionale per la Gestione integrata del diabete, individuando l'ASL VCO quale capo-fila per la gestione del server regionale che consente ai MMG l'invio dei dati clinici dei pazienti, utili per l'efficace gestione e per il monitoraggio del percorso clinico-assistenziale.

Inoltre, a completamento ed integrazione di tale modello assistenziale, con D.G.R. n. 61-13646 del 22.3.2010 è stato delineato il percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale (PDTA-DM) per assicurare a tutti i soggetti diabetici o a rischio di sviluppare la malattia diabetica, che necessitano di una serie di risposte complesse e articolate, un percorso omogeneo per l'accesso e per lo svolgimento della valutazione specialistica diabetologica.

Infine, con la D.G.R. n. 37-1222 del 17.12.2010 di aggiornamento del Piano Regionale della Prevenzione, in attuazione dell'Intesa Stato-Regioni del 29.4.2010 relativa al Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012, è stato approvato il progetto regionale "Implementazione, monitoraggio e valutazione dell'appropriatezza dell'assistenza diabetologica regionale (gestione integrata e rete diabetologica)".

Lo sviluppo del progetto sulla Gestione integrata nel periodo previsto dalla D.G.R. n. 40-9920/2008 ha consentito il raggiungimento dei seguenti risultati:

- il numero dei pazienti affetti da diabete di tipo 2 assistiti in Gestione integrata è progressivamente incrementato, passando da 21.583 al 31.3.2009 a 58.594 alla data del 31.3.2011 (al netto dei decessi e delle richieste di cancellazione), equivalente al 24,4% del totale dei pazienti con diabete di tipo 2 iscritti al R.R.D.;
- il numero di MMG che hanno aderito alla gestione integrata è passato da 560 al 31.3.2009 a 2.134 al 31.3.2011, pari al 66 % dei MMG operanti sul territorio regionale;
- il numero medio di pazienti seguiti in Gestione integrata da ciascun MMG aderente al progetto è passato da 30 pazienti nel primo anno a 40 pazienti nel terzo anno della sperimentazione;
- in tutte le ASL sono sensibilmente diminuiti, fin dal primo anno di avvio del progetto, i ricoveri ospedalieri dovuti a scompenso ed a complicanze per diabete.

In particolare la ricerca condotta dall'Aress Piemonte riguardo all'"Appropriatezza dei consumi di prestazioni sanitarie per distretto e per ASL", con riferimento al rapporto fra andamento dei ricoveri ordinari di pazienti diabetici e Gestione integrata ha evidenziato, nel confronto fra gli anni 2008 e 2009 (successivamente all'avvio della sperimentazione), le seguenti risultanze:

- il tasso di ricovero per diabete rileva una diminuzione del 21,3%, dei ricoveri ordinari, passando da una media regionale di 117 ricoveri per 100.000 residenti fra i 20 e i 74 anni nell'anno 2008 a 92 ricoveri nell'anno 2009;
- è analogamente diminuita anche la percentuale di ricoveri in regime di day hospital, passando da una media regionale di 47 ricoveri per 100.000 residenti nell'anno 2008 a 38 ricoveri nell'anno 2009;
- la spesa per ricoveri è diminuita del 7,9%, facendo presumere un mantenimento dei ricoveri di maggior peso/costo e di conseguenza, un comportamento più appropriato.

Per quanto attiene inoltre alle risultanze di tipo clinico, l'analisi dei dati estratti dal portale regionale evidenzia che:

- è stato seguito il percorso clinico stabilito dalla D.G.R. n. 40-9920/2008 e dal relativo protocollo operativo, con buoni risultati anche in termini di morbilità e di mortalità rispetto alla media delle statistiche italiane;
- lo sviluppo della sperimentazione, grazie a schemi intensivi di trattamento finalizzati al mantenimento di un adeguato compenso metabolico, ha comportato un positivo impatto sulla riduzione dell'incidenza delle complicanze, con riferimento agli obiettivi e agli indicatori di cui all'Allegato B alla suddetta deliberazione.

Il Gruppo di lavoro paritetico istituito ai sensi dell'Accordo di cui alla D.G.R. n. 40-9920/2008, nella seduta del 20.7.2011, ha preso atto dei suddetti risultati ed ha proposto all'unanimità di disporre il proseguimento della gestione integrata del diabete attraverso il consolidamento, a regime, del modello assistenziale di cui alla D.G.R. n. 40-9920 del 27.10.2008.

Considerate le suddette motivazioni, si propone:

- di procedere al consolidamento del percorso per la Gestione integrata del diabete di tipo 2, avviato con la sperimentazione di cui alla D.G.R. n. 40-9920 del 27.10.2008, nell'ambito della rete delle attività e prestazioni erogate da parte del S.S.R. per rispondere ai bisogni dei pazienti diabetici;
- di confermare, nell'ambito del processo di sviluppo della rete informatica per la Gestione integrata del diabete, l'affidamento all'A.S.L. VCO della funzione di coordinamento sovrazonale con riguardo a tutte le ASR, come disposta dalla D.G.R. n. 36-11958/2009;
- di demandare ad apposita determinazione regionale, su proposta del Gruppo di lavoro paritetico di cui alla D.G.R. n. 40-9920/2011 e sentita la Commissione Regionale di Diabetologia, l'aggiornamento del protocollo operativo ed organizzativo per la Gestione integrata del diabete di tipo 2, con l'apporto delle eventuali modifiche ed integrazioni ritenute necessarie sulla base delle criticità emerse nell'ambito del monitoraggio relativo alle risultanze della sperimentazione.

Il costo annuo per la gestione integrata del diabete e per il relativo sistema informativo è quantificato in € 6.500.000,00, comprensivo delle quote previste nell'Accordo di cui alla D.G.R.n.40-9920/2008 e degli oneri per la gestione del sistema informativo.

Tale costo, a decorrere dall'anno 2010, ai sensi delle DD.G.R. n. 3-360 del 20.7.2010 e n.30-43 del 30.4.2010 e s.m.i., è compreso nella programmazione dei costi di gestione definita nei Piani di rientro delle AA.SS.LL.e nelle quote di finanziamento regionale omnicomprensive di tutti gli oneri connessi alla gestione del SSR.

Premesso quanto sopra;

richiamata l'Intesa Stato-Regioni del 29.4.2010 che include il Piano Nazionale di Prevenzione 2010-2012;

vista la legge regionale 7 aprile 2000, n.34;

vista la D.G.R. n. 37-1222 del 17.12.2010, di aggiornamento del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012;

vista la D.G.R. n. 39-415 del 4.7.2005;

vista la D.G.R. n. 40- 9920 del 27.10.2008;

vista la D.G.R. n. 36-11958 del 4.8.2009;

vista la D.G.R. n. 61-13646 del 22.3.2010;

vista la D.G.R. n. 44-1615 del 28.02.2011;

vista la D.G.R. n. 3-2482 del 29.7.2011;

preso atto del parere favorevole espresso dal Gruppo di lavoro paritetico di cui alla D.G.R. n. 40-9920/2008;

condividendo le argomentazioni del Relatore;

la Giunta Regionale, a voti unanimi,

delibera

di disporre, per le motivazioni in premessa indicate, il consolidamento nell'ambito della rete dei servizi e delle prestazioni erogate dal S.S.R., del modello assistenziale relativo al percorso di Gestione integrata del diabete di tipo 2, avviato nell'ambito della sperimentazione di cui alla D.G.R. n. 40-9920 del 27.10.2008 avente ad oggetto "Approvazione dell'Accordo Regionale dei Medici di Medicina Generale per la gestione integrata del diabete mellito di tipo 2";

di confermare, nell'ambito del processo di sviluppo della rete informatica per la Gestione integrata del diabete, l'affidamento all'A.S.L. VCO della funzione di coordinamento sovrazonale con riguardo a tutte le ASR, come disciplinata dalla D.G.R. n. 36-11958 del 4.8.2009;

di dare atto che il costo annuo del percorso di Gestione integrata del diabete di tipo 2, quantificato nell'importo di € 6.500.000,00, comprensivo delle quote previste nell'Accordo di cui alla D.G.R.n.40-9920/2008 e degli oneri per la gestione del sistema informativo, trova copertura finanziaria nell'ambito delle risorse attribuite annualmente alle AA.SS.LL. nell'ambito del riparto del F.S.R., risorse omnicomprensive di tutti gli oneri connessi alla gestione del S.S.R.;

di demandare a successiva determinazione regionale, su proposta del Gruppo di lavoro paritetico di cui alla D.G.R. n. 40-9920/2011 e sentita la Commissione Regionale di Diabetologia, l'aggiornamento del protocollo operativo ed organizzativo per la Gestione integrata del diabete di

tipo 2, con l'apporto delle eventuali modifiche ed integrazioni ritenute necessarie sulla base delle criticità emerse nell'ambito del monitoraggio relativo alle risultanze della sperimentazione.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)