

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2007

Regione Abruzzo

Titolo del progetto: PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE DEL DIABETE: PROGETTO IGEA

Referente: Dott.ssa Manuela Di Giacomo Funzionario regionale della Direzione Sanità Servizio Prevenzione Collettiva tel.085/7672607 fax 085/7672637

Per l'attuazione della formazione nei confronti dei MMG e PLS Prof. Fabio Capani Rettore Università Telematica Leonardo da Vinci di Chieti

Relazione

Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Attività 1:

Nel corso dell'anno 2007 il costituito Comitato di coordinamento regionale ha lavorato sui 3 settori delineati nell'anno precedente:

1) coinvolgimento dei servizi di Diabetologia.

In questo settore sono proseguite le riunioni già iniziate nel 2006 per valutare la fattibilità del progetto. La difficoltà emersa è stata determinata dalla reale disponibilità del software da parte di tutti i servizi di diabetologia, ma non "autorizzata", per pura inadempienza amministrativa, dalla Direzione Amministrativa delle varie ASL. E' stato necessario l'intervento della Direzione Sanità-Servizio Prevenzione Collettiva che con nota prot.13296/14 del 17 maggio 2007 ha formalmente richiesto ai Servizi di diabetologia copia degli atti formali con i quali le Aziende hanno consentito ai servizi di diabetologia l'uso del sistema Eurotouch ed in mancanza di provvedere a tutti gli atti necessari per formalizzare l'uso del programma stesso.

Nonostante i solleciti non tutti i servizi coinvolti hanno fornito gli atti formali.

Ciò ha determinato che la prosecuzione dell'iter procedurale che prevede la valutazione dei fabbisogni dei singoli Servizi di Diabetologia è slittata al 2008.

2) coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale.

La Direzione Sanità Servizio Prevenzione Collettiva ha inviato a tutti i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta provvisti di posta elettronica la richiesta di adesione al Master formativo di II livello: "Il Diabete Mellito" Aggiornamento per il Medico Pratico" erogato dall'Università Telematica "Leonardo da Vinci" con la quale la Regione Abruzzo ha stipulato con deliberazione di Giunta regionale n.124 del 19.2.07 specifica Convenzione per affidamento attività di formazione. Vi è stata l'adesione di 78 professionisti(66 Medici di Medicina Generale e 12 Pediatri di libera scelta). Il periodo di iscrizione è iniziato in marzo ed è terminato in maggio, per cui la conclusione, avendo il master una durata annuale, è prevista per il maggio 2008.

3) costituzione dell'Archivio Unico Centralizzato Regionale.

Tale attività non è stata intrapresa in quanto è preliminarmente necessaria l'attività di regolarizzazione formale del sistema Eurotouch dei Servizi di diabetologia.

Attività 2: Creazione Archivio Unico Centralizzato Regionale. L'attività si è fermata al punto

3 dell'attività 1

Attività 3: Coinvolgimento Servizi di Diabetologia già informatizzati.

Nel corso di alcune riunioni, cui hanno partecipato anche rappresentanti dei Medici di Medicina Generale, si è messo in evidenza come sia di estrema importanza per il Medico di Medicina Generale utilizzare software non diversi da quelli normalmente utilizzati da ciascun medico, per cui è emersa la necessità assoluta di semplificare, attraverso la messa a punto di software appositi, lo scambio dei dati dai Servizi di Diabetologia al Medico di Medicina Generale e viceversa. Nel corso delle riunioni si è apprezzata la disponibilità dei rappresentanti dei Medici di Medicina Generale a collaborare per la soluzione di tali problemi tecnici, giudicati da tutti di estrema importanza.

Attività 4: Reclutamento dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di libera scelta, condivisione del protocollo di gestione integrata e formazione sulla gestione del diabetico

Vedi punto 2 dell'attività 1

Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

L'attività 5 "Attuazione sperimentale del protocollo di gestione integrata" non ha potuto essere iniziata per due motivi fondamentali:

- 1) problema amministrativo delineato al punto 1 dell'attività 1
- 2) il problema tecnico, in via di risoluzione, delineato nell'attività 3.

Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Nessuna attività e/o traguardo è stato eliminato o modificato

Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano.

Punti di forza: il programma si presenta ben strutturato sia sul piano formativo che su quello tecnologico. L'aspetto formativo, programmato per ottenere una uniformità di linguaggio e di assistenza, è assicurato da un Master on line erogato dall'Università Telematica "Leonardo da Vinci", con aggiornamenti in tutti i settori dell'assistenza diabetologica. L'aspetto tecnologico si avvale di una cartella clinica informatizzata, largamente sperimentata sul territorio nazionale, da impiantare in tutti i Servizi di Diabetologia della Regione. La cartella è dotata di un programma di connessione con i Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta. Questo programma permette una condivisione dei dati fra generalisti e specialisti e permette di conoscere in tempo reale gli aggiornamenti effettuati sui pazienti da entrambe le figure. L'aspetto, che è attualmente oggetto di sviluppo, è quello di facilitare la connessione attraverso le diverse tipologie di cartelle in uso da parte dei medici di Medicina Generale e Pediatri, facendo in modo che la connessione con i dati del servizio di diabetologia avvenga attraverso la stessa cartella utilizzata.

Criticità: L'aspetto formativo ha ottenuto una relativamente scarsa adesione (circa il 14% dei medici generalisti in possesso di connessione di rete, ai quali è stata richiesta l'adesione). Questo aspetto certamente penalizzerà il progetto, almeno nel suo primo anno di attività.

L'aspetto tecnologico presenta anch'esso delle criticità, perché la maggior parte dei servizi di diabetologia non ha organici a regime sia per quanto riguarda il personale medico che infermieristico e gli organici attuali vengono ulteriormente gravati di compiti onerosi sotto l'aspetto informatico.

Il secondo aspetto è l'allestimento di programmi di connessione, in corso, ma non ancora valicati sul campo, fra generalisti e specialisti in modo che ogni medico possa continuare ad utilizzare la propria cartella informatizzata, attraverso un programma che crei la compatibilità con il programma allocato nei

servizi di diabetologia. Il raggiungimento di tale risultato è considerato indispensabile per la buona riuscita del progetto. Gli informatici si sono dichiarati disposti a risolvere il problema.

Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.

Si ritiene di non aggiungere altri elementi utili.