



Regione Puglia

**Piano Nazionale della Prevenzione 2008
Scheda sintetica di progetto
Prevenzione delle complicanze del diabete**

Referenti: Dr. Vincenzo Pomo, Agenzia Regionale Sanitaria
Dr. Giuseppe Martinelli, Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione, Assessorato alle Politiche della Salute

Razionale

La prevalenza del diabete in Puglia è stimata, sulla scorta di alcuni studi svolti dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale, intorno al 5,4%. Le variazioni registrate nelle cinque province sono piuttosto limitate, fatta esclusione per la provincia di Foggia, dove il valore risulta superiore di circa 3 punti percentuali rispetto la media regionale. Osservando la distribuzione percentuale nelle diverse classi di età, si osserva come la maggior parte dei casi sia concentrato in pazienti di età compresa fra 60 e 79 anni, con una leggera predominanza del sesso femminile.

L'assistenza ai pazienti diabetici è attualmente garantita in Puglia, oltre che dai medici di medicina generale, attraverso diversi modelli organizzativi: U.O.C. di Endocrinologia istituite presso strutture ospedaliere; U.O.S. di Endocrinologia appartenenti a strutture ospedaliere di Medicina Interna; ambulatori distrettuali di endocrinologia o medicina interna.

I dati dello studio QUADRI, realizzato in Puglia nel 2005 a cura dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, mostrano che la nostra Regione deve tendere ad integrare l'assistenza al diabete attraverso il disease-management e il case-management, supportato da un monitoraggio dei più rilevanti indicatori di qualità delle cure.

Nessuna strategia assistenziale può essere veramente efficace senza una forte partecipazione del paziente nella gestione del diabete. Lo studio suggerisce la necessità di migliorare la competenza del paziente, in particolare con l'informazione e l'educazione realizzate con metodi appropriati (counselling e promozione sanitaria individuale), efficaci, tendenti non solo a favorirne la partecipazione nella gestione della malattia (conoscenza dell'emoglobina glicata, controllo dei piedi, gestione dell'ipoglicemia, mantenimento di un peso corporeo adeguato), ma anche nella promozione di stili di vita sani (abbandono del fumo, controllo dell'obesità, incentivazione dell'attività fisica).

L'aderenza alle linee guida per la realizzazione dei controlli del paziente ha mostrato di ridurre l'incidenza delle complicazioni. I dati dello studio suggeriscono che questa aderenza nella nostra Regione è ancora insufficiente. È quindi necessario formalizzare le linee guida per il *follow-up* clinico e il trattamento, favorirne la diffusione e l'uso, sensibilizzare MMG riguardo a importanza e interpretazione dei controlli, valutare, infine, la loro aderenza alle linee guida.

Obiettivo generale

Finalità generale e target dell'intervento



Regione Puglia

- gestione integrata dei pazienti diabetici tra MMG e la rete dei Servizi specialistici di diabetologia e malattie del metabolismo presenti in Puglia
- formulazione di linee guida condivise e codificate
- identificazione di indicatori di processo e di esito
- sistema di raccolta comune dei dati clinici
- valutazione delle criticità della gestione integrata del paziente diabetico

Coerenza

Lo stato di avanzamento della linea progettuale registra un forte ritardo nell'attuazione. Al 31 dicembre 2007 infatti sono state concluse le fasi preliminari di realizzazione del progetto, mentre risultano in *itinere* tutte le attività conseguenti. I ritardi registrati sono legati agli effetti dell'accorpamento territoriale delle Aziende Sanitarie Locali, che in molti casi non hanno ancora proceduto alla ridefinizione strutturale e organizzativa interna.

Altro elemento da tenere in considerazione è il ritardo nelle attività di formazione pianificate e realizzate dall'Istituto Superiore di Sanità.

Per queste motivazioni risulta opportuno pianificare per il 2008 il completamento degli obiettivi generali già individuati in fase di stesura del Piano Regionale della Prevenzione 2005-2007.

Obiettivi specifici

- arruolamento MMG e di Centri Diabetologici che aderiscono volontariamente al progetto
- definizione dei requisiti organizzativi dei Centri diabetologici
- individuare per ogni azienda la rete dei centri di diabetologia
- realizzazione dei programmi di formazione specifica per i MMG, a livello regionale e aziendale, secondo modello predisposto dall'Istituto Superiore di Sanità (*trainers for trainers*)
- acquisizione *software* di supporto alle funzioni di *disease management*

Soggetti coinvolti

- Assessorato alle Politiche della Salute- Settore Assistenza Territoriale e Prevenzione
- Osservatorio Epidemiologico Regionale
- Agenzia Regionale Sanitaria
- Medici di Medicina Generale
- U.O.C. di Endocrinologia, Medicina Interna, ambulatori distrettuali di Endocrinologia e Medicina Interna
- Unità di Epidemiologia e Statistica delle Aziende Sanitarie Locali