

Allegato 1 alla nota Ministero del lavoro , della Salute e delle Politiche Sociali

Centro Nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie

prot. n. 9880-P-03/03/2009

Piano nazionale della prevenzione 2005-2008

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Regione Siciliana

Il Disease Management del diabete mellito di tipo2

Relazione

- 1. Descrivere brevemente i principali risultati raggiunti in relazione agli obiettivi specifici della programmazione 2008**
- 2. Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e le motivazioni del parziale o mancato raggiungimento**
- 3. Enuclerare e descrivere brevemente punti di forza e criticità nella realizzazione del Piano**
- 4. Riportare ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte e dei risultati del Piano.**

Il "Disease Management del diabete mellito di tipo 2"

Obiettivi specifici del programma sono:

1. Implementare un "sistema di governo" del diabete mellito di tipo 2 che consenta la promozione ed il monitoraggio della qualità dell'assistenza, la verifica dell'efficacia, dell'efficienza, dell'appropriatezza clinica, (uso appropriato dei presidi diagnostico-terapeutici), ed organizzativa, (uso appropriato dei "percorsi" e dei servizi), il controllo dei costi e la promozione di stili di vita coerenti con una corretta gestione della malattia;
2. Realizzare concreti processi di integrazione e di continuità assistenziale tra i livelli di assistenza ed i diversi attori assistenziali;
3. Ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari ed i possibili danni derivanti dalle difficoltà di accessibilità dei servizi.

Al fine di attuare gli obiettivi specifici del programma nell'ambito del 2008 sono state effettuate le attività di seguito descritte.

Descrivere brevemente i principali risultati raggiunti in relazione agli obiettivi specifici della programmazione 2008

Punto 3 A "Creazione di un team regionale di esperti"

- Con Decreto Assessoriale n. 376 del 28-2-2008 è stato costituito il "Team regionale di esperti" che nell'ambito del Programma dovrà svolgere le seguenti funzioni:
- Fare un'analisi sistematica della letteratura in accordo con la metodologia EBM;
- Fare un'analisi delle linee guida, ove esistenti;
- Individuare i "cost driver" da monitorare;
- Definire il sistema di valutazione per l'implementazione del profilo assistenziale;
- Definire i criteri di inclusione dei pazienti;
- Progettare i percorsi diagnostico-terapeutici;
- Definire un piano di attività educativo-formativa per i pazienti.

Punto 3D “Definizione del fabbisogno informativo e riprogettazione/aggiornamento del sistema informativo di progetto”

E' stata progettata la rete informatizzata per la raccolta e l'invio dei dati registrati dai medici di medicina generale partecipanti al programma, coerentemente a quanto stabilito dall'Accordo decentrato per la Medicina Generale (MMG) della Regione Siciliana pubblicato su G.U.R.S. n° 46 del 28/09/07. In particolare si sono svolte le seguenti attività:

- A. E' stata effettuata un'analisi del fabbisogno informativo previsto dal Progetto, sulla base dell'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale con D.A. 8 agosto 2007 pubblicato sulla G.U.R.S. n. 46 del 28/09/07, e dal Progetto IGEA.
- B. Sono stati visionati i singoli software utilizzati per la gestione dei pazienti da parte dei MMG e sono state valutate le compatibilità con le esigenze informative dettate dal punto A).
- C. E' stato elaborato un tracciato record con i parametri (codici ATC per i farmaci e codici ICD9-CM per le patologie) per l'estrazione dei dati presenti nei software utilizzati dai MMG.
- D. Sono stati contattati i responsabili delle principali softwarehouse produttrici dei programmi gestionali dei pazienti per valutare le modifiche necessarie all'estrazione automatica dei dati richiesti. Sono state richieste con note prot. DOE/1/2126-2132 del 28-12-2007 alle suddette softwarehouse i preventivi relativi ai costi di adeguamento dei software di gestione pazienti maggiormente diffusi tra i MMG per la registrazione di dati definiti dal tracciato record e per l'estrazione automatica dei dati e l'invio al Dipartimento DOE.
I preventivi sono pervenuti nel I trimestre del 2008.
- E. Sono stati inoltre progettati dal Dipartimento le modalità di estrazione automatica ed il conseguente invio dei dati relativi al tracciato record dai programmi di gestione dei pazienti. In quest'ambito è stata progettata l'area dedicata alla ricezione dei dati, situata all'interno del sito [http:// www.doesticilia.it](http://www.doesticilia.it).

Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e le motivazioni del parziale o mancato raggiungimento

Punto 4B “Selezione e costituzione dei Gruppi di Progetto Locali”

Le Aziende Partecipanti al progetto sono tutte le 9 esistenti nella Regione Siciliana.

Il Dipartimento Osservatorio Epidemiologico aveva richiesto alle Aziende partecipanti di:

1. confermare la scelta del distretto nel quale verrà implementato inizialmente il programma;
2. individuare i componenti del “gruppo di progetto locale” secondo i profili definiti nell'allegato, ad eccezioni di due MMG nominati direttamente dall'Ordine dei Medici Provinciali e con funzioni di “supporto scientifico”;
3. manifestare la propria disponibilità a partecipare ad una riunione che si è svolta successivamente per la presentazione del programma in dettaglio.

Successivamente, le Aziende hanno comunicato la costituzione e la composizione dei Gruppi di progetto locale.

Gli ordini dei Medici Provinciali hanno individuato e comunicato i due MMG con funzioni di “supporto scientifico”.

Punto 4C “Verifica del fabbisogno formativo”

Si sono svolte le riunioni con tutti i Gruppi di Progetto Locali per la presentazione delle linee generali del progetto e sono stati definiti i ruoli e le responsabilità dei distretti e delle Aziende USL. Al Gruppo di progetto Locale è stato fornito anche un file in excel composto da tre fogli di lavoro al fine di ottenere i seguenti dati: i MMG presenti in ogni distretto, i software di gestione pazienti da loro utilizzati, ed il numero dei pazienti dei diabetici assistiti.

Ciò si è reso necessario per la personalizzazione dei piani esecutivi e per la definizione del fabbisogno formativo, ed anche per la ripartizione delle somme da stanziare per i MMG, secondo quanto previsto dal Decreto Assessoriale 8 agosto 2007 “Esecutività dell’accordo regionale di assistenza primaria”.

**Enucleare e descrivere brevemente punti di forza e criticità nella realizzazione del Piano
Riportare ogni altro elemento utile all’analisi e interpretazione dello stato dell’arte e dei risultati del Piano.**

Punti 3F-4D-4F-5 A-5B- 5C

Il mancato rinnovo dei contratti di consulenza ai due medici specialisti per lo sviluppo e la realizzazione di programmi di reingegnerizzazione dei processi assistenziali a partire da maggio 2008 e al laureato in discipline giuridiche a partire da settembre 2008 ha determinato la stasi delle attività progettuali.

Il Dipartimento Osservatorio Epidemiologico ha attraversato un lungo periodo di incertezza che va dalla mancata nomina di un Dirigente Generale e il relativo affidamento ad interim della suddetta funzione, fino alla recentissima soppressione del Dipartimento dovuta ad una riorganizzazione di tutto l’Assessorato Regionale Sanità.

Queste le criticità che hanno reso di fatto lenta e difficile la realizzazione del programma secondo quanto stabilito dal cronoprogramma inviato il 31 marzo 2008.

Ancora oggi non sono state definiti il funzionigramma e l’organigramma dell’Assessorato e dunque non si possono prevedere le modalità di prosecuzione del Programma “*Disease Management del diabete mellito di tipo 2*”.