

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006

Regione: Lombardia

Titolo del progetto: Gestione integrata del diabete

Referente istituzionale: dott.ssa Caterina Tridico

Referente operativo: dott.ssa Angela Bortolotti

Codice attività: 1

Descrizione attività: *Nell'ambito del progetto RADICI, raccolta di informazioni tramite in questionario inviato a tutte le ASL ed AO regionali, su progetti innovativi attivati localmente per quanto riguarda la gestione del pz diabetico.*

L'attività è stata completata entro la data prevista. I dati rilevati dal questionario sono riportati in un documento che è disponibile sul sito di RADICI (www.radici.regione.lombardia.it), seguendo il seguente percorso: censimento progetti, progetti censiti, Radici-risposte questionari.

Codice attività: 2

Descrizione attività: *Analisi valutativa della BDA (Banca Dati Assistiti) lombarda come strumento per disporre delle risorse consumate dai pazienti diabetici.*

L'attività è stata completata entro la data prevista. Partendo dai dati BDA disponibili in Regione Lombardia a partire dal 2002, è stata fatta una valutazione dei consumi sanitari relativa ai soggetti diabetici per l'anno 2004. La BDA è costituita a partire dai flussi informativi regionali riconducendo tutte le principali prestazioni erogate (ricoveri intra ed extra regione, prestazioni ambulatoriali, consumi farmaceutici territoriali e File F) al codice sanitario e/o fiscale del singolo cittadino. Per identificare i soggetti diabetici sono stati utilizzati i seguenti criteri (presi singolarmente o in combinazione):

- consumo di farmaci riconducibili alla patologia diabetica per almeno il 30% delle DDD anno (categoria ATC A10);
- almeno un ricovero per diabete in tutte le diagnosi;
- codice di esenzione per diabete (codice 013250).

Una sintesi dei dati ricavati dalla BDA è reperibile nel sito di Epicentro <http://www.epicentro.iss.it/> con il seguente percorso: progetto IGEA, in primo piano, 20 dicembre 2006, la gestione integrata in Lombardia: attività e criticità, slides 12 e 13 (si veda anche allegato1).

Codice attività: 3

Descrizione attività: *Gruppo di lavoro prevenzione, diagnosi e cura della patologia diabetica (istituito con decreto DG Sanità del 7/10/2005 n° 147121). All'interno del GdL sono previsti audit*

delle ASL e rispettive AO che abbiano già attivato qualche attività di gestione integrata (prevista circa una riunione mese) per verificare: la fase di attuazione della gestione integrata del paziente diabetico; i risultati attesi e quelli effettivamente ottenuti sia a livello di ASL che di singole AO.

L'attività è stata completata entro la data prevista.

Per approfondire le modalità di attuazione della gestione integrata dei pz diabetici a livello di singole ASL, sono stati fatti audit con le ASL di Bergamo, Brescia, Como, Lecco e Varese. Sono inoltre stati raccolti, a livello regionale, i PDT di tutte le ASL lombarde ed è stato predisposto un questionario, inviato a tutte le ASL, per monitorare lo stato di attuazione della gestione integrata. I dati di tale monitoraggio sono stati presentati alla riunione tenutasi il 5 giugno 2006 presso l'ISS e sono presenti nell'area riservata del sito di Epicentro con il seguente percorso: progetto IGEA, IGEA forum area riservata, presentazioni 5/6/06, A.Bortolotti- Quadro di riferimento Lombardia.

Codice attività: 4

Descrizione attività: *Consolidamento del modello organizzativo di gestione integrata del paziente diabetico nell'ASL di Brescia, costituzione di gruppi di lavoro per: 1) attivazione di un nuovo sistema di monitoraggio permanente, con la revisione degli indicatori per MMG, CD ed ASL; 2) revisione ed aggiornamento del PDT, con successiva validazione da parte dei comitati aziendali e delle direzioni delle strutture e con informazione/formazione dei MMG.*

L'attività è stata completata entro la data prevista.

E' stato costituito un gruppo di lavoro composto da specialisti di strutture pubbliche e private, da rappresentanti di MMG e da rappresentanti ASL per:

1. Definire un sistema di monitoraggio permanente della malattia sia a livello di ASL che di MMG.

Per quanto riguarda invece la revisione degli indicatori per MMG, CD ed ASL, tale aspetto è stata rimandato all'attività 3 (Gruppo di Lavoro Regionale sul diabete) al fine di evitare inutili sovrapposizioni di lavoro ;

2. Rivedere il percorso diagnostico-terapeutico del diabete mediante:

- a) promozione degli stili di vita a valenza preventiva da parte degli operatori sanitari;
- b) proposta di adeguamento del PDT diabete per trovare soluzioni a criticità precedentemente evidenziate e con la definizione di "pacchetti di prestazioni specialistiche";
- c) semplificazione delle procedure per la certificazione di esenzione per il diabete.

Per maggior dettaglio si rimanda all'Allegato 2

Codice attività: 5

Descrizione attività: *Utilizzo da parte di tutte le ASL della BDA per definire i costi della patologia diabetica ed il rispetto del PDT (ove presenti)*

L'attività è stata completata entro la data prevista.

Dalle tabelle di valutazione economica fornite dalle singole ASL a fine 2006 risulta che tutte le ASL stanno attualmente attuando il monitoraggio economico della patologia diabetica tramite dati rilevabili dalla BDA.

Codice attività: 6

Descrizione attività: *Attivazione del SISS sul territorio di alcune ASL per lo scambio di dati clinici tra operatori sanitari.*

L'attività è stata completata al 25 %

E' stata svolta un'attività preparatoria con i MMG, relativamente alla definizione dei criteri di analisi da applicare alla Banca Dati Assistiti per quanto attiene una più precisa individuazione dei pazienti diabetici di tipo 2 non complicato. E' stata individuata una reportistica strutturata che evidenzia al singolo MMG per singolo suo paziente gli scostamenti rispetto all'attesa attuazione del PDT in atto nell'ASL. Tali attività sono state svolte in via sperimentale dalle ASL di Pavia e Lodi. E' in corso un'attività volta ad identificare come tali informazioni possano essere reperite direttamente attraverso i dati presenti sul CRS-SISS.

Problemi tecnologici, quali la difformità delle modalità di interazione delle informazioni residenti sul SISS su singolo paziente e la necessità di dover creare una interfaccia per l'estrazione di tali dati pazientecentrici, nonché l'esigenza più generale di mantenere un allineamento con le tempistiche attuative del CRS-SISS, fanno ritenere necessario un allungamento nei tempi di attuazione, allungamento, allo stato attuale, difficilmente definibile.

Codice attività: 7

Descrizione attività: *Valutazione, ed eventuale richiesta di integrazione, dei documenti di "Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari per l'anno 2006" delle singole ASL lombarde per quanto riguarda le progettualità relative al controllo delle patologie croniche e sulla prevenzione delle complicanze.*

L'attività è stata completata entro la data prevista.

Le singole ASL hanno prodotto i documenti di "programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari per l'anno 2006".

Codice attività: 8

Descrizione attività: *Nell'ambito del progetto RADICI, attivazione nel territorio dell'ASL "Città di Milano" , di percorsi di cura supportati da tecnologie biomedicali e dell'ICT per la gestione integrata tra MMG e centro specialistico per: 1) paziente di tipo 2 non complicato, che prevede l'adesione di 15 MMG e di circa 200 pazienti; 2) paziente di tipo 2 complicato, che prevede l'adesione di 8 team diabetologici e di circa 15 pazienti per ciascun team diabetologico, per un totale di 120 pazienti.*

L'attività è stata completata al 75%

Sono stati definiti i protocolli operativi relativi ai due percorsi, è stato ottenuto il parere positivo del Comitato Etico, è stata predisposta la modulistica di accompagnamento, è stato attivato un sito certificato per la gestione dei dati clinici via web dei pazienti www.cartella.radici.regione.lombardia.it, è stato definito il contenuto dei dati clinici che verranno rilevati. Per quanto riguarda l'adesione dei MMG e dei team diabetologici si è pervenuti ad un accordo. L'arruolamento dei pazienti avverrà entro la fine del mese di febbraio 2007. Il prolungarsi della tempistica è stato dovuto alla complessità ed inerzia legata alla condivisione fra più strutture di una modalità operativa, nonché alla complessità di avvio di una procedura informatizzata con tutti i requisiti legati alla privacy.

Codice attività: 9

Descrizione attività: *Verifica di attuazione, di quanto dichiarato nei documenti di "Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari" delle singole ASL lombarde per quanto riguarda le progettualità relative al controllo delle patologie croniche e sulla prevenzione delle complicanze.*

L'attività è previsto venga avviata a gennaio 2007.

Più in generale per tutte le attività si indicano i punti di forza e le criticità riscontrate.

Esperienze o programmi di gestione integrata del diabete sono presenti in tutte le ASL lombarde.

Tutte le ASL hanno:

1. attivato un modello di gestione integrata del pz diabetico;
2. predisposto un PDT condiviso con gli operatori;
3. individuato indicatori sia di processo che di esito.

Pur in presenza di alcune difformità di contenuto a livello locale si può però riscontrare una sostanziale uniformità di indicazioni operative, in coerenza con la normativa regionale.

Inoltre a seguito delle conclusioni del Gruppo di Lavoro Regionale è stato individuato un primo set di indicatori che già attualmente possono ragionevolmente e con attendibilità essere forniti dalle ASL per una prima visione d'insieme sulla adesione ai percorsi diagnostico terapeutici per i pazienti con diabete di tipo 2 in buon compenso metabolico, gestiti dal MMG con l'eventuale supporto consulenziale dello specialista, indicatori che verranno richiesti a tutte le ASL lombarde già dal 2007 (DGR VIII/3776 del 13 dicembre 2006, allegato 7 pag 66). Tali informazioni contribuiranno a costituire base informativa per le decisioni di politica sanitaria regionale e per il costituendo network di patologia.

Infine la realizzazione di un libretto sanitario per il paziente diabetico, pur prevista nei provvedimenti regionali, rimane un'esigenza tuttora presente, che non è ancora stata attuata su larga scala. Poichè nel frattempo però le tecnologie biomedicali e dell'ICT (Information Communication Technology) hanno avuto significativi sviluppi, ed è sempre più ampia l'adesione al CRS-SISS (Carta Regionale dei Servizi-Sistema Informativo Socio Sanitario <http://www.crs.lombardia.it/>), è pensabile che si possa affrontare questo problema in modo innovativo, anche in vista della realizzazione sperimentale di un fascicolo paziente disponibile in linea ai diversi operatori sanitari.