

# **Regione Puglia**

## **Piano di Prevenzione 2005 – 2007**

**Prevenzione delle complicanze del Diabete:  
Progetto esecutivo e cronoprogramma**

## **Progetto regionale di prevenzione delle complicanze del diabete: Verifica di fattibilità e cronoprogramma.**

Nella riunione dei referenti regionali per il progetto di prevenzione delle complicanze del diabete, tenuta a Roma il giorno 2 dicembre 2005, si è concordato sulla necessità di formulare un progetto esecutivo, con il quale dettagliare gli adempimenti necessari allo sviluppo del progetto di prevenzione, e di elaborare il relativo cronoprogramma.

Il progetto di prevenzione delle complicanze del diabete è stato riconosciuto formalmente nell'ambito del Piano della Prevenzione 2005-2007 approvato con Delibera di Giunta Regionale n.824 del 28 giugno 2005.

Gli obiettivi del programma di prevenzione sono:

- gestione integrata del paziente diabetico da parte dei medici di famiglia e dei servizi di diabetologia;
- definizione di linee guida diagnostico-terapeutico-organizzative;
- identificazione di indicatori di processo e di esito;
- attivazione di un sistema di monitoraggio su base informatizzata;
- valutazione delle criticità della gestione integrata del paziente diabetico.

### **1) COSTITUZIONE DEL COMITATO REGIONALE DI PROGETTO (entro giugno 2006)**

Il coordinamento del progetto, che interesserà progressivamente tutta la regione e che in una prima fase si intende avviare, con funzione di pilota, nella Azienda USLBA4, è affidato al Comitato Regionale di Progetto (CRP), costituito da un rappresentante dell'Assessorato alle Politiche della salute, dell'Agenzia Sanitaria Regionale, dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale, della Medicina di famiglia e da uno Specialista in diabetologia.

### **2) COSTITUZIONE DELL'UNITÀ AZIENDALE DI PROGETTO**

In ogni Azienda sanitaria, il coordinamento delle attività territoriali è affidato alla Unità Aziendale di progetto (UAP), costituita da un medico di famiglia, un diabetologo, un medico in rappresentanza dei distretti ed un medico del Dipartimento di Prevenzione.

### **3) INDIVIDUAZIONE, DI CONCERTO CON IL COMITATO REGIONALE PER LA MEDICINA GENERALE, DELLE MODALITÀ DI ARRUOLAMENTO DEI MMG.**

Saranno individuate, di concerto con il comitato regionale per la medicina generale di cui all'Accordo Collettivo Nazionale vigente, dei criteri per l'arruolamento dei medici di famiglia disponibili ad ottemperare a quanto richiesto dal progetto;

*I medici di famiglia che aderiscono volontariamente al progetto si impegnano a:*

- *partecipare agli eventi formativi programmati;*
- *arruolare almeno il 25% dei pazienti diabetici in carico, nel primo anno di attuazione del progetto;*
- *valutare con periodicità semestrale il grado di attuazione del programma di follow-up nei pazienti arruolati;*
- *inviare all'Osservatorio Epidemiologico Regionale, in forma elettronica, i dati relativi ai pazienti arruolati, per la valutazione degli indicatori.*

### **4) CENSIMENTO DELLE STRUTTURE TERRITORIALI E COSTITUZIONE DELLA RETE DEI CENTRI DI DIABETOLOGIA**

Saranno selezionati i centri di diabetologia sulla base della rispondenza ai requisiti tecnologici ed organizzativi minimi stabiliti dal protocollo d'intesa AMD-SID-SIMG (Raccomandazioni per l'organizzazione del centro di diabetologia);

### **5) ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE**

Il CRP sulla base delle informazioni ottenute con il censimento delle strutture territoriali, provvederà ad assegnare alle Aziende Sanitarie le risorse finanziarie per il sostegno all'avvio e alla realizzazione del programma di prevenzione.

### **6) PREDISPOSIZIONE DEL PIANO DI FORMAZIONE PER IL PERSONALE COINVOLTO**

Sarà formulato di un piano di formazione (ECM) degli operatori partecipanti strutturato in modo da garantire l'applicazione dei pacchetti formativi predisposti dal CCM.

*A questo proposito, coerentemente con l'indicazione emersa nella riunione dei referenti regionali del 2 dicembre 2005 di avviare un processo formativo (ECM) a cascata, si procederà alla individuazione dei formatori regionali che parteciperanno al programma di formazione nazionale e che garantiranno la realizzazione dei corsi formativi regionali.*

*Individuazione ed acquisizione del software per la gestione del progetto di prevenzione.*

## 7) DEFINIZIONE DELLE LINEE GUIDA

Il CRP definisce le linee guida per l'assistenza al paziente diabetico facendo riferimento a quelle predisposte congiuntamente dall'AMD, SIMG e SID

## 8) DEFINIZIONE DEGLI INDICATORI DI PROCESSO E DI ESITO

Il CRP definisce, inoltre, gli indicatori di processo e di esito che, tra quelli previsti nel progetto IGEA, possono essere realisticamente raccolti;

*Gli indicatori presentati nel corso della riunione del 2 dicembre ed individuati al momento sono:*

- **indicatori di processo**

*Numero di pazienti reclutati/Totale di pazienti diabetici in carico;*

*Numero di pazienti arruolati con dato di pressione arteriosa registrato negli ultimi sei mesi/Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con dato di emoglobina glicata registrato negli ultimi sei mesi/Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con dato di colesterolo totale registrato negli ultimi dodici mesi/Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con dato di creatinemia registrato negli ultimi dodici mesi/Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con dato di microalbuminuria registrato negli ultimi dodici mesi/Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con dato di BMI registrato negli ultimi sei mesi/Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con dato di rischio CV assoluto (ISS) registrato negli ultimi dodici mesi/Totale pazienti diabetici in carico;*

- **Indicatori di esito**

*Numero di pazienti arruolati con ultimo valore registrato di pressione arteriosa  $\leq 130/80$ /Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con ultimo valore registrato di emoglobina glicata  $\leq 7\%$ /Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati con ultimo valore registrato di colesterolo totale  $\leq 190$  mg/dl/Totale pazienti arruolati;*

*Numero di pazienti arruolati vaccinati per l'influenza nel corso dell'ultima campagna vaccinale/Totale pazienti arruolati.*

## **9) DEFINIZIONE DEL MINIMUM DATA SET ED INDIVIDUAZIONE DEL SOFTWARE**

Il CRP definisce un minimum data set per la generazione degli indicatori e la realizzazione del software di estrazione dei dati;

*Nel corso della stesura del progetto approvato a giugno 2005 è stato individuato, in collaborazione con la SIMG, un minimum data set che dovrà formalmente essere validato dal CRP*

## **10) PREPARAZIONE DEL CONSENSO INFORMATO**

Il CRP ha il compito di predisporre il modello per il consenso informato

## **11) ATTIVAZIONE DEL TAVOLO CON LE ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI**

Il CRP ha il compito di attivare un Tavolo di lavoro con le associazioni dei pazienti per la elaborazione di un programma di attività educativo-formative rivolte ai pazienti.

## **12) ACQUISIZIONE (E DISTRIBUZIONE) DEL SOFTWARE**

In fase attuativa, la UAP assicura la distribuzione del software ai soggetti che partecipano al progetto.

## **13) REALIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DELLE ATTIVITÀ EDUCATIVO-FORMATIVE RIVOLTE AI PAZIENTI**

Sulla base degli indirizzi regionali, le UAP cureranno la realizzazione dei programmi riguardanti le attività educativo-formative rivolte ai pazienti.

## **14) COSTITUZIONE DEL REGISTRO**

Il progetto di prevenzione delle complicanze del diabete prevede la realizzazione del Registro dei pazienti diabetici che sarà realizzato sulla base di una prima esperienza fatta dall'Osservatorio che, sia pure a livello di stima, ha definito la prevalenza di soggetti diabetici nella regione.

La costruzione del registro dei pazienti diabetici è affidata al Osservatorio Epidemiologico Regionale

*Per lo studio sono stati utilizzati tre archivi:l'archivio SDO, l'elenco degli esenti ticket ed il database delle prescrizioni farmaceutiche (antidiabetici orali ed insulina).*

*Per tutti gli archivi è stato preso in considerazione l'anno 2003.*

*Per gli archivi SDO e prescrizioni farmaceutiche sono stati eliminati i record ripetuti.*

*Ai fini della costruzione del registro dei pazienti diabetici i dati raccolti dall'Osservatorio saranno incrociati con quelli inviati dai medici di famiglia partecipanti al progetto.*

## **15) MONITORAGGIO**

In fase attuativa, la UAP assicura assistenza e monitoraggio con riferimento alle attività previste dal piano della prevenzione: arruolamento dei pazienti, adempimenti a cura rispettivamente dei medici di famiglia e dei centri di diabetologia;

La valutazione degli indicatori di processo e di esito è affidata al Osservatorio Epidemiologico Regionale

## Regione Puglia - Piano esecutivo del Progetto di Prevenzione delle Complicanze del Diabete: Cronoprogramma

N° fase	Descrizione attività	Peso %	Data inizio prevista	Data fine prevista	Traguardo	Vincoli criticità
1	Costituzione del Comitato Regionale di Progetto		20/02/2006	30/03/2006	Attestazione formale	
2	Costituzione dell'Unità aziendale di Progetto		20/02/2006	30/03/2006	Attestazione formale	
3	Individuazione, di concerto con il Comitato regionale per la medicina generale, delle modalità di arruolamento dei MMG.		01/03/2006	30/04/2006	Attestazione formale	
4	Censimento delle strutture territoriali e costituzione della rete dei centri di diabetologia		01/03/2006	30/05/2006	Relazione conclusiva a cura del CRP	
5	Assegnazione alle Aziende territoriali delle risorse finanziarie per il sostegno all'avvio e alla realizzazione del programma di prevenzione		30/04/2006	30/09/2006	Attestazione formale	
6	Predisposizione ed attuazione del piano di formazione per il personale coinvolto		30/04/2006	30/12/2006	Programma elaborato dal CRP	Predisposizione dei pacchetti formativi a cura del CCM
7	Definizione delle Linee Guida		30/04/2006	31/10/2006	Documento elaborato dal CRP	
8	Definizione degli indicatori di processo e di esito		01/04/2006	30/06/2006	Documento elaborato dal CRP	
9	Definizione del minimum data set ed individuazione del software		01/04/2006	30/06/2006	Documento elaborato dal CRP	
10	Preparazione del consenso informato		01/04/2006	30/06/2006	Documento elaborato dal CRP	
11	Attivazione del Tavolo con le associazioni dei pazienti		30/09/2006	31/12/2006	Attestazione formale	
12	Acquisizione (e distribuzione) del software		01/06/2006	31/10/2006	Attestazione formale	
13	Realizzazione dei programmi delle attività educativo-formative rivolte ai pazienti		30/03/2007	31/12/2007	Attestazione formale	
14	Costituzione del registro		01/01/2007	30/06/2007	Documento a cura dell'OER	
15	Monitoraggio		01/01/2007	31/12/2007	Report a cura dell'OER	