

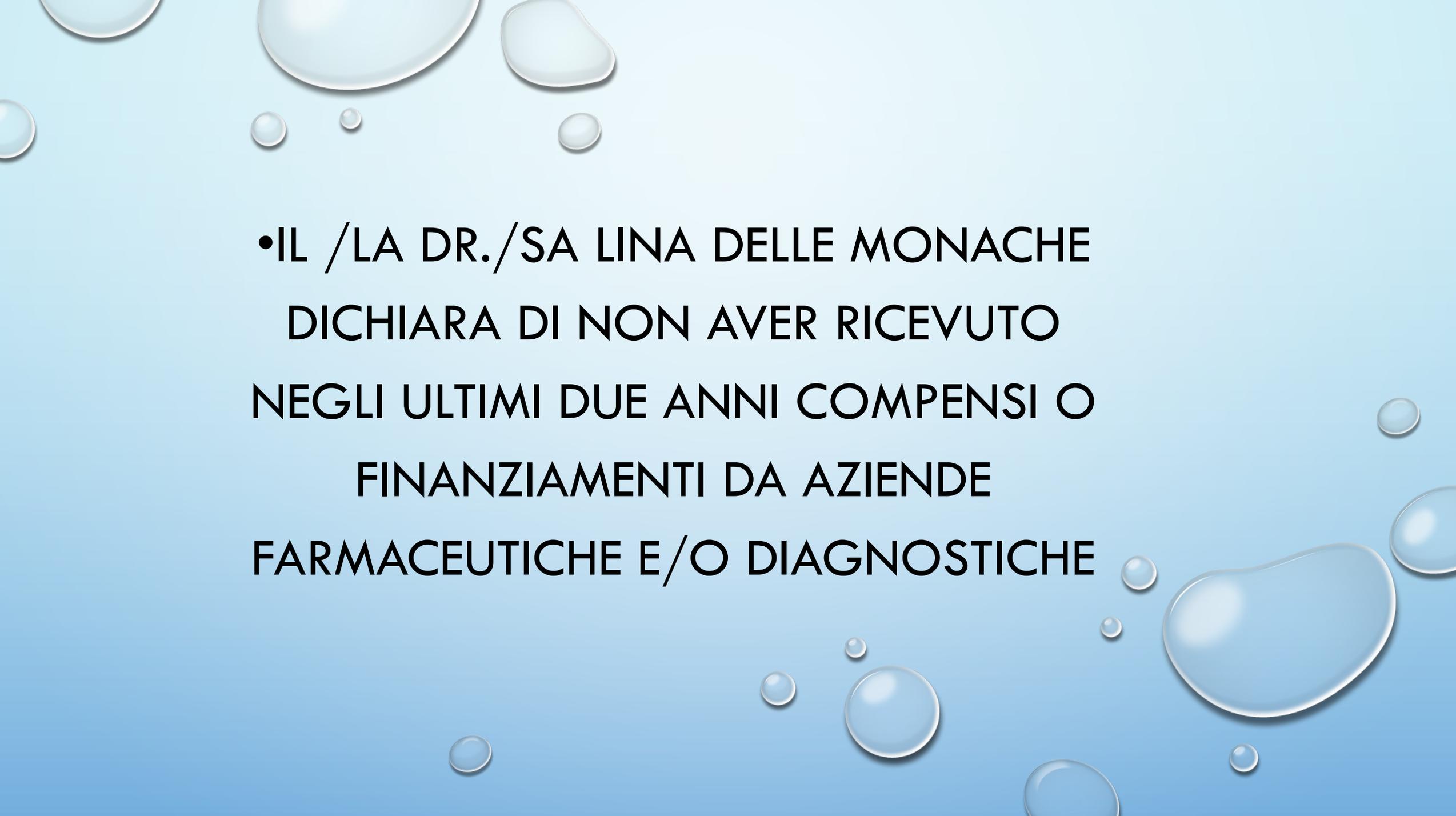


Valutazione
partecipata diabete

La valutazione partecipata diabete della FederdiabeteLazio

Quadro teorico e metodologico di riferimento,
caratteristiche, macroaree e finalità

Lina Delle Monache
Presidente FederDiabete Lazio



•IL /LA DR./SA LINA DELLE MONACHE
DICHIARA DI NON AVER RICEVUTO
NEGLI ULTIMI DUE ANNI COMPENSI O
FINANZIAMENTI DA AZIENDE
FARMACEUTICHE E/O DIAGNOSTICHE

La **Valutazione partecipata diabete** della Federdiabete Lazio nel Lazio

- E' uno strumento politico di advocacy della Federazione delle associazioni di persone con diabete del Lazio per **rafforzare la partecipazione** delle persone con diabete alla valutazione della qualità del sistema di presa in carico come fattore chiave della qualità di vita.
- Si concretizza nella realizzazione di un progetto di ricerca-azione partecipata caratterizzata dalla **valutazione del Sistema Sanitario laziale rispetto al Grado di Adeguamento agli obiettivi e Standard del Piano per la malattia Diabetica 2016-18 della Regione Lazio.**
- E' una risorsa per migliorare il sistema e la rete dei servizi per le **persone con diabete** a partire dal punto di vista dei cittadini stessi che con il diabete convivono quotidianamente.

Contribuire alla concreta implementazione del Piano regionale per la malattia diabetica

Individuare quali sono gli ostacoli da rimuovere, le risorse da valorizzare e le priorità sulle quali intervenire ai differenti livelli di articolazione della rete dei servizi e delle responsabilità

Migliorare la qualità e l'equità delle risposte del SSR del Lazio ai bisogni di salute e alla presa in carico per tutte le persone con diabete in una prospettiva orientata alla persona

RICERCA

Produce **risultati quantitativi** (GAS e individuazione *punti di forza e debolezza*) e **qualitativi** (osservazioni sul campo, lettura critica dei risultati *individuazione priorità d'azione a livello locale e regionale*).

AZIONE

Attiva e favorisce i processi di **partecipazione delle associazioni di persone con diabete alle politiche aziendali e regionali sanitarie** attraverso: la *finalizzazione dell'interlocuzione* con le direzioni per l'assunzione di *impegni specifici, capacità di monitoraggio e sollecitazione cambiamenti in corso d'opera*, connessione **tavolo di coordinamento locale per l'implementazione del Piano**.

La **metodologia quantitativa** si basa sulla raccolta delle evidenze, in termini di rilevazione di presenza/assenza di condizioni/eventi al fine di valutare in che misura sono soddisfatti i **criteri di riferimento per la presa in carico della persona con diabete nell'arco di vita.**



- **Piano Nazionale della malattia diabetica**
- **Piano malattia diabetica Lazio 2016-18**
- **Linee guida delle società scientifiche (AMD e SID)**
- **Letteratura scientifica sui modelli di presa in carico e i PDTA**
- **Carte dei servizi in ambito sanitario**
- **Carta dei diritti del malato**
- **Carta dei diritti e dei doveri della persona con diabete**
- **Documenti e raccomandazioni** prodotti da società scientifiche, Istituzioni nazionali e internazionali, Associazioni di persone con Diabete, di tutela e promozione della salute, dei diritti dei bambini/e con patologia, dei caregivers

Quattro tipologie di dati

Analisi delle segnalazioni raccolte dalle associazioni



Valutazione
partecipata diabete



Livello di soddisfazione delle persone con diabete rispetto alla qualità dell'assistenza



Osservazioni sul campo dalla raccolta dati

Struttura di valutazione del Grado di Adeguatezza agli Standard



1. Capacità del Sistema Sanitario Regionale di erogare e monitorare i servizi per le persone con diabete



Fattori di valutazione

- 1.1 Adeguatezza della rete dell'offerta specialistica
- 1.2 Approccio multidisciplinare per l'assistenza e la presa in carico delle persone con diabete
- 1.3 Ottimizzazione dei flussi informativi
- 1.4 Qualità degli interventi di prevenzione, assistenza erogata e continuità assistenziale
- 1.5 Monitoraggio e implementazione del Piano

2. Prevenzione, qualità di vita e intersettorialità



Fattori di valutazione

2.6 Politiche di promozione della salute e prevenzione del diabete

2.7 Empowerment di comunità

2.8 Accesso alla diagnosi precoce

2.9 Empowerment individuale

3. Innovazione e ricerca



Fattori di valutazione

3.10 Accesso ai farmaci e all'innovazione

3.11 Fruibilità delle conoscenze scientifiche tra gli operatori

3.12 Sostenibilità della ricerca

3.13 Uso appropriato delle tecnologie

4. Partecipazione



Fattore di valutazione

4.14 Valorizzazione e promozione della partecipazione delle Associazioni di persone con diabete alle politiche sanitarie

n. 4 macro aree



n. 14 fattori di valutazione



n. 4 livelli di analisi



n. 440 indicatori quantitativi del Grado di Adeguamento agli Standard (GAS) e n. 188 item di osservazioni descrittive

L1= Regione

L2= Azienda

L3 = Strutture di diabetologia(SSD adulti, età evolutiva III livello)

L4= Territorio

L4.1= Distretti

L4.2= Case della Salute (CdS)

L4.3= Consultori

L4.4= Medici di medicina generale (MMG)

L4.5= Pediatri di Libera Scelta (PLS)

L4.6= Farmacie territoriali

L4.7= Scuole (nidi, scuole infanzia, primarie e secondarie primo grado)

Macro area 1 - Capacità del Sistema Sanitario Regionale di erogare e monitorare i servizi per le persone con diabete

Fattori	L1	L2	L3	L4.1	L4.2	L4.3	L4.4	L4.5	L4.6	L4.7
1.1 Adeguatezza della rete dell'offerta specialistica	2	2	36	/	/	/	/	/	/	/
1.2 Approccio multidisciplinare per l'assistenza e la presa in carico delle persone con diabete	12	5	5	1	4	2	/	/	/	/
1.3 Ottimizzazione dei flussi informativi	13	6	3	/	2	2	2	2	/	/
1.4 Qualità degli interventi di prevenzione, assistenza erogata e continuità assistenziale	5	5	22	2	7	/	1	/	/	/
1.5 Monitoraggio e implementazione del Piano	2	6	/	/	/	/	/	/	/	/
TOTALI	34	24	66	3	13	4	3	2		

Il Quadro degli indicatori per livelli di analisi

Macro area 2 – Prevenzione, qualità di vita e intersettorialità

Fattori	L1	L2	L3	L4.1	L4.2	L4.3	L4.4	L4.5	L4.6	L4.7
2.6 Politiche di promozione della salute e prevenzione del diabete	12	5	2	/	13	9	14	14	/	4
2.7 Empowerment di comunità	5	8	15	4	9	11	11	11	10	11
2.8 Accesso alla diagnosi precoce	2	3	1	/	/	/	1	1	/	/
2.9 Empowerment individuale	/	/	26	1	4	1	/	/	/	1
TOTALI	19	16	44	5	26	21	26	26	10	16

Il Quadro degli indicatori per livelli di analisi

Macro area 3 – Innovazione e ricerca

Fattori	L1	L2	L3	L4.1	L4.2	L4.3	L4.4	L4.5	L4.6	L4.7
3.10 Accesso ai farmaci e all'innovazione	/	4	2	/	/	/	/	/	3	/
3.10 Fruibilità delle conoscenze scientifiche tra gli operatori	/	/	/	/	/	/	4	4	/	/
3.12 Sostenibilità della ricerca	6	1	/	/	/	/	/	/	/	/
3.13 Uso appropriato delle tecnologie	8	1	/	/	/	/	/	/	/	/
TOTALI	14	6	2				4	4	3	

Il Quadro degli indicatori per livelli di analisi

Macro area 4 – Valorizzazione e promozione della partecipazione delle Associazioni di persone con diabete alle politiche sanitarie

Fattori	L1	L2	L3	L4.1	L4.2	L4.3	L4.4	L4.5	L4.6	L4.7
4.14 Valorizzazione e promozione della partecipazione delle Associazioni di persone con diabete alle politiche sanitarie	2	8	7	3	3	/	/	/	/	/
TOTALI	2	8	7	3	3					

ASL Roma 1 (ex ASL RM A e ASL RM E)

ASL Roma 2 (ex ASL RM B e ASL RM C)

ASL Roma 3 (ex ASL RM D)

ASL Roma 4 (ex ASL RM F)

ASL Roma 5 (ex ASL RM G)

ASL Roma 6 (ex ASL Roma H)

ASL di Viterbo

ASL di Latina

ASL di Frosinone

ASL di Rieti



Questionario L2
Azienda Sanitaria
(per la Direzione generale aziendale)

Azienda Sanitaria:.....

Data compilazione:.....



Firma Referente Federdiabete Lazio.....

1) Com'è articolato l'organigramma aziendale rispetto alle strutture della diabetologia?
(indicare laddove presenti n. UOC/UOS/UOSD e relative collocazioni/relazioni con altre strutture ecc.)

UOC

UOS

UOSD

2) Indicare la consistenza organica del personale dipendente dedicato alla diabetologia: ruolo, inquadramento, branca specialistica e numero per operatori sanitari (diabetologo, diabetologo pediatra, dietista, infermiere, podologo, oculista, psicologo, cardiologo, altro - dati riferiti all'anno solare precedente)

Diabetologo

LA STUTTURA

Livello 2 Azienda				
IND. 144	E' stato costituito un coordinamento aziendale per l'assistenza alle persone con diabete?		SI=100 NO=0	L2Q31
	Se sì, quali tra le seguenti funzioni è chiamato a svolgere? A) redazione del piano di azione aziendale; B) avvio del processo di implementazione del piano; C) attuazione e monitoraggio del piano di azione aziendale in accordo con quanto previsto dalla Regione .	No GAS	dati descrittivi	L2Q32
IND. 145	E' stato redatto il piano aziendale per l'implementazione del PDTA diabete?		SI=100 NO=0	L2Q33
IND. 146	E' stato predisposto il piano di formazione aziendale per il personale coinvolto nel sistema di cure della persona con diabete?		SI=100 NO=0	L2Q34
	Se sì, indicare quali tra le seguenti figure sono destinatarie della formazione: A) diabetologi; B) medici specialisti (indicare quali); C) medici di distretto; D) infermieri; E) dietisti; F) podologi; G) psicologi; H) MMG; I) PLS. (no standard del Piano).	No GAS	dati descrittivi	L2Q35
IND. 147	E' stata individuata una figura referente per l'implementazione del Piano?		SI=100 NO=0	L2Q36
	Se sì, indicare quale.	No GAS	dati descrittivi	L2Q37
IND. 148	E' stato predisposto uno strumento di valutazione e monitoraggio in itinere del funzionamento della rete integrata per la gestione del diabete?		SI=100 NO=0	L2Q38
	Se sì, raccogliere evidenza.	No GAS	dati descrittivi	L2Q39

La valutazione partecipata attraverso la struttura di valutazione ci darà un quadro qualitativo del «come» e del «quanto» le Aziende Sanitarie Locali ed ospedaliere, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e le scuole stanno effettivamente attuando il Piano regionale per la malattia diabetica

GRAZIE

