

RISULTATI DELL'AUDIT "SUBITO!AUTOCONTROLLO": aumentare il confronto fra specialisti e istituzioni per omogeneizzare i percorsi assistenziali e la spesa sanitaria

M.C. Rossi, C. Suraci, A. Di Benedetto, G. Armentano,

P. Foglini, M.F. Mulas, C.B. Giorda, S. Gentile

SUBITO!Autocontrollo Obiettivo

Nell' ambito del Progetto SUBITO! AMD si sta avvalendo di una serie di questionari on-line finalizzati a conoscere le opinioni e le attitudini dei soci su specifici aspetti dell'assistenza.

SUBITO!Autocontrollo è una survey on-line promossa con l'obiettivo di indagare la variabilità esistente nell'applicazione/utilizzazione dell'autocontrollo in diverse tipologie di pazienti, evidenziando le differenze nell'organizzazione/legislazione delle diverse regioni o aziende sanitarie, e testare le opinioni/attitudini dei diabetologi sulla formazione dei pazienti.

SUBITO!Autocontrollo Metodi

Il questionario, disponibile sul sito dell'AMD per la compilazione nel periodo dicembre 2010- febbraio 2011, era suddiviso in 6 sezioni:

1. dati dell'utente
2. dati sul centro di diabetologia
3. dati regionali sull'autocontrollo
4. organizzazione delle strutture per le attività legate all'autocontrollo
6. opinioni dei medici
7. comportamento dei pazienti avviati all'autocontrollo.

Sono stati compilati 171 questionari

Partecipanti all'AUDIT "SUBITO!AUTOCONTROLLO"

ABRUZZO: Daniela Antenucci, Paolo Di Berardino, Ercole D'Ugo, Juliette Grosso, Rossella Iannarelli, Giuliana La Penna, Vincenzo Paciotti, Giulietta Vetrini, Ester Vitacolonna;

CALABRIA: Mariantonella Ferraro, Achiropita Pucci, Gaudenzio Stagno;

CAMPANIA: Mariano Agrusta, Bruno Angiulli, Maria Caterina Barone, Emilio Bellinfante, Giuseppe Capobianco, Gelsomina Capuano, Francesco Carlino, Miryam Ciotola, Angelo Cocca, Gerardo Corigliano, Andrea Del Buono, Giuseppina De Simone, Andrea Del Buono, Oreste Egione, Pasquale Federico, Iole Gaeta, Sandro Gentile, Giuseppina Guarino, Luciano Improta, Claudio Lambiase, Antonio Lampitella, Mario Laudato, Antonio Luciano, Ada Maffettone, Stefano Masi, Sabato Mignano, Iazzetta Nicolangelo, Mario Parillo, Dionisio Pascucci, Andrea Perrelli, Ettore Petraroli, Giuseppe Pozzuoli, Michele Riccio, Giuseppe Rota, Luigi Sardelli;

EMILIA ROMAGNA: Silvia Acquati, Adolfo Ciavarella, Maria Cristina Camicchi, Valeria Manicardi, Piero Melandri, Marcello Monesi, Dario Pelizzola, Antonio Pezzarossa, Emilio Rastelli, Donatella Zavaroni;

FRIULI VENEZIA GIULIA: Riccardo Candido, Giuseppe Felace, Stefano Parini, Claudio Taboga, Carla Tortul, Mario Velussi;

LAZIO: Rocco Bulzomì, Francesco Chiaramonte, Gennaro Clemente, Sergio Di Pietro, Lucia Fontana, Sergio Leotta, Angela Napoli, Maria Rosaria Nardone, Grazia Pia Ricciardi, Angela Sabbatini, Graziano Santantonio, Enrico Santilli, Felice Strollo, Concetta Suraci;

LIGURIA: Alberto De Micheli, Andrea Corsi, Luca Lione, Paola Ponzani;

Partecipanti all'AUDIT "SUBITO!AUTOCONTROLLO"

LOMBARDIA: Anna Burattin, Antonio Conti, Olga Eugenia Disoteo, Linneo Enzo Mantovani, Giuseppe Marelli, Paolo Marengo, Cinzia Massafra, Giancarlo Pascal, Gianluigi Pizzi, Donata Richini, Alberto Rocca, Luigi Sciangula;

MARCHE: Lina Clementi, Luisella Cotti, Marianna Galetta, Gabriella Garrapa, Illidio Meloncelli, Elena Tortato, Giacomo Vespasiani;

MOLISE: Antonio Antonelli, Bartolomeo Cantelmo, Mariarosaria Cristofaro, Giovanni Amedeo Di Nucci, Simonetta Di Vincenzo, Marco Tagliaferri;

PIEMONTE: Giovanna Bendinelli, Alberto Blatto, Anna Rosa Bogazzi, Franco Cavalot, Marco Comoglio, Riccardo Fornengo, Emanuele Fraticelli, Marco Gallo, Carlo Bruno Giorda, Giampaolo Magro, Roberta Manti, Alessandro Ozzello, Maria Chantal Ponziani, Francesco Romeo, Giuseppe Saglietti;

PUGLIA: Angelo Michele Carella, Lorenzo De Candia, Salvatore Lorusso, Giuseppina Palamà, Daniele Pantaleo, Maria Isabella Ramunni;

SARDEGNA: Raffaella Derai, Alessandro Gentilini, Alessio Lai, Gianfranco Madau, Maria Franca Mulas, Paola Pisanu, Giancarlo Tonolo;

SICILIA: Gioacchino Allotta, Vincenzo Arlotta, Antonino Di Benedetto, Maurizio Di Mauro, Giacoma Di Vieste, Marco Giordano, Giovanni Galluzzo, Domenico Greco, Antonino Lo Presti, Francesca Novara, Giovanni Ridola, Mario Rizzo, Giovanni Saitta, Antonietta Maria Scarpitta, Maria Vaccaro;

TOSCANA: Fabio Baccetti, Andrea Marcocci, Giovanni Notario;

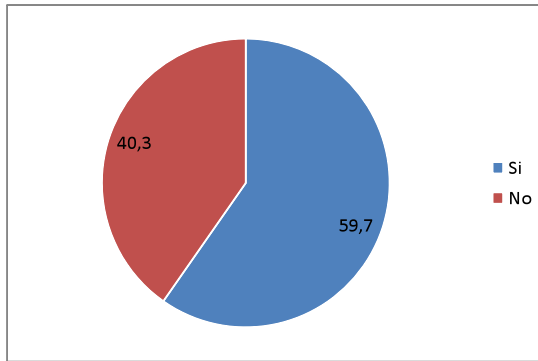
TRENTINO ALTO ADIGE: Paolo Emilio Marchetto;

UMBRIA: Palo Bottini, Natalia Busciantella Ricci, Sergio Pociati;

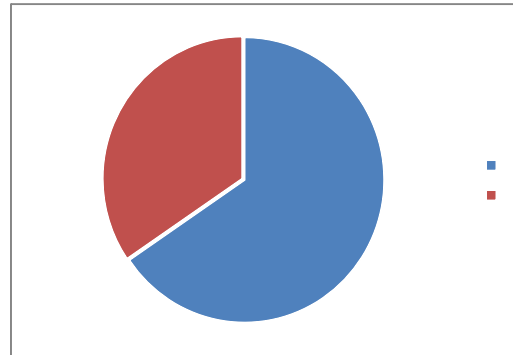
VENETO: Andrea Nogara, Massimo Orrasch, Antonella Senesi.

Questionari valutati 160 - Dati Generali

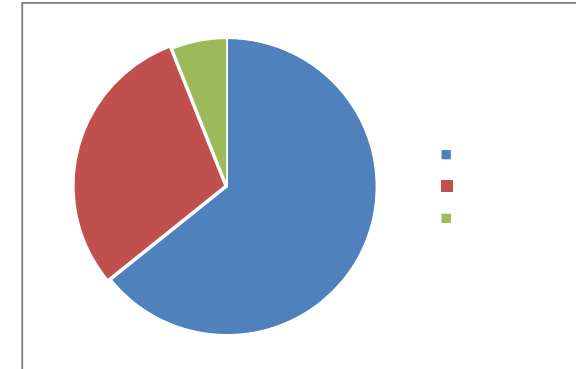
Hai partecipato all'AUDIT SUBITO?



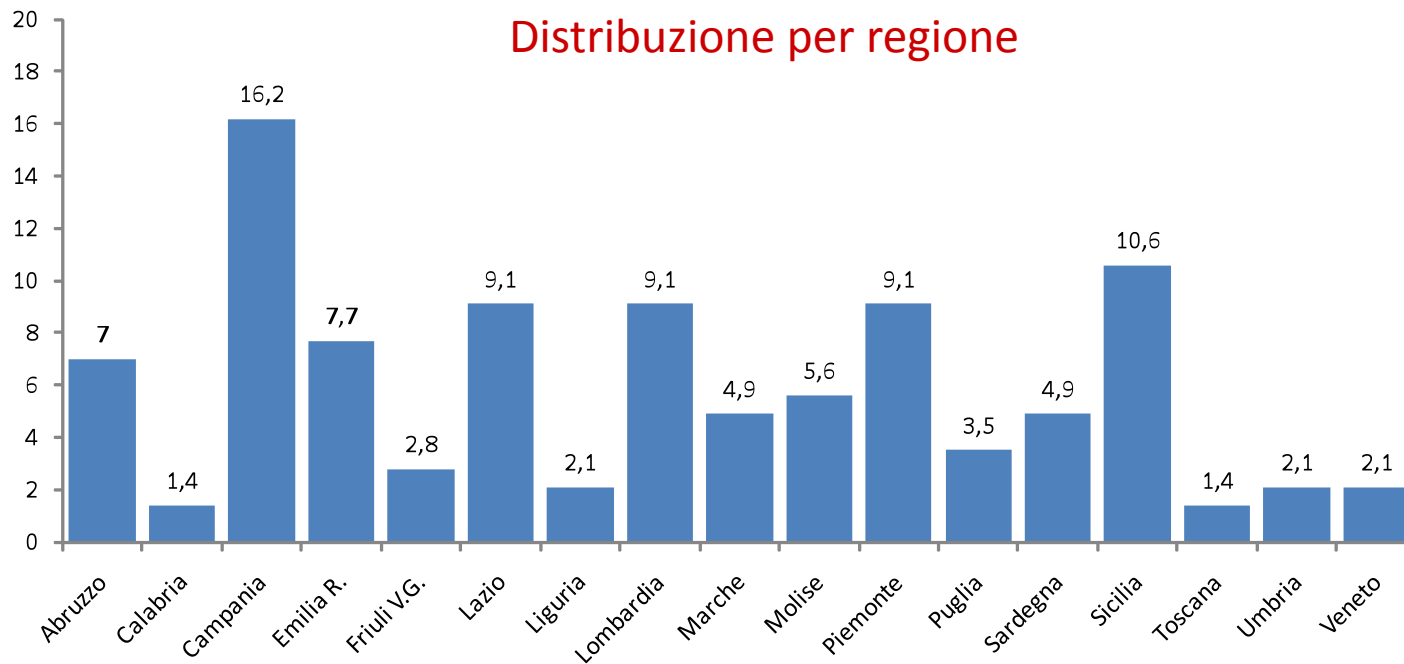
Età media (mediana e range):
52 (27-71 a)



Collocazione

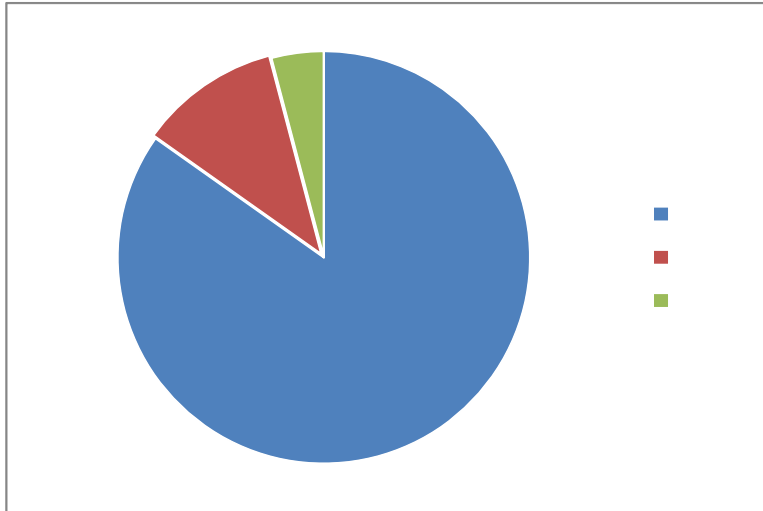


Distribuzione per regione

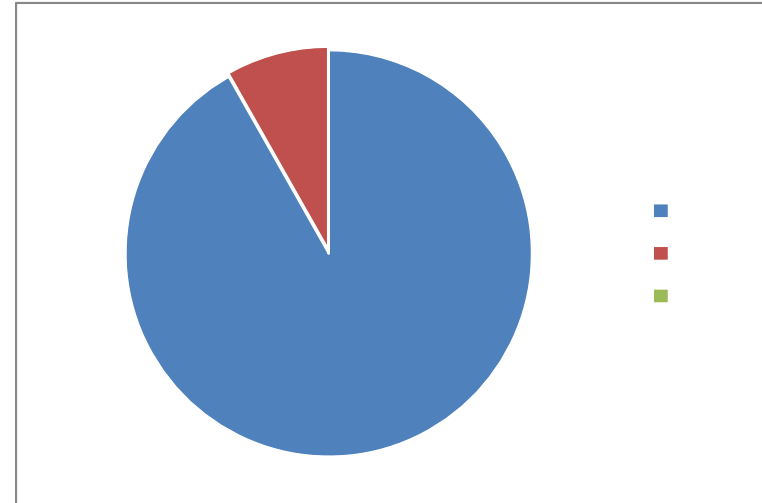


Dati regionali

Esiste un documento regionale
per la prescrizione delle strisce?



E' previsto un Piano Terapeutico?



Quanto viene retribuita una seduta di terapia educativa?

Circa 1 euro/seduta per gli incontri di gruppo e circa 4,4 euro/seduta per gli incontri individuali in quasi tutte le regioni

In Friuli VG rispettivamente 1,3 euro e 5,5 euro

In Toscana rispettivamente a 2,34 euro e 8,18 euro

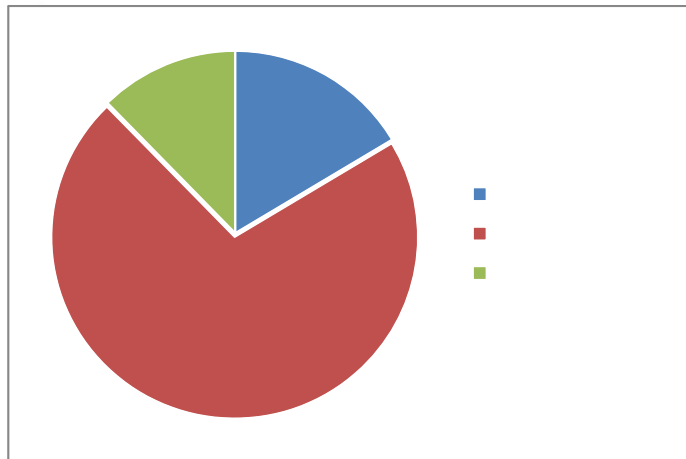
Tetto max di strisce/mese in fase di non scompenso

se prescrizione non prevista per categoria indicare "0", se non esiste tetto massimo indicare "1000"

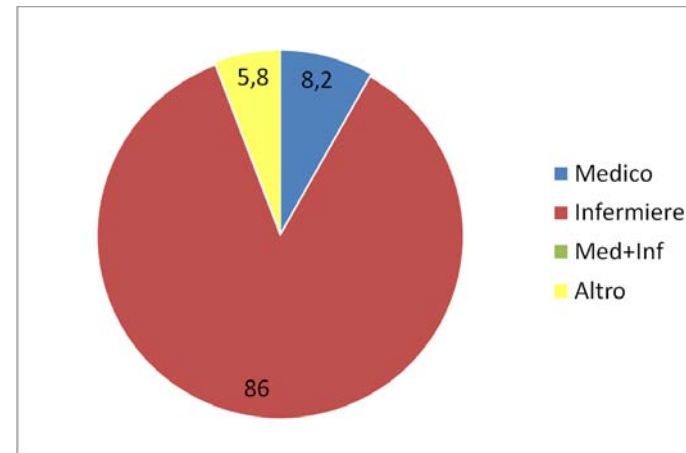
Categoria	N° missing	% 0	% 1000	Mediana e range quando valore diverso da 0 e 1000.
Donne con GDM in terapia dietetica	19	8.6	10.5	60 (4-200)
Donne con GDM in trattamento insulinico	16	1.9	20.7	125 (6-400)
Diabetiche in gravidanza	14	2.5	0.6	150 (2-270)
Pazienti con DMT2 in trattamento solo dietetico	6	57.0	0.6	17 (2-100)
Pazienti con DMT2 in trattamento con insulino-sensibilizzanti	9	29.0	1.9	17 (4-500)
Pazienti con DMT2 in trattamento con secretagoghi	8	3.1	2.5	25 (4-300)
Pazienti con DMT2 in trattamento con I-DPP4	11	21.9	1.3	25 (5-250)
Pazienti con DMT2 in trattamento con agonisti GLP-1	10	19.9	1.9	25 (1-100)
Pazienti con DMT2 in terapia combinata (1 insulina + ipo-orali)	9	0	3.1	50 (1-500)
Pazienti con DMT2 in terapia insulinica convenzionale (2 somministrazioni/die)	9	0	4.9	60 (2-200)
Pazienti adulti DMT1 o DMT2 in terapia insulinica intensiva (3 o 4 somministrazioni/ die)	12	0	9.4	120 (3-210)
Pazienti in terapia con microinfusore	27	6.9	18.1	150 (5-300)
Pazienti con DMT1 in età pediatrica	52	16.0	20.2	150 (4-400)

Organizzazione

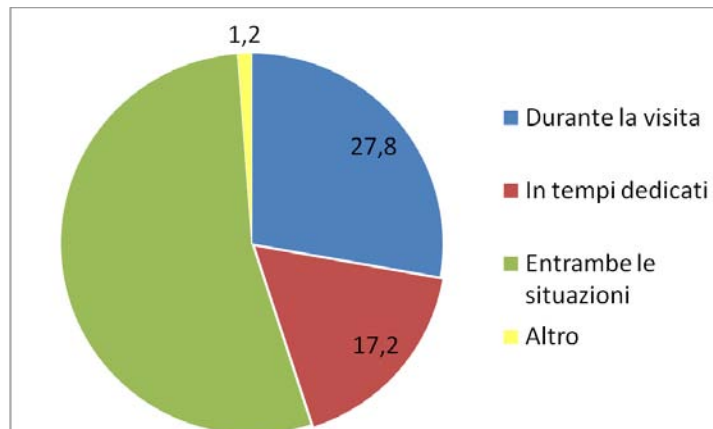
Utilizzi una cartella informatizzata nella tua struttura?



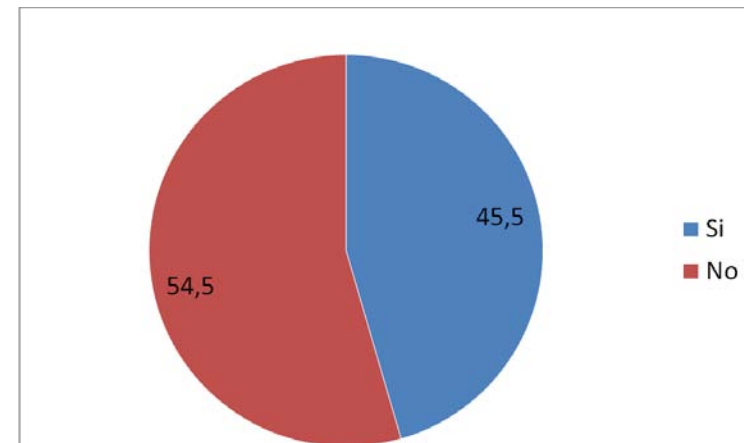
Quale figura professionale si occupa dell'addestramento al SMBG?



Quando viene fatto l'addestramento all'autocontrollo?

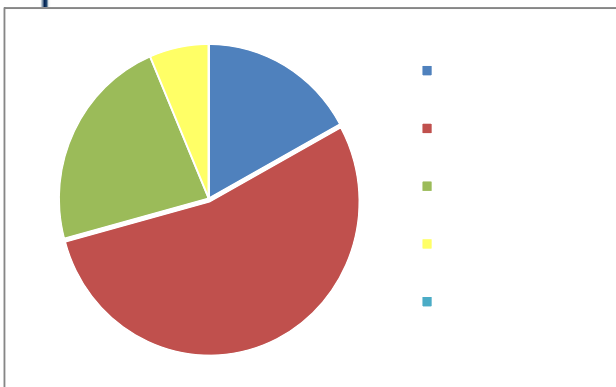


Sono strutturati incontri di gruppo?

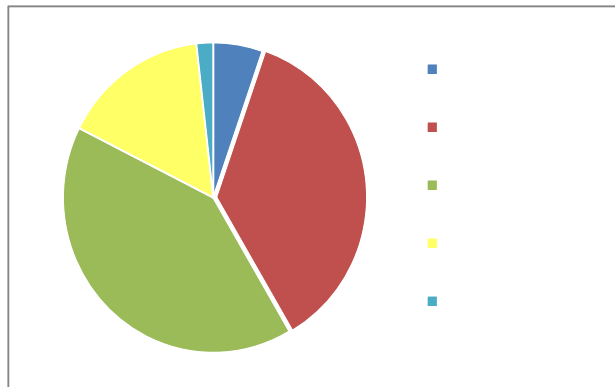


Opinione dei medici Nel diabete tipo 2 l'autocontrollo è utile...?

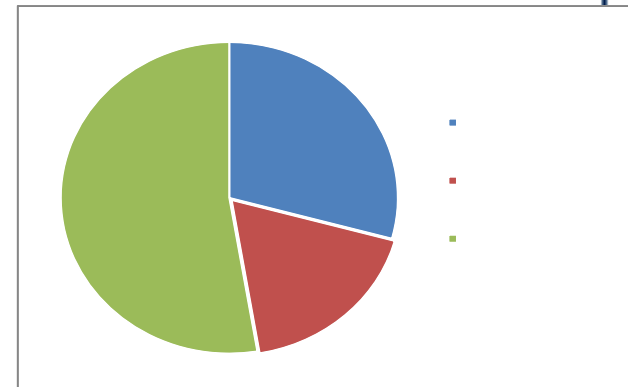
Nei pazienti
in sola dieta



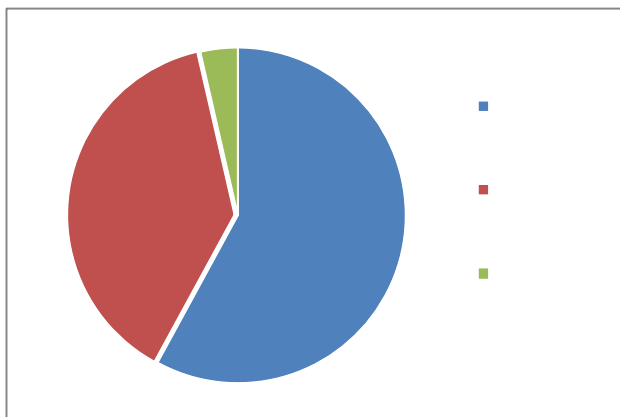
Nei pazienti in trattamento
con insulino-sensibilizzanti



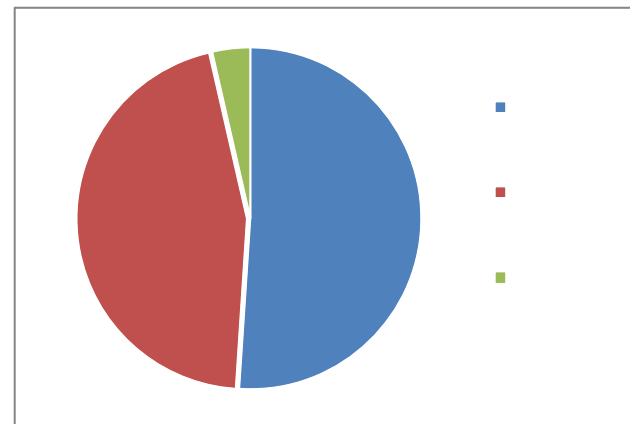
Nei pazienti neo-diagnosticati
non insulino-trattati



Per guidare le scelte
terapeutiche del medico

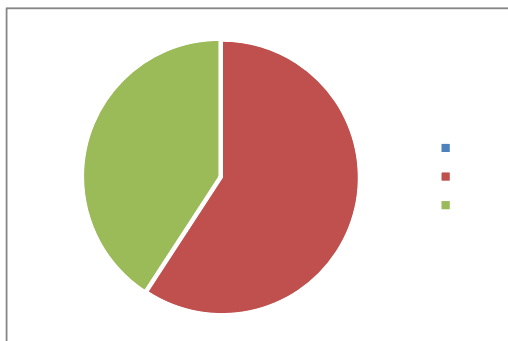


Per superare l'inerzia
clinica del medico

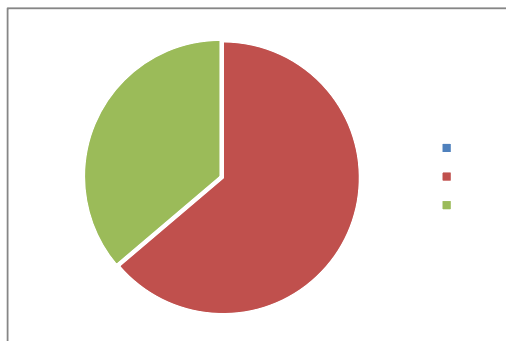


Comportamento dei pazienti avviati all'autocontrollo Percentuale di pazienti che...?

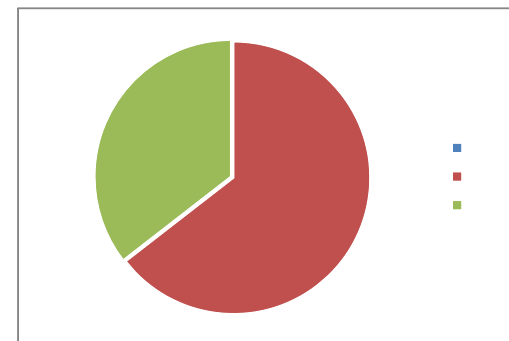
...non portano il diario
alla visita



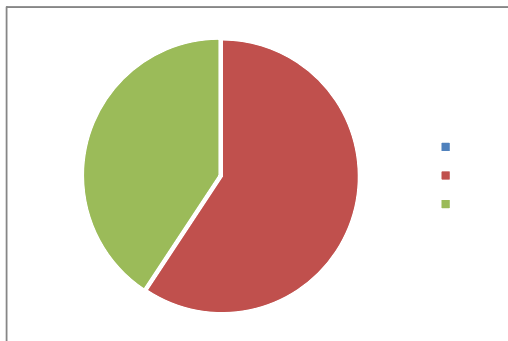
...effettuano un numero di misurazioni
glicemiche inferiori a quelle consigliate



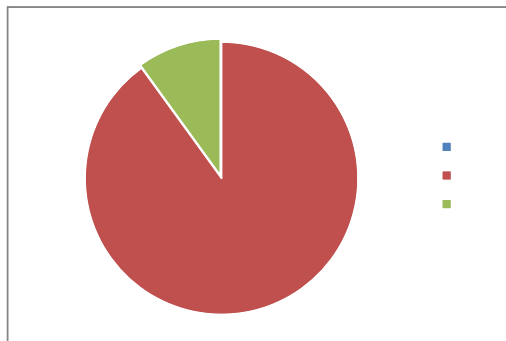
...effettuano l'autocontrollo senza
rispettare il timing concordato



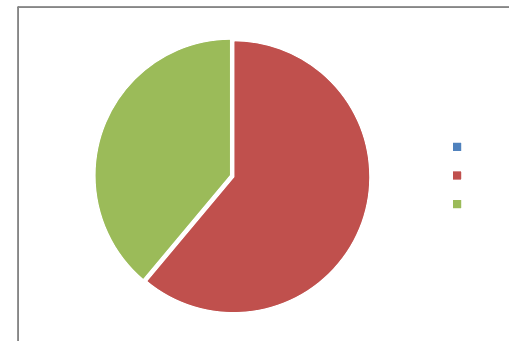
...che utilizzano l'autocontrollo
per prendere decisioni terapeutiche



...che scaricano i dati sul
proprio computer



...che non portano il glucometro
quando gli è stato richiesto



Considerazioni sui dati dell'Audit

ETEROGENEITA'

- per **Normativa**: Retribuzione educazione, ticket, tetti massimi di prescrizione
- per **Organizzazione**: percorsi, PDTA
- per **Organizzazione Attività Formativa**: tipo, verifica, revisione

ETEROGENEITA' per Opinione sull'utilità dell'Autocontrollo nel

- DMT2 insulino-trattato neodiagnosticato
- DMT2 trattato con sola dieta
- DMT2 trattato con insulino-sensibilizzanti

La prescrizione è guidata dall'opinione del singolo medico

- Ricadute sulla *Aderence* del paziente
- Potenzialità dell'autocontrollo non comprese e sfruttate pienamente



Obiettivi per il futuro

1. **Ridurre la variabilità esistente nell'approccio all'autocontrollo glicemico da parte di:**
 - Istituzioni
 - Medici
 - Pazienti
2. **Garantire un maggiore equità di accesso alle cure e una piena efficacia degli strumenti terapeutici a disposizione per tutte le persone con diabete, a prescindere dal contesto assistenziale nel quale vengano seguite**

- **Produrre documenti di indirizzo**
- **Realizzare percorsi formativi adeguati**