



## GOVERNO CLINICO (G\_G\_CL)

Autocontrollo come strumento di appropriatezza e sostenibilità. La prescrizione partecipata.

La proposta operativa

*Alessandro Ozzello*



**2011-2013**

Ozzello	Alessandro	Coordinatore
Antenucci	Daniela	Componente
Girelli	Angela	Componente
Giancatterini	Annalisa	Componente
Russo	Giuseppina	Componente
Mingardi	Roberto	Componente
Orlandini	Danilo	Consulente
De Bigontina	Walter	Consulente
Sciangula	Luigi	Consulente
Raschetti	Roberto	Consulente
Mulas	Mariafranca	Referente CDN

**2013-2015**

<b>Ozzello</b>	Alessandro	Coordinatore
<b>Antenucci</b>	Daniela	Componente
<b>Bogazzi</b>	Anna	Componente
<b>Tonutti</b>	Laura	Componente
<b>Baccetti</b>	Fabio	Componente
<b>Sciangula</b>	Luigi	Componente
<b>Fava</b>	Danila	Consulente
<b>Rizzi</b>	Carlo	Consulente
<b>Aiello</b>	Antimo	Consulente
<b>Calcaterra</b>	Francesco	Referente CDN

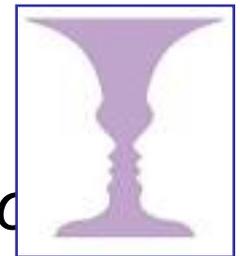
## Nice-AMD

Definire il profilo del diabetologo nei vari contesti d'assistenza



## G\_CL Contribuire a Migliorare l'efficienza

- **del sistema di cura** : sobrietà = *moderare il consumismo sanitario*
- **della cura**: rispetto = *personalizzare il consumo effettivo*



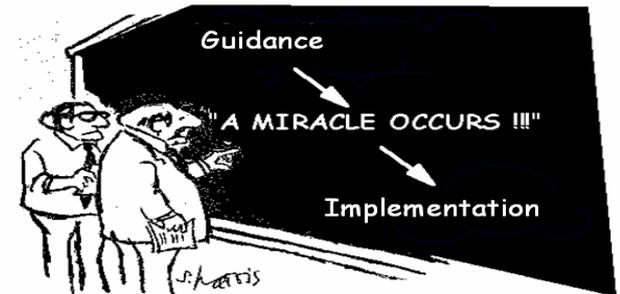
- Promuovere strumenti per valorizzare il ruolo del diabetologo nella gestione

- della cura (*disease*), implementazione delle linee guida.

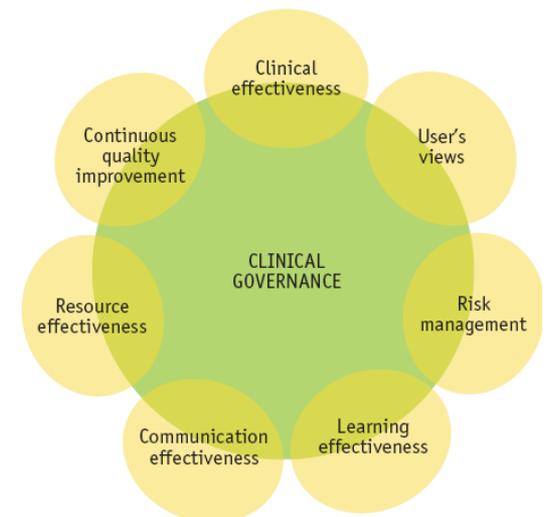
Ragionamento medico:  
*evidenze e buon senso clinico*  
per definire il bisogno sanitario

- della complessità assistenziale (*illness*),  
concedibilità.

Offerta sanitaria: personalizzata  
Consumo commisurato al bisogno



I think you should be more explicit here in step two."





Uso ottimale delle prestazioni del diabetologo

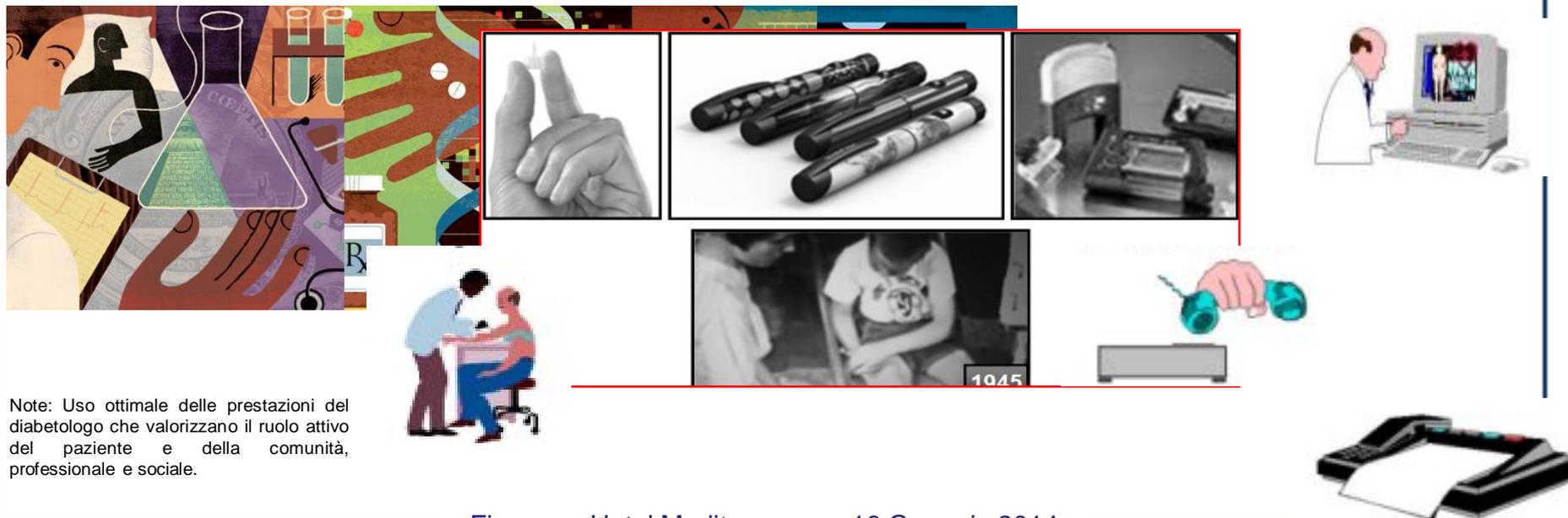
- educazione terapeutica
  - guidare l'impiego appropriato di tecnologie sanitarie
- = *aderenza, efficacia e sicurezza per il paziente* .



# PIANO SANITARIO NAZIONALE 2011-2013

## B.5 Diabete

- migliorare la capacità del Sistema Sanitario nell'erogare e monitorare i servizi, attraverso l'individuazione di strategie che perseguano la razionalizzazione dell'offerta e che utilizzino metodologie di lavoro basate soprattutto sull'appropriatezza delle prestazioni erogate;
- sviluppare l'empowerment dei pazienti e delle comunità;



Note: Uso ottimale delle prestazioni del diabetologo che valorizzano il ruolo attivo del paziente e della comunità, professionale e sociale.

## Percorsi articolati

La negoziazione tra  
i bisogni della persona e della  
malattia

Legittimazione  
ed autonomizzazione

## Prescrizione

## Partecipata

Ragionamento clinico *personalizzato*  
Negoziazione con il paziente  
Condivisione di obiettivi e strumenti  
Risultati realistici e realizzabili

# Complessità

ADERENZA nel lungo periodo

Modifiche dello  
Stile di vita

# Governo Clinico e HTA

## Obiettivi specifici



Produrre strumenti,  
coerenti alle LG e alla normativa sanitaria,  
per l'implementazione, dell'approccio *personalizzato e domiciliare* nei Profili di Cura del soggetto con diabete.

1. Diffondere la pratica di questi strumenti: eventi formativi di capillarizzazione per regionalizzare il prodotto.

2. Verificare e misurare l'efficacia degli strumenti: *monografia sull'impiego del SMBG e dei presidi nella pratica italiana* per valutare le ricadute sul management del paziente diabetico.

Registrazioni del lavoro diabetologico, che non si vede,  
senza il quale le tecnologie sanitarie, farmaci, dispositivi, ecc...  
non sono abbastanza...

# La nostra visione:

Congresso AMD Roma 2013

- Livelli essenziali di assistenza
- Linee guida
- Un percorso D.T.A. strutturato
  - Prescrizione strutturata
- Valorizzazione dei risultati di salute

SINOSI

RACCOMANDAZIONI PER L'AUTOCONTROLLO DELLA GLICEMIA  
NEL PAZIENTE DIABETICO

ETS\_SMBG

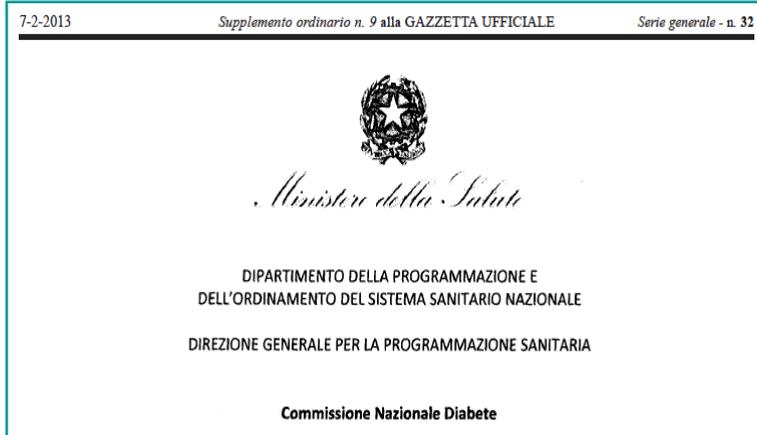
ORIGINAL ARTICLE

**Self-Monitoring of Blood Glucose: Guideline Application Rather than Utilization Restrictions on Testing Strips Has Potential to Reduce Diabetes Healthcare Costs in Italy**

Andrea Giaccari, M.D., Ph.D.,<sup>1</sup> Giorgio Grassi, M.D.,<sup>2</sup> and Alessandro Ozzello, M.D.<sup>3</sup>

Note: Il ragionamento che deve seguire il diabetologo è lineare: LEA, LG, P.D.T cui consegue una prescrizione declinata in base ai bisogni del pz, e quindi negoziata e partecipata (se glielo spieghi lo capisce..), e strutturata in modo da renderlo capace di usare correttamente il presidio, competente, cioè autorizzato a azioni, preventive o correttive, finalizzate a obiettivi terapeutici dichiarati e personalizzati per realizzare risultati come la riduzione dei ricoveri, ecc.

Declinare il mandato del Piano Nazionale diabete



4. Aree di miglioramento dell'assistenza diabetologica in Italia:
- stili di vita
  - controllo dei fattori di rischio cardiovascolari
  - gestione delle complicanze vascolari
  - educazione terapeutica
  - terapia farmacologica
  - piele diabetica
  - patologie del cavo orale
  - diabete e gravidanza
  - diabete in età evolutiva
  - passaggio dalla diabetologia pediatrica a quella dell'adulto
  - gestione della persona con diabete ricoverata per altra patologia
  - l'uso appropriato delle tecnologie
  - associazioni di persone con diabete
  - epidemiologia e registrazione dei dati

Registrare le attività che sono necessarie per realizzare obiettivi.

Allegato B) alla D.G.R. N. 61-13646 del 22/03/2010

AGGIORNAMENTO ALLEGATO 2 AL NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE DI CUI ALLA D.G.R. N. 73-13176 DEL 26/07/2004 E S.M.I.

## DIABETOLOGIA

94.42.2	Formazione per l'autogestione e/o addestramento all'utilizzo dei relativi meccanismi	La prestazione è finalizzata a far apprendere al paziente o al caregiver le modalità di misurazione della malattia e somministrazione della terapia, nonché a sviluppare le competenze per attivare la capacità di compiere scelte appropriate quotidianamente
---------	--	--



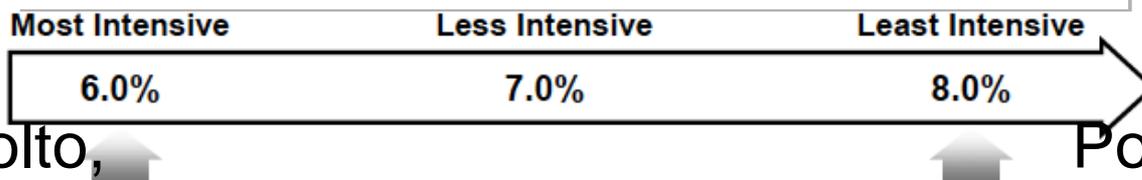
Materiale autocontrollo		
30/07/2012	29/03/2012	28/09/2011
Codice	Descrizione	
UWF8Y	Pungidito	
	Aghi	
	Strisce	

Valorizzare il tempo che occorre per insegnare, imparare e coinvolgersi per cambiare.

# Nel definire il target di compenso considerare

## Aspetti culturali e psico sociali

- Accessibilità a sistema di supporto
- Stato psico-cognitivo
- Attitudine all'autogestione
- Stato economico
- Eventi avversi da farmaci



Motivato, collaborativo, propenso all'autocura, supportato

Ismail-Beigi F, et al. *Ann Intern Med.* 2011;154:554-559.

L'efficienza dei presidi per la cura del diabete dipende dalla corretta selezione del paziente...  
Si può definire un fenotipo per migliorare l'appropriatezza prescrittiva

*La proposta operativa  
del Governo Clinico e HTA*

2014-2015

**Il ruolo del diabetologo  
nell'impiego appropriato  
dei presidi**

2014-2015

- Raccolta e elaborazione dati
- Progetti obiettivo

2014-2015

**Capillarizzazioni regionali**

- L'empowerment è nulla senza autocontrollo
- Informatizzazione della prescrizione SMBG

2011  
2013

- HYPOS
- Sinossi LG SMBG AMD\_SID

*nice - AMD*

E quello che faremo:  
Tracciabilità dell'attività del diabetologo nel team e con il team attraverso la prescrizione strutturata e partecipata dell'ETS, per l'impiego appropriato dell'SMBG, e dei presidi...  
Partecipata con il pz e con gli altri professionisti, MG altri specialisti.  
L'implementazione della prescrizione strutturata permette di realizzare progetti obiettivo...slide successiva...che possono meritare una partnership con alcuni stakeholders

# \*Capillarizzazioni

capillarizzazioni sui Profili di Cura del diabetico della durata di un giorno sul territorio, in coordinamento con il Presidente Regionale anche in una logica di equità/sostenibilità clinico-organizzativa e formativa.



Note. ....per diffondere questa visione e l' Implementazione regionale degli strumenti

## \*\* Progettare una sperimentazione sulla efficacia/ricaduta della applicazione dei Profili di Cura del paziente diabetico

L'ipotesi è quella di individuare *items di miglioramento dell'assistenza correlati all'impiego dei presidi mediante la prescrizione strutturata e partecipata*

- SMBG\_Ipoglicemie
  - SMBG\_Algoritmo AMD : pattern analysis e *consumo* farmaci
  - SMBG\_tecniche di iniezione
  - SMBG\_Medicina di genere : requisiti personalizzati dell'ETS
  - SMBG\_Appropriatezza consumi prestazioni e telemedicina
- indicatori : n. visite, contatti tra professionisti, giornate degenza, re-ricoveri, etc

Il progetto sarà  
condotto in partnership  
con Direzioni sanitarie,  
Distretti, Equipes MMG.

Note: Progetti obiettivo ...che interessano le logiche aziendali per riorientare al risparmio senza tagliare niente..



Grazie per l'attenzione