



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

OGGETTO: ATTUAZIONE D.G.R. N. 899 DEL 18.7.2005 – PIANO NAZIONALE PREVENZIONE 2005-2007 – PROGETTO PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE DEL DIABETE – REALIZZAZIONE CALL CENTER PRO ATTIVO

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Salute, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO necessario per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO la proposta del Dirigente del servizio Salute che contiene il parere favorevole di cui all'art.16, comma 1, lettera d) della Legge Regionale 15 ottobre 2001, n. 20, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità;

VISTA la L.R. n. 3 del 19.2.2006 concernente "Approvazione del bilancio di previsione per l'anno 2006";

VISTA la DGR n. 154 del 20.2.2006 concernente "Definizione POA anno 2006";

VISTA la L.R. 2 agosto 2006, n. 13 concernente "Assestamento bilancio 2006";

VISTA la DGR n. 988 dell'11.9.2006 "LR 31/01 –POA 2006 – Ripartizione per capitoli degli stanziamenti delle UPB del bilancio 2006 previsti con LR 13/06 assestamento bilancio 2006";

VISTA la attestazione del Responsabile della P.O. di Spesa Area Sanità;

VISTO l'art. 28 dello Statuto della Regione Marche;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1;

DELIBERA

- o di approvare, in attuazione della DGR 899/2005, le allegate "Linee guida per la sperimentazione di un call center pro attivo nel settore della diabetologia", che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di stabilire che per l'attuazione del progetto in parola lo stanziamento ammonta a complessivi € 186.000;
- la somma di € 186.000 farà carico al capitolo 52803186 "Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale" – Bilancio anno 2006



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
ADUNANZA N..... LEGISLATURA N.....

- di impegnare il Comitato di Coordinamento regionale per la gestione del diabete (CCRGD) ad individuare – tenendo conto dei criteri geografici, dei Centri in rete e di quelli pilota – n. 4 sedi tecniche sovrazonali per la gestione del call center;
- di stabilire che per l'attuazione del progetto sperimentale le Aziende/Zone ove insistono le sedi tecniche di cui sopra, così come individuate dal CCRGD, potranno avvalersi, a partire dall'anno 2007, di personale con contratto di lavoro a tempo determinato o di collaborazioni a progetto, nel rispetto delle norme di legge vigenti e delle disposizioni regionali in materia di finanza pubblica;
- di dare atto che la P.F. Informatica potrà utilizzare, a carico del cap. 52803186 "Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale", una quota di € 30.000 per la realizzazione del software di gestione call center;
- di stabilire che la restante somma di € 156.000 sarà impegnata ed erogata, in parti uguali, a favore delle 4 sedi tecniche sovrazonali, così come individuate dal CCRGD, con successivi atti;

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott. Bruno Brandoni)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott. Gian Mario Spacca)



DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

Legge 16 marzo 1987, n. 115 "Disposizioni per la prevenzione e cura del diabete mellito"

Legge regionale 9 dicembre 1987, n. 38 "Organizzazione e disciplina dei Centri di Diabetologia"

Legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale"

Intesa Stato, Regioni e Province autonome del 23 marzo 2005 concernente attuazione Progetto nazionale Prevenzione 2005-2007

Deliberazione Giunta Regionale n. 899 del 18.7.2005, linee operative per la presentazione dei Piani Regionali

Decreto Dirigente P.F. "Sistema ospedaliero, politica del farmaco, sistema territoriale" n. 56 del 1 marzo 2006, costituzione Comitato di Coordinamento regionale per la gestione del Diabete (CCRGD)

Motivazione

Nell'ambito dell'intesa Stato, Regioni e Province autonome del 23 marzo 2005 è stato previsto, tra l'altro, che le Regioni e province per poter accedere al 5% del Fondo Sanitario nazionale dovevano presentare, entro il 30 giugno 2005, appositi progetti (vaccinazioni, screening oncologici, prevenzione complicanze diabete, rischio cardio-vascolare, obesità, ecc.) in applicazione del piano Nazionale di Prevenzione 2005-2007, allegato alla cennata intesa.

Al riguardo la Regione Marche ha provveduto con Deliberazione della Giunta Regionale 899/2005 ad inviare i progetti in parola e successivamente a fornire al Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) – che coordina l'attuazione delle iniziative – i vari cronoprogrammi delle attività da realizzare e la quantificazione delle relative spese.

In particolare per quanto attiene il progetto "Prevenzione complicanze Diabete" è stata prevista la realizzazione di una rete regionale condivisa tra tutti i Centri di Diabetologia ed i Medici di medicina Generale (MMG) che comunica permanentemente attraverso una cartella clinica informatizzata già sperimentata e validata.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

Trattasi di un progetto importante ed ambizioso che, utilizzando al meglio le risorse disponibili sul territorio, si pone vari obiettivi quali ad esempio:

- favorire la comunicazione permanente tra i vari attori del sistema: MMG, Servizi Specialistici, Amministratori, Paziente attraverso uno strumento di facile e sicuro utilizzo identificato nel Web;
- accrescere l'appropriatezza degli interventi tra specialisti e MMG (ridurre ricoveri inappropriati ed evitare duplicazioni di esami)
- motivare e riqualificare sull'argomento i MMG anche ai fini di un loro più puntuale intervento sulla prevenzione del diabete di tipo 2
- intervenire direttamente sulle complicità del diabete.

Riguardo a quest'ultimo punto è noto infatti che dette complicità sono spesso frutto di superficialità, scarsa compliance, carenza di adeguata, ripetuta e convincente informazione/formazione dei pazienti, che, come tutti sanno, devono ogni giorno fare scelte importanti sulla propria salute (alimentazione, attività fisica, autocontrollo dei valori glicemici, ecc.).

L'obiettivo del progetto è pertanto quello di realizzare un Call Center pro attivo che, sulla base delle cartelle cliniche permanentemente aggiornate, vada ad affiancare l'attività dei centri e dei MMG individuando, educando e formando quei soggetti più bisognosi di seguire le buone pratiche ed i corretti protocolli terapeutici.

Ricapitolando il progetto "Prevenzione complicità diabete", così come organizzato, presentato ed approvato con DGR 899/05 si compone di tre grandi azioni che per comodità di lettura possono essere così riassunte:

- a) collegamento in rete dei centri diabetologici, sperimentazione del collegamento bidirezionale Centri-MMG, formazione Comitato di Coordinamento regionale, analisi statistica e validazione degli indicatori;
- b) educazione permanente degli MMG attraverso programmi di formazione a distanza - Università telematica di Chieti
- c) realizzazione call center pro attivo

Relativamente alla realizzazione delle tre sunnominate azioni al momento si ha il seguente stato dell'arte:

- le attività connesse alla azione A) sono state in gran parte realizzate ed altre sono in itinere ed al riguardo si sottolinea che si è proceduto con isorisorse e/o altri finanziamenti e comunque a costo zero per la Regione Marche

- per ciò che concerne la azione B) sono continuati proficui rapporti di collaborazione con l'Università telematica di Chieti e la Regione Abruzzo e al momento si stanno verificando alcune modalità operative. Sulla realizzazione si è ritenuto comunque opportuno prevedere uno slittamento anche in attesa della definizione dell'Accordo Integrativo regionale (AIR) con i Medici di Medicina Generale;

- per quanto attiene il punto C), alla luce di quanto sopra esposto, si ritiene che la realizzazione del Call Center sia in questa fase un passaggio fondamentale, qualificante, improcrastinabile e determinante per la realizzazione del progetto in



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

qualificante, improcrastinabile e determinante per la realizzazione del progetto in parola e la relativa possibilità di rispettare quanto stabilito dall'accordo Stato Regioni 23 marzo 2005, con possibili negative ricadute economiche sulla Regione.

Per le motivazioni di cui sopra si propone:

- di approvare, in attuazione della DGR 899/2005, le allegate "Linee guida per la sperimentazione di un call center pro attivo nel settore della diabetologia", che formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di stabilire che per l'attuazione del progetto in parola lo stanziamento ammonta a complessivi € 186.000;
- la somma di € 186.000 farà carico al capitolo 52803186 "Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale" – Bilancio anno 2006
- di impegnare il Comitato di Coordinamento regionale per la gestione del diabete (CCRGD) ad individuare – tenendo conto dei criteri geografici, dei Centri in rete e di quelli pilota – n. 4 sedi tecniche sovrazionali per la gestione del call center;
- di stabilire che per l'attuazione del progetto sperimentale le Aziende/Zone ove insistono le sedi tecniche di cui sopra, così come individuate dal CCRGD, potranno avvalersi, a partire dall'anno 2007, di personale con contratto di lavoro a tempo determinato o di collaborazioni a progetto, nel rispetto delle norme di legge vigenti e delle disposizioni regionali in materia di finanza pubblica;
- di dare atto che la P.F. Informatica potrà utilizzare, a carico del cap. 52803186 "Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale", una quota di € 30.000 per la realizzazione del software di gestione call center;
- di stabilire che la restante somma di € 156.000 sarà impegnata ed erogata, in parti uguali, a favore delle 4 sedi tecniche sovrazionali, così come individuate dal CCRGD, con successivi atti;

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
(Dott. Franco Stazio)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

**IL DIRIGENTE DELLA P.F. SISTEMA OSPEDALIERO, POLITICA DEL FARMACO,
SISTEMA TERRITORIALE ED INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

VISTO

IL DIRIGENTE DELLA P.F.
(Dott. Claudio Maffei)

PROPOSTA DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SALUTE

Il sottoscritto, visto il documento istruttorio e visto il parere del Dirigente della P.F. "Sistema ospedaliero, politica del farmaco, sistema territoriale ed integrazione socio sanitaria", in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità, propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
(Dr. Giuseppe ZUCATELLI)

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta la copertura finanziaria, intesa come disponibilità, di € 186.000 a carico del capitolo 52803186 "Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale" – Bilancio anno 2006

IL RESPONSABILE DELLA P.O. DI SPESA
(Dr.ssa Anna Elisa Tonucci)

La presente deliberazione si compone di n. 11 pagine e contiene n. 4 pagine di allegati.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE
(Dott. Bruno BRANDONI)



Allegato

“Linee Guida per la sperimentazione di un Call Center pro attivo nel settore della diabetologia”

Premessa

La gestione quotidiana del diabete è, come ogni malattia cronica, affidata in gran parte al paziente stesso, che prende ogni giorno decisioni rilevanti che riguardano la propria salute; sono ad esempio scelte soggettive quelle concernenti l'alimentazione, l'attività fisica, il controllo domiciliare dei livelli glicemici e, spesso, gli interventi sulla terapia quotidiana.

Le informazioni che il paziente utilizza per arrivare a queste decisioni si originano dal rapporto con l'équipe medica, ma la loro tempestiva disponibilità è spesso ostacolata dalla carenza di tempo nel rapporto strutturato equipe-paziente e dalla indisponibilità del personale medico (specialista e/o MMG) nel momento in cui si genera l'esigenza.

Recenti esperienze internazionali hanno indicato come un supporto organizzato e strutturato da parte di un call center pro attivo, che agevoli il paziente nella pratica costante di opportune azioni che intervengono sullo stile di vita e nell'attenzione al follow up indicato nelle normali routine previste dai protocolli clinici standard, portano ad un significativo miglioramento del controllo glicemico ed ad un innalzamento della qualità di vita del paziente, e conseguentemente si ha una riduzione della insorgenza delle complicanze della malattia, complicanze spesso molto gravi per il soggetto ed onerose per il servizio sanitario.

Alla luce di quanto sopra la Regione Marche ha ritenuto il progetto degno di considerazione e ha inserito l'azione in parola nell'ambito della deliberazione 899/2005, concernente i progetti di prevenzione (vaccinazioni, screening oncologici, prevenzione complicanze diabete, rischio cardio-vascolare, obesità, ecc) che le Regioni devono attuare nel rispetto dell'intesa Stato, Regioni e Province autonome del 23 marzo 2005, in applicazione del piano Nazionale di Prevenzione 2005-2007, allegato alla cennata intesa.



Obiettivi

1. Definizione di un protocollo di gestione integrata del paziente diabetico tramite il supporto di un Call center proattivo a livello regionale, mirante al miglioramento del compenso glicemico ed alla prevenzione delle complicanze del diabete
2. progettazione e realizzazione di un call center pro attivo per la gestione domiciliare del paziente diabetico basato su operatori di provenienza non necessariamente medica opportunamente formati ed addestrati, sotto supervisione di personale medico specializzato.
3. verifica dell'efficacia del supporto al trattamento al diabete fornito dal call center proattivo sul miglioramento del controllo della glicemia e sulla riduzione dei costi complessivi tramite un minore accesso ai servizi sanitari e diminuzione della insorgenza di complicanze.

I Centri in rete

Nella Regione Marche, ai sensi della legge regionale 33/87, operano n. 14 Centri di Diabetologia. Ai sensi dell'art. 12 bis, comma 6 del D.Lgs. 229/99 "Programmi speciali" è stato presentato e finanziato dal Ministero della Salute, nell'anno 2003, un progetto sperimentale di rete, realizzato con n. 5 centri pilota e segnatamente:

- Az.Osp. "San Salvatore" Pesaro
- Zona Territoriale n. 2 Urbino
- INRCA di Ancona
- Zona Territoriale n. 11 Fermo
- Zona Territoriale n. 12 San Benedetto del Tronto

Successivamente si sono collegati alla rete:

- Zona Territoriale n. 3 Fano
- Zona Territoriale n. 4 Senigallia
- Zona Territoriale n. 6 Fabriano
- Az.Ospedali Riuniti Ancona Presidio "Salesi"
- Zona Territoriale n. 8 Civitanova Marche
- Zona Territoriale n. 9 Macerata
- Zona Territoriale n. 10 Camerino

Complessivamente al momento sono collegati n. 12 Centri cui, nelle more della definizione dell'Accordo Integrativo Regionale dei Medici di Medicina Generale, vanno aggiunti n. 50 MMG che partecipano al progetto su base volontaria.

Per la elaborazione, comunicazione dei dati clinici e gestione dei pazienti diabetici viene utilizzato, con la collaborazione della P.F. Informatica, il software Eurotouch; il software permette la produzione di un file dati costituito da una lista di voci cliniche e laboratoristiche che verificano la qualità della assistenza secondo gli indicatori elaborati dai protocolli delle Società Scientifiche Diabetologiche.



Tempi e modalità organizzative del Call center

1^a FASE (MESI 3- 6)

In questa fase verranno selezionati, previa opportuni accordi con i Centri afferenti ad ogni area sovrazonale, gli operatori telefonici che dovranno interagire con i pazienti; nella selezione si dovrà porre particolare attenzione alle capacità di comprensione e comunicazione. Le persone selezionate (medici, infermieri, sociologi, dietologi, psicologi, formatori) dovranno svolgere un lavoro di gruppo, a livello regionale, per l'individuazione dei contenuti e per strutturarli in alberi decisionali necessari alla facile acquisizione e passaggio di informazioni al paziente diabetico. La formazione degli operatori avverrà congiuntamente con quella del personale infermieristico e medico che, nel Call Center, svolgerà anche compiti di supervisione e riferimento.

I contrattisti pertanto oltre ad avvalersi dei dati condivisi in rete, al momento oltre 63.000 pazienti archiviati, e delle strutture regionali per la formazione, si avvarranno anche di n. 4 sedi tecniche sovrazonali dove, oltre alla più efficiente organizzazione del servizio, avranno la possibilità di avere supervisione e confronto con personale esperto, cui riferire problematiche che esulano dalla formazione quali ad esempio suggerimenti relativi alla dieta ed alla attività fisica o a malattie intercorrenti del diabetico. Per la specificità dell'intervento e trattandosi di sperimentazione non è ipotizzabile infatti un call center esterno o "alieno", i contrattisti-telefonisti dovranno potersi avvalere di strutture di riferimento certe e competenti.

2^a FASE (7-11 mesi)

Prevede l'arruolamento ed il follow up dei pazienti reclutati su indicazione del Diabetologo dei MMG.

Disponibilità del sistema di formazione telefonico per 8 ore con 2 turni di 4 ore da allocarsi nelle fasce orarie più idonee per il contatto con i pazienti.

Trattandosi di una rete regionale il paziente a cui viene fatta una prescrizione viene assegnato ad uno specifico telefonista per tutta la durata dell'intervento a prescindere dal luogo di residenza e/o provenienza del paziente e del telefonista

In questa fase dovrà essere particolarmente curato anche il rapporto con le Associazioni di volontariato del settore per individuare eventuali problematiche, segnalazioni o critiche, che potranno portare alla possibile revisione dei percorsi clinici ed educativi in atto.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
ADUNANZA N.....LEGISLATURA N.....

3^a FASE (mese 12)

Analisi e validazione dei dati tenendo presente come indicatori:

- miglioramento della compliance del paziente al trattamento;
- miglioramento del compenso glicemico generale, valutato come riduzione percentuale dell'emoglobina glicata, di parametri quali BMI, e miglioramento dell'assetto lipidico
- riduzione del numero di accessi al SSN per eventi acuti, e riduzione delle ospedalizzazioni per venti acuti

Sulla base delle sunnominate relazioni il Comitato di coordinamento regionale per la gestione del diabete, così come costituito con Decreto del Dirigente della P.F. "Sistema ospedaliero, politica del farmaco, sistema territoriale ed integrazione socio sanitaria" verificherà l'efficacia e la convenienza del nuovo sistema di supporto al trattamento della patologia diabetica, integrato con il trattamento standard e dovrà fornire ogni utile indicazione relativamente alla possibile prosecuzione della sperimentazione.

Previsione di spesa

Realizzazione del software di gestione del call center pro attivo integrato nel sistema al programma di cartella utilizzato comprensivo del contratto di manutenzione ed assistenza del software Eurotouch€ 30.000

Linee telefoniche per Call center € 8.000

Spese per elaborazione statistica, riunioni organizzative, logistica, ecc.....€ 4.000

Spese per il personale
(n. 8 contratti X € 18.000) € 144.000

tot. € 186.000


Dipcallcenter2