PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

PREVENZIONE DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 2 E DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI NELLA POPOLAZIONE AD ALTO RISCHIO ATTRAVERSO LA CORREZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO

PROGETTO PER L'UTILIZZO DEL PERSONALE DIRIGENTE

PERIODO 01 GIUGNO 2016 – 31 DICEMBRE 2016

PROPOSTA

Con Delibera n. 29/2 del 05.07.2005, successiva delibera integrativa n. 63/12 del 28 Dicembre 2005 e delibera in. 47/24 del 30 Dicembre 2010 la Giunta Regionale ha approvato rispettivamente il Piano Regionale della Prevenzione 2005 – 2007 e il Piano regionale per la Prevenzione 2010-2012, i cui punti programmatici salienti sono stati ribaditi e rafforzati in sede di adozione del Piano di Prevenzione Regionale 2014-2018 approvato il 16/06/2015 con Deliberazione della Giunta Regionale n. 30/21, articolato in progetti di screening di massa, tra i quali quello relativo alla "Prevenzione del diabete mellito di tipo 2 e delle malattie cardiovascolari nella popolazione ad alto rischio attraverso la correzione dei fattori di rischio".
Allo scopo di assolvere al ruolo assegnato, e in ottemperanza alle indicazioni impartite dall'Assessorato Regionale della Sanità, con atto deliberativo n. 187 del 21/02/2012, successivamente rettificato con deliberazione n. 333 del 13/03/2012, l'Azienda ha provveduto all'istituzione del Comitato Aziendale di coordinamento dei progetti di prevenzione del diabete e sue complicanze.
In data 23/11/2012, con Deliberazione n. 1631 adottata dal Direttore Generale, il progetto denominato "Prevenzione del diabete mellito di tipo 2 e delle malattie cardiovascolari nella popolazione ad alto rischio attraverso la correzione dei fattori di rischio" è stato approvato dall'ASL n. 8 di Cagliari.
La dotazione finanziaria necessaria per far fronte agli oneri derivanti dalla realizzazione del progetto di prevenzione di cui trattasi, per l'intero ambito regionale, è garantita dalla ripartizione operata dalla Giunta Regionale per la realizzazione del Piano Regionale di Prevenzione 2005-2007 e del Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012.
Il programma operativo prevede il coinvolgimento capillare della popolazione target in ogni singolo Distretto aziendale ed è articolato su diverse fasi di intervento: la campagna di informazione/sensibilizzazione, la somministrazione del questionario di Tuomiletho agli utenti di età superiore ai 35 anni, la compilazione, consegna ed analisi del questionario stesso, la predisposizione di un piano di intervento personalizzato, l'elaborazione di un piano di intervento educativo e di sensibilizzazione, la raccolta e l'elaborazione dei dati.
Il territorio della ASL 8 cui il presente progetto è riferito è il Distretto Cagliari Area Vasta.
Il Servizio Promozione della Salute, in collaborazione con il Direttore del Distretto, i Medici di Medicina Generale e le Farmacie del territorio, garantisce la realizzazione del programma mediante l'attuazione delle fasi sottoelencate.
Campagna di informazione/sensibilizzazione: prevede l'organizzazione, per ogni Comune o gruppi di Comuni del Distretto, con la collaborazione dell'Area Comunicazione Aziendale, di una giornata dedicata alla comunicazione/informazione, a cui parteciperanno le autorità locali, i MMG, i Farmacisti. Durante tale evento il Direttore del Distretto, il personale del Servizio Promozione della Salute e l'equipe itinerante illustreranno gli obiettivi e l'articolazione del progetto e rappresenteranno le diverse forme di collaborazione;

Distribuzione del questionario di Tuomiletho agli utenti di età superiore ai 35 anni. Presso le strutture sanitarie del territorio coinvolte nel progetto (Centri di Diabetologia,

Ambulatori MMG, ecc.), verranno messe in atto le varie forme di offerta attiva del questionario. A tal fine una equipe itinerante, composta da un Medico e da un'Assistente Sanitaria, sarà presente nel territorio del Distretto Cagliari Area Vasta, allo scopo di raggiungere e coinvolgere la popolazione interessata.

Compilazione e analisi del questionario: il progetto prevede che il questionario debba essere consegnato e compilato dal Medico di Medicina Generale o dall'equipe itinerante, disponibile presso i singoli comuni o gruppi di comuni secondo un calendario concordato, per tutti coloro i quali vorranno effettuare la compilazione del questionario e valutarne il risultato.

Piano di intervento personalizzato: il MMG o l'equipe itinerante, sulla base dell'esito del test, disporranno un successivo controllo glicemico, finalizzato al corretto inquadramento della persona.

Inquadramento e diagnosi. Verranno effettuati sulla base degli accertamenti glicometabolici prescritte ovvero dei test da carico orale effettuati.

Piano di intervento educativo e di sensibilizzazione. Per i soggetti a rischio sono previsti veri e propri momenti di informazione e sensibilizzazione, svolti dal personale specializzato della ASL secondo metodologie innovative e di elevato impatto educativo.

Raccolta ed elaborazione dei dati. Tale fase è finalizzata all'analisi dei risultati e al monitoraggio delle attività svolte.

Sino al mese di Ottobre del 2015 le attività relative alla distribuzione, compilazione e analisi del questionario, sono state espletate da medici diabetologi, reclutati mediante contratto di lavoro libero-professionale, che ai primi di Ottobre del 2015 hanno cessato il loro incarico.

Le attività relative alla campagna di informazione/sensibilizzazione, distribuzione del questionario di Tuomiletho agli utenti di età superiore ai 35 anni, compilazione e analisi del questionario, al piano di intervento personalizzato, alla raccolta ed elaborazione dei dati, vengono attualmente garantite dal personale assegnato al Servizio Promozione della Salute che, mediante una equipe itinerante composta da un Medico e da una Assistente Sanitaria, è operante del territorio del Distretto Cagliari Area Vasta, con l'obiettivo di raggiungere e coinvolgere la popolazione interessata. L'equipe somministra i questionari, li analizza e, per i soggetti risultati a rischio (>= 9), richiede ulteriori esami ematochimici (glicemia, OGTT), come da protocollo individuato nel progetto operativo di cui trattasi. Tali esami vengono prescritti dal MMG del paziente.

Il presente progetto è volto alla realizzazione di due delle fasi in cui è articolato il piano: la fase di inquadramento e diagnosi e quella relativa al piano di intervento educativo e di sensibilizzazione.

Per la parte relativa all'inquadramento e diagnosi, una volta effettuati gli accertamenti i soggetti con alterazioni glicometaboliche saranno avviati alla Unità Operativa Semplice di Diabetologia del P.O. Binaghi, afferente alla U.O.C. Geriatria del P.O. SS. Trinità, o alla U.O.S. di Diabetologia del Distretto Quartu – Parteolla per le operazioni di accoglienza, prima visita, diagnosi, valutazione delle complicanze, dieta, informazione e formazione, rilascio di eventuali esenzioni per visite, esami ed ausili.

Per quanto inerente al piano di intervento educativo e di sensibilizzazione, per i soggetti a rischio sono previsti momenti di formazione e sensibilizzazione, tenuti da personale specializzato della ASL con metodologie innovative e di alto impatto educativo.

Verranno organizzati corsi di due ore per un numero di 15 – 20 utenti per ciascun corso, per individui con alterata glicemia a digiuno (IFG) e con ridotta tolleranza al glucosio (IGT). Per i soggetti diabetici i corsi verranno garantiti nell'ambito del normale orario di lavoro, mediante l'inserimento dei pazienti all'interno dei corsi già attivati dal Centro di Diabetologia.

Le operazioni relative all'attuazione del presente progetto verranno condotte dal personale operante presso il Servizio Promozione della Salute, con il coinvolgimento della Unità

Operativa Semplice di Diabetologia del P.O. Binaghi, afferente alla U.O.C. Geriatria del P.O. SS. Trinità, e della U.O.S. di Diabetologia del Distretto Quartu - Parteolla.
Per quanto inerente l'impiego delle risorse umane, in fase di progettazione venne individuata la possibilità, per il personale assegnato alle strutture interessate, di svolgere le relative attività al di fuori del normale orario di lavoro, anche al fine di valorizzare le professionalità disponibili presso le unità operative interessate alle attività di progetto.
Per quanto sopra, gli interventi sopra citati saranno realizzati da Dirigenti Medici Diabetologi di comprovata esperienza. Tenuto conto dell'entità della popolazione target del Distretto Cagliari Area Vasta, pari a 255.000 individui, e considerati i risultati ottenuti durante le operazioni attuate negli altri Distretti aziendali interessati al progetto, tali attività richiederanno un impegno lavorativo complessivo stimato in circa 180 ore e verranno realizzate al di fuori del normale orario di servizio.
Ai fini del conseguimento dei risultati prefissati, viene destinata al personale dirigente impegnato nelle attività sopra descritte una dotazione finanziaria pari a € 14.500,00 (quale retribuzione complessiva lorda spettante al personale, comprensiva degli oneri assicurativi e previdenziali, anche a carico dell'Azienda).
Il personale interessato al progetto verrà coordinato dal Responsabile del Servizio Promozione della Salute, che provvederà alla individuazione delle risorse umane da destinare al progetto ed al loro ottimale utilizzo ai fini di un efficace raggiungimento degli obiettivi previsti.
L'attività del personale di cui trattasi sarà oggetto di pianificazione mensile da parte del Responsabile del Servizio Promozione della Salute, che provvederà all'elaborazione di apposito cronoprogramma.
Ai dirigenti interessati verrà corrisposto il compenso orario previsto per le tipologie contrattuali di cui all'art. 55 del C.C.N.L. 2000-2001 per la dirigenza medica e veterinaria e la dirigenza non medica: €. 60,00/ora (compenso lordo), cui si sommano gli oneri assicurativi e previdenziali anche a carico dell'azienda (23,80% CPS+8,50% IRAP+1%INAIL).
Le somme verranno corrisposte ai dipendenti partecipanti al progetto, in relazione al numero delle ore extradebito orario effettivamente prestate, alla tariffa di 60,00 Euro/ora, al netto degli oneri assicurativi e previdenziali, anche a carico dell'Azienda (23,80% CPS+8,50% IRAP+1%INAIL).
Con cadenza mensile, i responsabili delle Unità Operative impegnate nel progetto di prevenzione invieranno al Servizio Promozione della Salute una dettagliata relazione sul personale impiegato, contenente la valutazione del personale impiegato, riferita al conseguimento degli obiettivi fissati dal progetto ed alla presa d'atto dell'avvenuto svolgimento delle prestazioni al di fuori del normale orario di lavoro,completa di prospetto riepilogativo delle attività svolte da ciascun addetto e il numero delle prestazioni effettuate.
La liquidazione delle spettanze dovute al personale impegnato nel presente progetto verrà disposta dal Responsabile del Servizio Promozione della Salute, a seguito di istruttoria che sarà effettuata dal personale amministrativo del Centro Screening Aziendale con cadenza trimestrale.

Dr. ssa Silvana Tilocca
Responsabile del Servizio Promozione della Salute

Il presente allegato posto di n° 5 fogli

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1130 DEL 12 AGO. 2016

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO *Dott.ssa Antonella Carreras*
IL DIRETTORE SANITARIO *Dott. Pier Paolo Pani*
IL COMMISSARIO STRAORDINARIO *Dott.ssa Savina Ortu*

ASL8 CAGLIARI
Sede via Piero della francesca 1
09047 Selargius
C.F. P.I. 02261430926
www.aslcagliari.it

Servizio Promozione della Salute
via Romagna 16
09127 Cagliari
Tel. 07047443913
Fax. 07047443873

SCHEDA PROGETTO			
Denominazione Progetto	Piano Regionale della Prevenzione. "Prevenzione del diabete mellito di tipo 2 e delle malattie cardiovascolari nella popolazione ad alto rischio attraverso la correzione dei fattori di rischio". Progetto per l'utilizzo del personale dirigente 1 Giugno – 31 Dicembre 2016.		
Obiettivi generali	Garantire il corretto ed efficace svolgimento delle operazioni previste dai Piani Regionali della Prevenzione e 2010-2012 e 2014-2018, mediante espletamento delle attività correlate con il progetto di "Prevenzione del diabete mellito di tipo 2 e delle malattie cardiovascolari nella popolazione ad alto rischio attraverso la correzione dei fattori di rischio" , così come previsto dalla Pianificazione Sanitaria Nazionale e Regionale di cui al Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018, in armonia con la Pianificazione Strategica Aziendale.		
Obiettivi specifici	Raggiungimento degli obiettivi fissati nell'ambito della elaborazione progettuale della Deliberazione n. 1631 adottata dal Direttore Generale in data 23/11/2012, e relativa all'approvazione del Progetto operativo denominato "Prevenzione del diabete mellito di tipo 2 e delle malattie cardiovascolari nella popolazione ad alto rischio attraverso la correzione dei fattori di rischio". Secondo i parametri forniti da tale Progetto operativo, e sulla base dell'esperienza pregressa, si presume di dover eseguire circa 130 accertamenti diagnostici nell'arco temporale considerato, con un numero atteso di diagnosi di diabete pari a 25 - 30. Realizzazione di due delle molteplici fasi in cui è articolato il piano operativo di cui trattasi: la fase di inquadramento e diagnosi e quella relativa al piano di intervento educativo e di sensibilizzazione. Il presente progetto è finalizzato altresì all'alleggerimento del carico di lavoro gravante sulle risorse umane assegnate alle unità operative deputate allo svolgimento delle operazioni previste, rendendo possibile lo svolgimento di tali attività al di fuori del normale orario di lavoro.		
UU.OO.	1- Unità Operativa Semplice di Diabetologia del P.O. Binaghi (afferente alla alla U.O.C. Geriatria del P.O. SS. Trinità)		
	2- Unità Operativa Semplice di Diabetologia Distretto Quartu – Parteolla		
Coordinatori	Dr.ssa Murtas Maria Grazia per il personale dell'Unità Operativa di Diabetologia del P.O. Binaghi		
	Dott. Farci Fernando per il personale dell'Unità Operativa di Diabetologia Distretto Quartu – Parteolla		
Risorse Umane dedicate	Cognome	Nome	Qualifica
P.O. Binaghi	Murtas	Maria Grazia	Dirigente Medico
U.O. Quartu S.E.	Atzori	Alberto	Dirigente Medico
	Cau	Rossella	Dirigente Medico
	Ghiani	Mariangela	Dirigente Medico
	Farci	Fernando	Dirigente Medico
Totale Monte ore	Il monte ore complessivo assegnato alle Unità Operative impegnate nella realizzazione del progetto è di n. 180 ore.		

Individuazione del personale	Il personale che parteciperà al progetto verrà individuato tra le risorse umane che di fatto già svolgono - presso le Unità Operative interessate al progetto di "Prevenzione del diabete mellito di tipo 2 e delle malattie cardiovascolari nella popolazione ad alto rischio attraverso la correzione dei fattori di rischio" - attività analoghe a quelle previste dal presente elaborato progettuale. Con atto semplice, i responsabili delle Unità Operative sopra citate procedono alla individuazione del personale che parteciperà al progetto, tra coloro i quali manifestano la loro disponibilità a svolgere la propria opera al di fuori del normale orario di lavoro.
Attività di Progetto	**Inquadramento e diagnosi** Una volta effettuati gli accertamenti i soggetti con alterazioni glicometaboliche saranno avviati alla Unità Operativa Semplice di Diabetologia del P.O. Binaghi, afferente alla U.O.C. Geriatria del P.O. SS. Trinità, o alla U.O.S. di Diabetologia del Distretto Quartu – Parteolla per le operazioni di accoglienza, prima visita, diagnosi, valutazione delle complicanze, elaborazione della dieta, informazione e formazione, rilascio di eventuali esenzioni per visite, esami ed ausili. **Piano di intervento educativo e di sensibilizzazione** Per i soggetti a rischio sono previsti momenti di formazione e sensibilizzazione, tenuti da personale specializzato della ASL con metodologie innovative e di alto impatto educativo. Verranno organizzati corsi di due ore per un numero di 15 – 20 utenti per ciascun corso, per individui con alterata glicemia a digiuno (IFG) e con ridotta tolleranza al glucosio (IGT).
Attività Dirigenti Medici	Visione e valutazione degli esami ematochimici; diagnosi; presa in carico del paziente; rilascio di eventuali esenzioni per visite, esami ed ausili; prescrizione terapia, attività di formazione e informazione su malattie dismetaboliche e relative complicanze; eventuale impostazione della dieta personalizzata; gestione di dieta, stili di vita, terapia. Conduzione gruppi di formazione e informazione sulle problematiche gestionali e complicanze del diabete e delle alterazioni glicometaboliche, sulla corretta alimentazione, sugli stili di vita, e sulla gestione della eventuale terapia, con test per la verifica delle competenze acquisite.
Coordinamento del Progetto	Il Progetto sarà coordinato dal Responsabile del Servizio Promozione della Salute.
Risorse finanziarie assegnate e compensi	€ 14.500,00 (complessivo lordo compresi gli oneri assicurativi e previdenziali, anche a carico dell'Azienda), a valere sui fondi destinati all'ASL n.8 di Cagliari per la realizzazione del progetto "Prevenzione del diabete mellito di tipo 2 e delle malattie cardiovascolari nella popolazione ad alto rischio attraverso la correzione dei fattori di rischio". Le somme verranno corrisposte ai dipendenti partecipanti al progetto, in relazione al numero delle ore extradebito orario effettivamente prestate, alla tariffa oraria di € 60/ora al netto degli oneri assicurativi e previdenziali anche a carico dell'azienda (23,80% CPDEL+8,50% IRAP+1%INAIL), prevista per le prestazioni aggiuntive del personale infermieristico.
Risorse strumentali	Nel corso delle operazioni di attuazione del progetto il personale dirigente medico utilizzerà apparecchiature e sistemi informatici, all'uopo interfacciati, appositamente acquisiti mediante fondi finalizzati resi disponibili dalla Regione Autonoma della Sardegna - Assessorato dell'Igiene e della Sanità. Per gli spostamenti da e verso le sedi di svolgimento delle attività progettuali, i partecipanti al progetto potranno avvalersi del mezzo proprio.