



Direttore Generale: Dott.ssa Marinella D'Innocenzo
 Decreto Presidente Regione Lazio n. T00215 del 21.11.2017
 Deliberazione n. 1/D.G. del 06/12/2017

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 172 del 28-02-2019

DIRETTORE SANITARIO

Oggetto: Rete Diabetologica Aziendale e Coordinamento Aziendale per il Governo Clinico della malattia diabetica.

L'estensore d.ssa Chiara Borgato

Il Direttore Sanitario sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il Direttore Sanitario attesta altresì che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art.1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii..

Data 19.02.2019

Firma _____

Il Direttore Sanitario
Dott. Vincenzo Rea

Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa: _____

Autorizzazione: _____

Data _____

Dott.ssa Barbara Proietti

Firma _____

Parere del Direttore Amministrativo

Dott.ssa Anna Petti

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 19.02.2019

Firma _____

Parere del Direttore Sanitario

Dott. Vincenzo Rea

favorevole

non favorevole (con motivazioni allegate al presente atto)

Data 19.02.2019

Firma _____

IL DIRETTORE SANITARIO

VISTO il DCA U00581 del 14.12.2015 ad oggetto "Piano per la malattia diabetica nella Regione Lazio 2016-2018" che definisce le linee per la programmazione e organizzazione dei servizi a favore delle persone con diabete, l'ottimizzazione e l'integrazione dei percorsi per la prevenzione, diagnosi, terapia e assistenza, i sistemi di valutazione tramite indicatori e l'uso di specifiche tecnologie. Il documento costituisce una prima indicazione metodologica per favorire in tutte le ASL la realizzazione di interventi omogenei per l'identificazione precoce delle persone a rischio e con diabete;

TENUTO CONTO che il DCA n. U0581 del 14.12.2015 prevede sinteticamente che:

- l'assistenza alle persone con diabete necessita del concorso operativo sia delle cure primarie, in primo luogo dei MMG/PLS – 1° livello, che dell'assistenza pluridisciplinare e pluriprofessionale operante nelle strutture specialistiche territoriali ed ospedaliere – SD (strutture diabetologiche) di 2° e 3° livello - nell'ambito di un coordinamento aziendale;
- il team multiprofessionale e multidisciplinare le cui funzioni sono assistenziali, in rapporto ai vari livelli di intensità di cura, di educazione terapeutica strutturata, epidemiologiche (raccolta dati clinici), di formazione di tutti gli altri operatori sanitari coinvolti nella cura, opera in modo coordinato attraverso procedure condivise e revisionate periodicamente;
- il livello organizzativo aziendale ha una responsabilità primaria nel funzionamento dell'intero sistema di cure rivolte alle persone con diabete. A tal fine, viene istituita una funzione di coordinamento per l'assistenza alle persone con diabete che rappresenta il principale riferimento all'interno della ASL per gli aspetti clinico-organizzativi e per il raggiungimento degli obiettivi di qualità che il processo di riorganizzazione intende perseguire;

CONSIDERATO che con nota prot. n. 32000 del 16.6.17 l'Azienda ha nominato la dr.ssa Anna Rita Aleandri quale referente per il Coordinamento Aziendale per l'Assistenza alle Persone con Diabete;

VISTA la deliberazione del Commissario Straordinario n. 244 del 20.06.2017 con la quale viene istituito il Coordinamento Aziendale per l'Assistenza alle Persone con Diabete;

ATTESO che il Coordinamento Aziendale sovra richiamato ha definito e redatto il Piano di attuazione della Rete Diabetologica della ASL di Rieti", trasmesso alla Regione Lazio con nota prot. 32555/2017;

CONSIDERATO che la Regione Lazio, in riscontro alla comunicazione prot. n. 32555/17 Asl Rieti, con nota prot. n. 423122 del 18.8.2017 ha indicato che:

- la struttura diabetologica (SD) di II livello all'interno del P.O. San Camillo de Lellis deve avere, come previsto dal Piano regionale sulla malattia diabetica, autonomia funzionale;
- nella SD di II livello presso la Casa della Salute di Magliano Sabina, deve essere garantita la continuità dell'assistenza, nonché rispettato l'orario di apertura minimo previsto dal Piano regionale diabete;

VISTO il DCA n. U00290 del 13.07.2019 "Piano per la malattia diabetica. Adozione Linee di indirizzo per l'Audit clinico in diabetologia";

PRESO ATTO che con il nuovo Atto Aziendale della ASL Rieti, approvato con DCA 15 gennaio 2019, n. U00004, pubblicato sul BUR Lazio n. 9 del 29.1.19, nell'ambito del Dipartimento di Medicina viene istituita la UOSD Diabetologia di II° livello;

ATTESTATO che a seguito di cessazioni a vario titolo, nonché sulla base di esigenze organizzative, appare necessario modificare la Composizione del Coordinamento Aziendale rispetto a quanto definito con deliberazione n. 244 del 20.06.2017;

CONSIDERATO CHE il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) è lo strumento attraverso il quale sono trasferite in un contesto operativo le raccomandazioni basate sulle prove di efficacia provenienti dalle Linee Guida Regionali (rif. DCA U00581/2015) ed è la modalità clinico-organizzativa che garantisce all'Utente la necessaria continuità assistenziale fra i vari livelli d'intensità di cura in una logica di rete. In particolare, il PDTA si sostanzia in un piano di cura e/o assistenza multiprofessionale ed interdisciplinare costruito per assicurare nei confronti di specifiche categorie di pazienti la migliore sequenza di azioni da effettuare al fine di raggiungere, con efficienza ed efficacia ottimali, obiettivi di salute definiti a priori.

CHE nell'ambito del Piano Aziendale Cronicità 2018-2020, adottato con deliberazione n.54 del 25.01.2019 il PDTA viene considerato quale strumento di governance multidisciplinare e multi-professionale costruito attraverso l'interrelazione di tutti componenti delle filiere assistenziali esaltando il carattere multisetting ed il valore del contributo di ognuno nella chiarezza dei ruoli e delle responsabilità.

CHE è necessario formulare, con i vari attori dell'assistenza, specifici PDTA per la malattia diabetica centrati sui pazienti a garanzia di un'effettiva presa in carico dei bisogni globali oltre che alla costruzione di una relazione empatica tra il team di cura, la persona con cronicità ed i suoi caregiver, individuando i singoli "nodi" della rete – MMG/PLS, Strutture di Diabetologia (SD), unità di degenza ospedaliera, presidi territoriali, residenze sanitarie assistenziali, Case della Salute;

ATTESTANDONE la legittimità ed utilità per il servizio pubblico;

VISTO il D.Lgs 502/92 e s.m.i.;

DATO atto che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

PROPONE

per le motivazioni espresse in premessa di

1. DI DEFINIRE la Rete Diabetologica Aziendale, così come da documento che allegato n. 1 al presente provvedimento ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. DI MODIFICARE ed INTEGRARE la deliberazione n. 244 del 20.06.2017 nominando quali componenti del Coordinamento Aziendale per il Governo Clinico della malattia diabetica le seguenti professionalità:
 - Direttore Sanitario Aziendale o suo delegato, con funzione di Presidente;
 - Referente Coordinamento Aziendale per l'assistenza alle persone con diabete: Dr.ssa Anna Rita Aleandri ;
 - Diabetologo Specialista Ambulatoriale: dr.ssa Maria Virginia Guidi;

- Direttore UOC Distretto 1 o suo delegato;
- Direttore UOC Distretto 2 o suo delegato;
- Presidente Associazione Diabetici FAND: Sig.ra Lina Delle Monache;

al Coordinamento Aziendale potranno di volta in volta partecipare figure professionali specialistiche (dietista, psicologo, pediatra, ginecologo, ecc.) e le azioni dovranno essere condivise con i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta del territorio della ASL Rieti;

3. DI DARE ATTO che il Coordinamento Aziendale rappresenta il principale riferimento all'interno della ASL per gli aspetti clinico-organizzativi e per il raggiungimento degli obiettivi di qualità che si intendono perseguire;
4. DI DARE MANDATO al Coordinamento Aziendale di:
 - Elaborare specifici PDTA per la malattia diabetica;
 - Redigere il Piano di azione aziendale;
 - Provvedere all'attuazione del Piano di azione nel territorio di riferimento nella successiva fase di implementazione e monitorarne l'andamento in accordo con quanto emanato dalla Regione;
 - predisporre la stesura di un Piano di Formazione, indirizzato alla qualificazione professionale del personale aziendale a vario titolo operante nel sistema di cure per la persona con diabete. Il piano formativo, nel rispetto delle condizioni previste dall'Accordo collettivo regionale vigente, deve prevedere anche la formazione dei MMG/PLS, concernente soprattutto i temi della gestione integrata della persona con diabete, sotto la responsabilità/coordinamento del diabetologo di riferimento;
5. DI DARE MANDATO alla Referente del Coordinamento Aziendale per il Governo Clinico della malattia diabetica, dr.ssa Anna Rita Aleandri, di effettuare in collaborazione con i Professionisti coinvolti nella Rete Diabetologica Aziendale, nonché con la UOC Risk Management, Qualità e Audit clinico e la UOSD Sistemi Informativi Sanitari e Statistica Sanitaria, audit clinici periodici secondo le Linee di indirizzo adottate dalla Regione Lazio con DCA n. U00290 del 13.07.2018;
6. DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

in oggetto

per esteso

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto che:

- il Direttore Sanitario sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n. 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art. 4, comma 2, L. n. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art. 1, comma 1°, L. n. 241/1990, come modificato dalla L. n. 15/2005. Il Direttore Sanitario attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L. n. 20/1994 e ss.mm.ii.;

- il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario hanno espresso parere positivo con la sottoscrizione dello stesso;

DELIBERA

- di approvare la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata;
- di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art.30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt.21 e 22 della L.R. 45/96.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Mariella D'Innocenzo



La presente Deliberazione è inviata al Collegio Sindacale

in data 28 FEB. 2019

La presente Deliberazione è esecutiva ai sensi di legge

dal 28 FEB. 2019

La presente Deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio on-line aziendale
ai sensi dell'art.32, comma 1, L.18.09.2009, n.69 e del D.Lgs. 14.03.2013 n.33

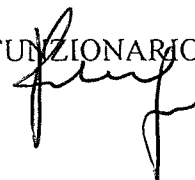
in oggetto

per esteso

in data 28 FEB. 2019

Rieti li 28 FEB. 2019

IL FUNZIONARIO





AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577

RETE DIABETOLOGICA ASL RIETI

RIFERIMENTI NORMATIVI

- **Legge n. 115 del 16/03/1987 “Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito”;**
- **Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del SSN”;**
- **Piano sulla malattia diabetica** - Conferenza Permanente per i rapporti tra lo stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano – Rep atti n. 233/CSR – G.U. 32 del 7.2.13 – S.O. n. 9;
- **Regione Lazio - DCA n. U00121 del 9 aprile 2013** “Recepimento dell’accordo, ai sensi dell’art. 4 del D.L. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante ‘Piano per la malattia diabetica’, Rep. Atti n. 233/CSR del 6 dicembre 2012”;
- **Regione Lazio - DCA n. U00581 del 14 dicembre 2015** “Piano per la malattia diabetica nella Regione Lazio 2016-2018”;
- **Regione Lazio – DCA n. U00290 del 13 luglio 2018** “Piano per la malattia diabetica. Adozione Linee di indirizzo per l’Audit clinico in diabetologia”;

RETE DIABETOLOGICA AZIENDALE

Epidemiologia e offerta assistenziale

La provincia di Rieti si estende per una superficie di 2.749 Km², è costituita da 73 comuni ed ha una popolazione residente, di 157.420 abitanti.

Il territorio della provincia di Rieti, coincide con quello di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale Rieti. L'Asl Rieti, tenuto conto delle linee guida di cui al decreto del commissario ad acta del 6/08/2014 n. 259, individua l'articolazione territoriale in due Distretti:

- il Distretto n°1 : Rieti-Antrodoco-Sant'Elpidio;
- il Distretto n° 2 : Salario-Mirtense

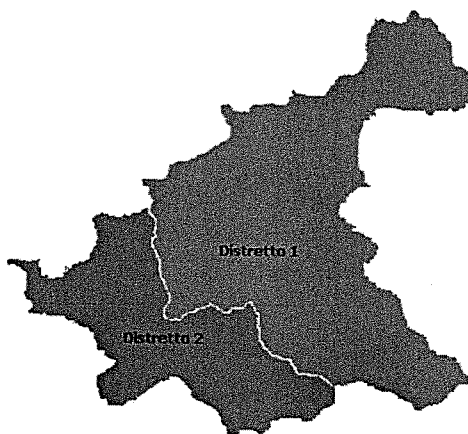


Fig. 1

La popolazione residente risulta distribuita nell'ambito dei due Distretti Sanitari come da tabella che segue.

AMBITO TERRITORIALE	Maschi	Femmine	Totale
Distretto 1	46.850	48.565	95.415
Distretto 2	30.790	31.215	62.005
TOT. ASL RIETI	77.640	79.780	157.420

Nell'ambito della ASL Rieti sono presenti i seguenti centri erogatori di attività diabetologica:

- P.O. Unificato Rieti-Amatrice,
- Casa della Salute di Magliano Sabina;
- n. 6 Poliambulatori:
 - Distretto 1: Amatrice, Antrodoco, Sant'Elpidio;
 - Distretto 2 : Poggio Mirteto, Passo Corese, Osteria Nuova;

Considerando che la prevalenza del diabete mellito è al 5.5% della popolazione generale italiana, ma che il Piano per la malattia diabetica della Regione Lazio evidenzia che al 31.12.13 la prevalenza del diabete mellito regionale è del 10.3 % con una variabilità tra diverse ASL, i dati relativi alla ASL di Rieti sono stimabili come segue:

AMBITO TERRITORIALE	Popolazione Residente	Stima di persone con Diabete Mellito (10,3% popolazione)
Distretto 1	95.415	9.828
Distretto 2	62.005	6.387
TOT. ASL RIETI	157.420	16.214

LINEE DI INDIRIZZO

Il DCA U00581 del 14.12.2015 identifica nella rete assistenziale diabetologica tre livelli assistenziali. Il primo livello di assistenza è assicurato dai MMG, il secondo livello dalle strutture diabetologiche, alcune delle quali potranno avere funzioni di terzo livello.

Il *primo livello*, rappresentato dai MMG, è funzionalmente collegato al Distretto. I MMG partecipano alla cura di tutte le persone con diabete, agendo in modo integrato con il secondo livello, con intensità variabile a seconda delle necessità assistenziali della persona diabetica.

Le strutture di *secondo livello* devono assicurare:

- l'inquadramento diagnostico e terapeutico al primo invio e il successivo follow-up con cadenza variabile (annuale, biennale o anche triennale) a seconda del piano di cura individuale condiviso con il MMG nell'ambito del PDTA;
- la terapia educativa (svolta da operatori sanitari formati e dedicati);
- la presa in carico prevalente dei casi a maggiore complessità assistenziale (fascia 4, 3 e 2 del documento AMD-SID-SIMG, compreso l'anziano complesso e fragile) fino alla stabilizzazione del quadro clinico;
- la sorveglianza e il monitoraggio delle complicanze croniche;
- la presa in carico prevalente dei pazienti adulti con DM1 neodiagnosticato e dei soggetti con DM1 noto provenienti da altre regioni o dalle SD pediatriche mediante un PDTA di transizione condiviso;
- la piena recettività d'accesso entro 10 giorni per le neodiagnosi non scompenstate;
- la piena recettività d'accesso entro 72 ore per i casi segnalati come urgenti;
- l'assistenza al paziente diabetico ricoverato anche tramite consulenza infermieristica (tale assistenza dovrà essere assicurata anche in caso di collocamento territoriale della SD);
- la presa in carico post-dimissione dei pazienti diabetici ricoverati neo-insulinizzati o neo diagnosticati o che in ogni caso necessitano di continuità nell'assistenza diabetologica, inclusa la terapia educativa (svolta da operatori sanitari formati e dedicati);
- il coordinamento di eventuali attività di diabetologia presenti in ambito territoriale (specialistica convenzionata) o ospedaliera (ambulatori di reparto) non configurabili come struttura specialistica diabetologica secondo i criteri di seguito riportati al fine di assicurare sempre un'assistenza di secondo livello;
- l'adeguata continuità assistenziale tramite specifici PDTA con strutture diabetologiche aventi funzioni di terzo livello per particolari criticità (complicanze croniche in fase critica, piede diabetico, anche attraverso l'assistenza podologica al fine di ridurre l'ancora alto

Handwritten signature

- numero di amputazioni maggiori, diabete in gravidanza e gestazionale, impianto ed educazione all'uso di microinfusori e sensori);
- il rilascio del certificato di patologia per esenzione ticket;
- la prima prescrizione dei piani terapeutici per i presidi e l'eventuale modifica in caso di variazione della terapia;
- la funzione epidemiologica (raccolta ed elaborazione dati clinici);
- la formazione degli operatori sanitari coinvolti.

La Regione Lazio con nota prot. 616759 del 12.12.2016, tenuto conto di quanto previsto dal DCA U00581/2015 [...] *la rete per l'assistenza diabetologica, deve necessariamente prevedere uno sviluppo che tenga conto dei relativi bacini utenza [...]* definisce il fabbisogno di strutture diabetologiche per la rete della ASL Rieti, prevedendo n. 2 strutture di II livello, di cui una con funzione di Coordinamento dei percorsi clinico-assistenziali ed, come indicato nella nota 423122 del 18.8.17, autonomia funzionale. La Regione Lazio indica altresì la possibilità di individuare punti di erogazione ambulatoriali, collegati alle strutture di II livello, al fine di garantire la prossimità del servizio.

In tale ottica, la ASL Rieti nel ridefinire il proprio assetto organizzativo con l'adozione dell'Atto Aziendale, approvato dalla Regione Lazio con DCA U00004 del 15.9.2019 (BURL n. 9 del 29.1.19), ha istituito, nell'ambito del Dipartimento di Medicina, la UOSD Diabetologia di II livello.

ORGANIZZAZIONE RETE DIABETOLOGICA

L'organizzazione della rete assistenziale diabetologica del territorio della Asl Rieti, risulta così strutturata:

- **n. 2 Strutture Diabetologiche con funzioni di 2° livello:**
 - UOSD Diabetologia di II livello - c/o P.O. San Camillo de Lellis di Rieti, con funzioni di Coordinamento dei percorsi clinico-assistenziali;
 - Casa della Salute di Magliano Sabina.

UOSD Diabetologia di II livello - c/o P.O. di Rieti (SD di 2° livello) e centro di coordinamento diabetologia aziendale	
Responsabile	Dott.ssa Anna Rita Aleandri
Diabetologo	3 unità
Infermieri	3 unità + 1 coordinatore
Podologo	1 unità
Pediatra	1 unità
Dietista	1 unità
Psicologo	1 unità

per

La UOSD Diabetologia si occupa altresì dell'attività diabetologica ospedaliera (consulenze nei reparti di degenza e preospedalizzazione).

Al suo interno verrà attivato l'Ambulatorio di Diabetologia Pediatrica ed l'Ambulatorio di transizione in rete con la struttura diabetologia di 3° livello della ASL di Viterbo.

Struttura Diabetologica di 2° livello - Casa della Salute di Magliano Sabina

Figure Professionali	
Diabetologo	1 unità
Infermieri	2 unità
Podologo	1 unità
Dietista	1 unità
Psicologo	1 unità

La Struttura Diabetologica di II livello della Casa della Salute di Magliano Sabina assicura un accesso all'utenza di almeno 30 ore settimanali, distribuite in 5 giorni a settimana, con almeno un'apertura pomeridiana.

La Casa della Salute, come specificato nel Piano Regionale Diabete, deve costituire un ulteriore nodo del sistema di "rete reticolare", operando in "sinergia non replicativa ma complementare con le SD" e garantendo continuità assistenziale nei vari livelli di intensità di cura.

Pertanto, sulla scorta di quanto previsto dal Piano sulla malattia diabetica, la ASL di Rieti si impegna a sviluppare le seguenti linee operative di assistenza diabetologica presso la Casa della Salute:

- a) Assistenza clinica
 - Condivisione di PDTA con la Rete diabetologica;
- b) Integrazione socio-sanitaria
 - aderenza a programmi di formazione rivolti a tutti gli attori del sistema (operatori sanitari, MMG/PLS, associazioni di volontariato, utenti) e in particolare del PDTA;
- c) Prevenzione
 - il Piano Regionale Diabete individua nella Casa della Salute uno dei nodi principali in cui realizzare la medicina di iniziativa, individuando i soggetti a rischio, realizzando programmi di prevenzione del Diabete Mellito e sviluppando la diagnosi precoce e la presa in carico dei nuovi casi.

• **N. 6 Punti di erogazione ambulatoriali di assistenza diabetologica**

- Distretto 1: Ambulatorio diabetologico di Amatrice, S. Elpidio e Antrodoco
- Distretto 2: Ambulatorio diabetologico di Passo Corese, Osteria Nuova, Poggio Mirteto;

I punti di erogazione ambulatoriali, in collegamento con le strutture di II livello, garantiscono la prossimità del servizio

Punto di erogazione di Passo Corese	
Figure Professionali	
Diabetologo	1 unità
Infermieri	1 unità

Punto di erogazione di Osteria Nuova	
Figure Professionali	
Diabetologo	1 unità
Infermieri	1 unità

Punto di erogazione di Poggio Mirteto	
Figure Professionali	
Diabetologo	1 unità
Infermieri	1 unità

Punto di erogazione di Amatrice	
Figure Professionali	
Diabetologo	1 unità
Infermieri	1 unità

Punto di erogazione di s. Elpidio	
Figure Professionali	
Diabetologo	1 unità
Infermieri	1 unità

Punto di erogazione di Antrodoco

Figure Professionali	
Diabetologo	2 unità
Infermieri	1 unità

L'ultimazione della messa in rete di tutti i nodi della Rete Diabetologica Aziendale ha lo scopo, tra l'altro, di archiviare correttamente e regolarmente i dati, partecipare alle attività di audit aziendale e regionale, aderendo alla Cartella Informatizzata Aziendale condivisa.