

PROGETTO UMBRIA DIABETE
Piano Sanitario Regionale 2003-2005

L'assistenza diabetologica ha raggiunto nella nostra regione livelli di eccellenza, per estensione, qualità e capacità di risposta della rete dei servizi di medicina primaria e specialistici dedicati.

Si pone pertanto, accanto all'obiettivo di mantenere e, per quanto possibile, implementare ulteriormente la qualità assistenziale oggi garantita, la necessità di affinare gli interventi, mettendo in atto scelte organizzative e indicazioni funzionali che rispondano ai seguenti problemi:

- A) Individuazione di tre priorità operative:
 - 1- educazione agli stili di vita efficaci nel prevenire e/o ritardare l'insorgenza del diabete (attività fisica, dieta);
 - 2- screening della condizione diabetica;
 - 3- definizione dei percorsi assistenziali;
- B) introduzione del governo clinico nel settore al fine di sviluppare una riflessione negli operatori sulla performance in relazione agli aspetti dell'efficacia, della sicurezza, della appropriatezza, della partecipazione degli utenti e della equità di accesso garantita, nonché sulla effettiva percorribilità dei percorsi assistenziali e specialistici;
- C) misurazioni di outcome, attraverso indagini ad hoc che permettano di far tesoro anche degli studi epidemiologici e metodologici realizzati nella nostra regione;
- D) analisi farmacoeconomiche sui costi/utilità delle opzioni assistenziali in particolare nel campo dell'assistenza integrativa;
- E) analisi e confronti del funzionamento e dei costi tra servizi specialistici;
- F) verifica della delega effettiva di competenze ad mmg e pls;
- G) attivazione dei sistemi operativi gestionali (formazione, verifica tariffe, etc) e per la gestione delle relazioni esterne (collobarazioni con società scientifiche, coinvolgimento delle associazioni di volontariato e del terzo settore, etc.).

Il settore si presta, dato l'alto e qualificato livello delle conoscenze professionali presenti nella nostra regione, allo sviluppo di progetti integrati tra università e regione nel settore della ricerca e sviluppo.

Inoltre per le affinità di materia, vanno sviluppate le indicazioni relative all'organizzazione dei servizi per il trattamento dell'obesità, nonché i riferimenti utili a garantire, per gli aspetti internistici, appropriate risposte cliniche ai disturbi del comportamento alimentare.

L'atto di indirizzo conterrà indicazioni relative anche agli interventi in tema di prevenzione e assistenza dell'obesità infantile, puntando a raggiungere una riduzione della prevalenza di almeno il 10 per cento.