



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento



CONVEGNO CARD TRIVENETO LE CURE DOMICILIARI E RESIDENZIALI AD ALTA COMPLESSITÀ

Innovazione organizzativa e tecnologica per la gestione del diabete: ti prescrivo un'APP

Mestre, 12 ottobre 2018

*Michela Monterosso
Servizio Governance clinica*

L' Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento



Territorio

6.233 kmq (2,06% dell'Italia) di cui:

- 20% sopra 2.000 metri
- 10% sotto 500 metri
- 65% foreste

177 comuni

15 comunità di Valle

Abitanti

560.000

- 65 anni: 20%
- Stranieri: 6,93%

Movimenti Turistici

Oltre 3.500.000 di arrivi

Oltre 15.500.000 presenze

- 7 strutture ospedaliere pubbliche (circa 1.450 p.l.)
- 6 case di cura private accreditate
- 27 strutture ambulatoriali private accreditate
- 29 studi odontoiatrici privati accreditati
- 58 RSA con circa 4.500 p. l.
- Oltre 8.000 dipendenti
- Oltre 750 medici convenzionati (MMG, PLS, continuità assistenziale, specialisti ambulatoriali)

Il diabete in Trentino

Popolazione Trentina	circa 560.000
% prevalenza diabete mellito	5,0% v.s 6,34% nazionale
Diabetici in Trentino	28.000
- Diabete Mellito tipo 2 (circa 90% diabetici)	25.000
- Diabete Mellito tipo 1	3.000

Fonte: Dati Osservatorio Arno Diabete in Trentino. Rapporto 2016

La gestione del paziente diabetico in Trentino



Percorso diagnostico terapeutico assistenziale del diabete mellito nell'adulto

Allegati:

- 1 manuale **RAO** (visita diabetologia)
- 2 raccomandazioni per **appropriatezza prescrittiva dispositivi** per diabetici
- 3 **indicatori** per il monitoraggio del diabete

LA RETE

Tre livelli :

- ambulatori dei **medici di medicina generale**
- **centri e ambulatori diabetologici**
- **centri di riferimento per specifiche attività :**
 - centro diabetologico **dell'ospedale di Trento** per la gestione di:
 - gravidanza in diabetica e diabete gestazionale in terapia insulinica
 - pazienti in terapia con microinfusori
 - centro diabetologico dell'**ospedale di Rovereto** per la gestione integrata del piede diabetico
 - centro **diabetologico pediatrico**

UNICO strumento di comunicazione (Mystar Connect)



Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

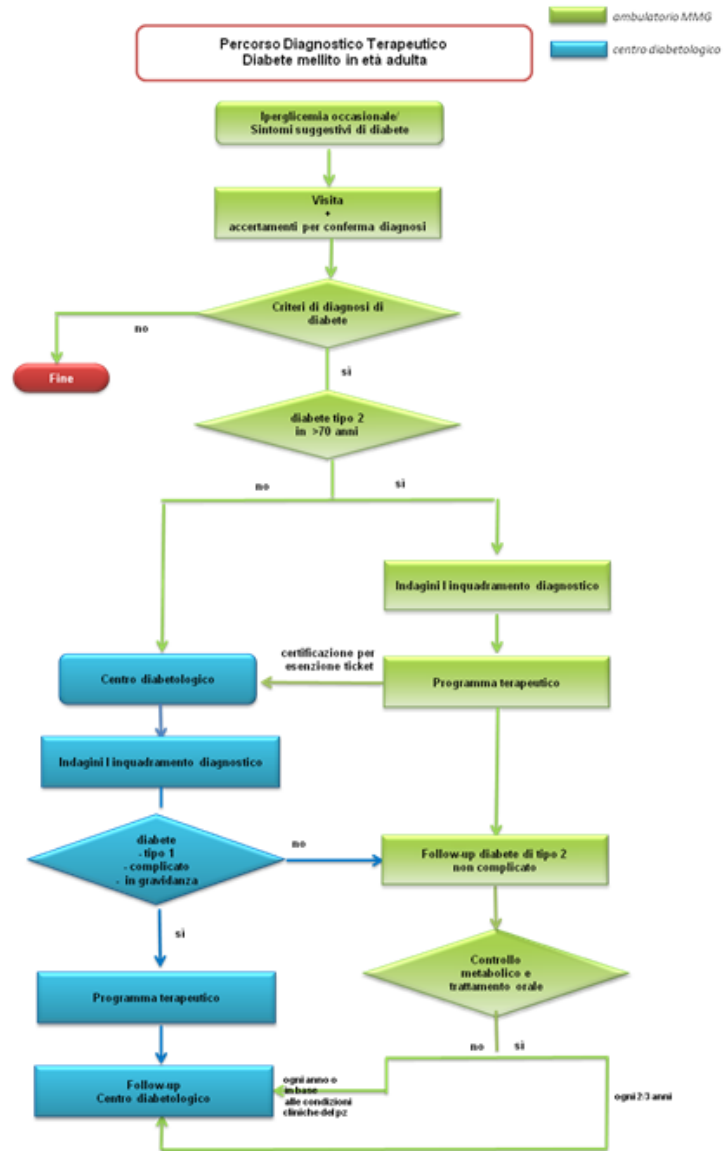


Fig. 1. Diagramma di flusso "percorso diabete mellito dell'adulto"

Iniziative per il miglioramento della gestione del paziente diabetico



Introduzione nuove tecnologie

DM PER IL MONITORAGGIO FLASH DEL GLUCOSIO

“Indagine clinica post market:
valutazione dell’impatto clinico/economico
dell’introduzione di un DM per il
monitoraggio flash del glucosio.” Durata
1anno.



TELEMEDICINA

Sviluppo di una APP per supportare il
**piano di assistenza/cura individuale del
paziente.**

OBIETTIVO PAT: ESTRATTO DGP 429 16.03.2018

Sperimentare

nuovo modello organizzativo

*per la gestione dei pazienti con **diabete di Tipo II***

nel rispetto del PDTA

*supportato dal modulo di telemonitoraggio (**TreC_diabete**)*

*con il coinvolgimento delle **AFT** e della **medicina di base***

Progetto di presa in carico del paziente cronico diabetico in Provincia di Trento

"Ti prescrivo un'APP"

CENTRO DI
COMPETENZA
TRENTINOSALUTE



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO
Assessorato alla Salute e politiche sociali



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*

F3K
FONDAZIONE
BRUNO KESSLER



Obiettivi generali del progetto

Obiettivo generale	Interlocutore privilegiato	Indicatore di successo
Integrazione della piattaforma TreC Diabete nel modello organizzativo di presa in carico del paziente cronico	<ul style="list-style-type: none">- Specialisti diabetologi- Medici di medicina generale- Infermieri	<ul style="list-style-type: none">- Aderenza al piano di cura
<ul style="list-style-type: none">- Patient empowerment- Patient self-management	<ul style="list-style-type: none">- Pazienti con patologia diabetica	<ul style="list-style-type: none">- Soddisfazione dei pazienti- Miglioramento stili di vita
Consolidamento del modello organizzativo di presa in carico	<ul style="list-style-type: none">- Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari	<ul style="list-style-type: none">- Miglioramento del profilo costo/beneficio presa in carico dei pazienti diabetici

Criteri di inclusione dei pazienti

Tipo di diabete	Setting	Criteri di inclusione
2	MMG	<ul style="list-style-type: none">- Diagnosi di DM tipo 2, indipendentemente dalla data di insorgenza e dalla terapia in atto (controllo dietetico, terapia con ipoglicemizzanti orali o insulina)- Assenza di disturbi cognitivi (in assenza di validato network familiare)- Disponibilità di strumentazione digitale (smartphone o tablet) e competenza medio-alta

Moduli funzionali della APP

Moduli web (cruscotto clinico)

Prescrizione APP:

- profilazione (socio-economica, clinica, farmacologica, stili di vita) iniziale del paziente
- definizione del piano di cura
- definizione dei goal terapeutici

Visualizzazione Report

- periodici (trimestrali)
- straordinari

Interazione con il paziente

Moduli funzionali della APP

Moduli mobile (APP paziente)

Log (self-reporting): diario personalizzato

Visualizzazione

- grafici
- messaggi
- immagini

Educazione

- moduli educativi contestuali e on-demand
- moduli aggiuntivi

Feedback personalizzati

- messaggi/dialoghi di promemoria
- messaggi/dialoghi motivazionali

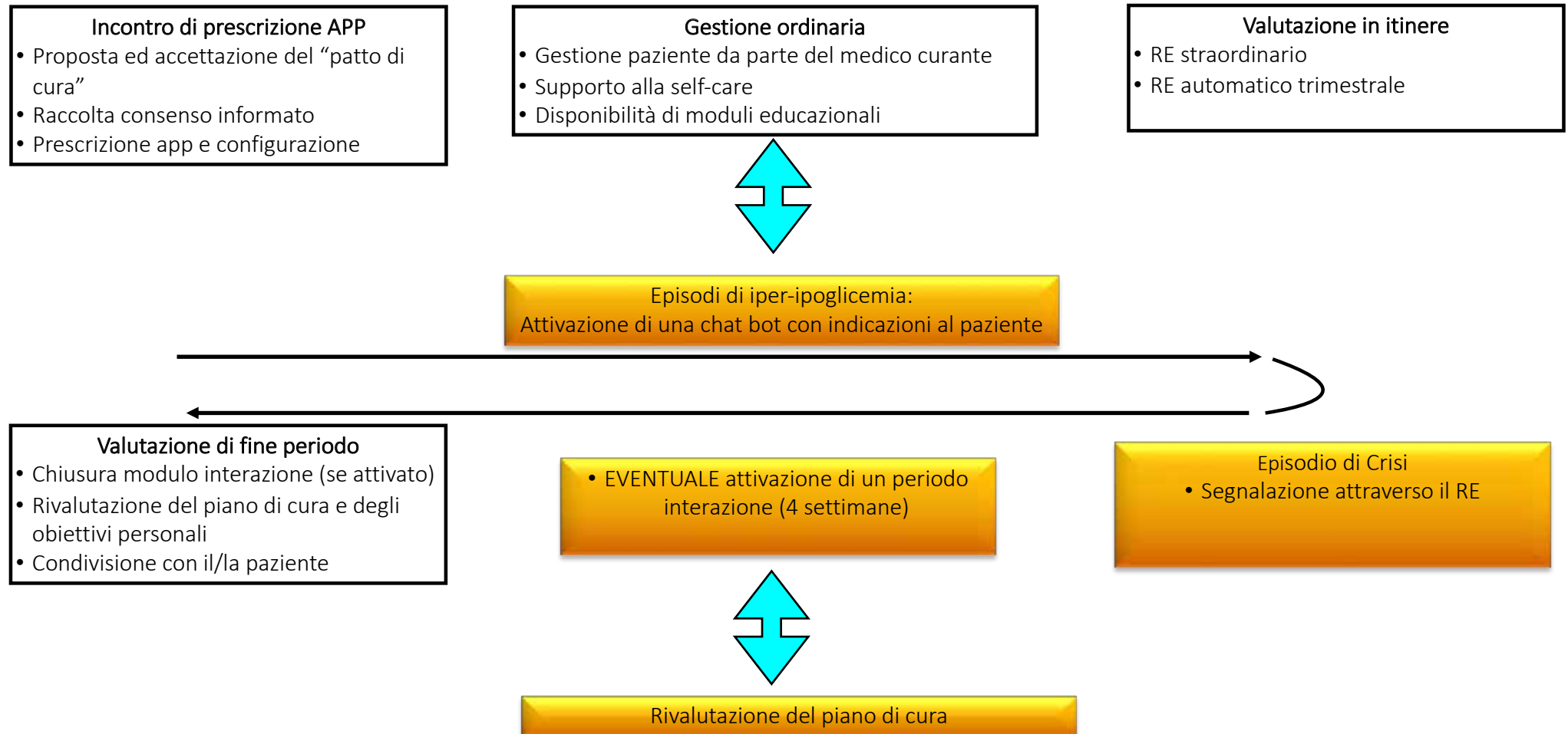
Comunicazione: chat tra medico-paziente con attivazione modulo interazione

Moduli funzionali della APP

La piattaforma **non** prevede:

- raccomandazioni al paziente (patient decision support system) per cambi di terapia farmacologica (es. insuline, altri farmaci orali) basate su algoritmi
- raccomandazioni dirette al medico (DSS – clinical decision support system) di diagnosi e terapia, basate solo su algoritmi
- collegamento e passaggio dati con dispositivi impiantabili e non (esempio: glucometri) già in possesso del paziente

Piattaforma informatico-organizzativa



Parametri di valutazione

Accettabilità e usabilità piattaforma informatica

Utilizzatori pazienti

- Numero di arruolati e drop-out
- Profilo socio-economico-stili di vita degli arruolati
- N. inserimento dati/paziente e n. accessi APP/paziente
- Adesione al piano di cura
- Miglioramento del self-management del paziente

Utilizzatori medico e infermieristico

- Accettabilità e usabilità del cruscotto
- Facilità e completezza nel seguire i pazienti diabetici
- Parametri clinici
- Numero e stato di completezza dei RE prodotti
- Tempo e tipologia di risorse usate per i RE
- Numero di attivazione modulo di interazione

Analisi organizzativa

- Impiego di tempo/paziente
- Valutazione riduzione visite ambulatoriali
- Riduzione accessi in PS
- Riduzione numero di ricoveri ospedalieri
- Miglioramento dei parametri clinici rispetto al PDTA





Ridisegno dei processi/percorsi
con l'introduzione della **tecnologia** digitale/informatica
e
possibilità di **replicare i processi**
per diversi ambiti e **patologie croniche**



gestione della cronicità
percorsi di LTC integrati
promozione della salute
prevenzione

gestione proattiva
medicina territoriale
tecnologie (ICT)

comunicazione
coinvolgimento assistiti e care giver

Grazie dell'attenzione

