

IMPLEMENTAZIONE E SVILUPPO DEL PROGETTO DOMINO- RACCOMANDAZIONI PER L' OTTIMIZZAZIONE ED EFFICIENTAMENTO DEL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE DIABETICO CON COMPLICANZE OCULARI

PREMESSA

Negli ultimi anni, la progressiva diffusione del governo clinico ha reso sempre più necessaria una collaborazione attiva tra società scientifiche ed organismi di politica sanitaria nazionali e regionali, per integrarne la mission con la *clinical governance* del sistema sanitario e in particolare con le strategie di gestione del rischio. Viene infatti sempre più riconosciuto alle società scientifiche il ruolo di attori protagonisti per migliorare la qualità dell'assistenza attraverso l'eccellenza professionale, le attività di ricerca finalizzata e lo sviluppo dell'innovazione tecnologica per il miglioramento della sicurezza delle cure. La produzione di linee guida (LG) in accordo con standards metodologici nazionali ed internazionali, nonché lo studio di appropriate strategie di adattamento e implementazione locale di Linee Guida al fine di diffonderne i contenuti a tutte le categorie professionali interessate, agli organismi di politica sanitaria ed alle associazioni di utenti ne costituiscono attività prioritarie.

L'approccio alla pratica clinico-assistenziale secondo evidenze scientifiche e la rinnovata enfasi sulla gestione del rischio clinico evidenziata nella normativa cogente (Legge 24 2017) comportano che la Direzione della struttura Ospedaliera e della singola Unità Operativa Complessa debbano definire, formalizzare e diffondere protocolli e/o percorsi di cura e di assistenza condivisi e formulati secondo i principi della Evidence Based Medicine ed aderenti a validate Linee Guida. Inoltre è necessario che siano rese evidenti l'applicazione, l'implementazione continua ed il monitoraggio di:

- efficacia ed appropriatezza delle prestazioni e del setting assistenziale da parte dei professionisti sanitari e della Direzione
- applicazione dei protocolli, linee guida e/o percorsi di cura/assistenza
- applicazione delle buone pratiche e delle raccomandazioni ministeriali

Tutto ciò premesso, ANMDO nell'ambito delle attività specifiche correlate alla Mission dell'Associazione, quali la valorizzazione delle competenze degli associati, la promozione della formazione continua su ambiti tecnici, la consulenza specialistica, ha costituito gruppi di lavoro su argomenti specifici in accordo con le linee di indirizzo dettate dalla normativa cogente e dai requisiti per l'Accreditamento.

STATO DI AVANZAMENTO DEL PROGETTO DOMINO

L'edema maculare diabetico è una complicanza del diabete che può causare cecità (Zhang *et al.*, 2010); colpisce soggetti appartenenti a qualsiasi fascia di età, sottendendo come tale epidemiologia ingeneri un elevatissimo impatto da un punto di vista socio-economico e, più in generale, di assorbimento di risorse. Attualmente questa patologia ha un impatto variabile dal 20% al 28% della popolazione complessiva affetta e trattata per maculopatia. Si stima che in futuro con l'aumento dell'aspettativa di vita, della prevalenza dell'obesità e del diabete, questa percentuale possa aumentare in maniera significativa. Inoltre circa l'80% delle disabilità visive esistenti si possono prevenire (Pascolini *et al.*, 2010).

La condizione patologica di questi pazienti è tanto delicata quanto multidisciplinare: il paziente diabetico necessita di una adeguata presa in carico da parte del medico di medicina generale o del diabetologo, che devono però a loro volta valutare, debitamente supportati da altri specialisti, tra i quali l'oculista, le complicanze della patologia principale. Il Progetto DOMINO ha raggiunto nel 2017 l'obiettivo della pubblicazione in un documento di sintesi delle principali indicazioni gestionali organizzative elaborate dal gruppo di lavoro e già in via preliminare sottoposte all'analisi del gruppo multidisciplinare che ha partecipato alla tavola rotonda durante il 43° Congresso ANMDO.

Le indicazioni elaborate hanno lo scopo di facilitare la strutturazione di appositi percorsi facilitati per il paziente diabetico con complicanze oculari, rivolgendosi sia alle direzioni sanitarie che ai responsabili di strutture ambulatoriali e ai medici di medicina generale. La standardizzazione delle procedure e i criteri di avvio alla diagnosi precoce, al trattamento e al follow up delle complicanze oculari del diabete permetteranno di ottimizzare le risorse dedicate all'intero processo.

Sono state valutate a tal fine le indicazioni sostenute ad oggi da evidenze scientifiche di buon livello, includendo anche prescrizioni previste da Norme tecniche e requisiti cogenti di legge. Oltre alle specifiche raccomandazioni, il documento focalizza in particolare l'attenzione su indicatori di processo, risultato ed esito per monitorare l'adesione ai protocolli e l'efficacia di processo ed esito/outcome, centralizzando le

misure di prevenzione sul paziente preso in carico e sulla documentazione di miglioramento misurabile della qualità dell'assistenza.

Le linee di sviluppo e applicazione del progetto, individuate dal gruppo di lavoro per l'anno 2018, sono essenzialmente volte alla validazione del testo e della metodologia seguita per la stesura delle Raccomandazioni, al fine di ottemperare alle richieste del Ministero della Salute e dell'Osservatorio Nazionale istituito presso AGENAS, nonché del Sistema Nazionale Linee Guida. In parallelo, diffusione e condivisione dei contenuti della Linea Guida con Associazioni scientifiche, associazioni di cittadini, enti e referenti regionali e nazionali.

LINEE DI SVILUPPO DEL PROGETTO E FASI

La priorità individuata in questo momento, utile a promuovere concretamente le tematiche descritte nel documento, è l'organizzazione di una Consensus Conference.

Obiettivo 1. 2018: ORGANIZZAZIONE DI CONSENSUS CONFERENCE.

Le incertezze all'interno della medicina nascono generalmente o per mancanza di studi appropriati su specifici argomenti o per la natura stessa molto complessa dell'argomento. In questi casi la conferenza di consenso rappresenta un utile ed efficace strumento in grado di sintetizzare ciò che si conosce e affrontare le incertezze indicando comportamenti di buona pratica clinica ed assistenziale/organizzativa.

In attesa di eventuali ulteriori indicazioni di indirizzo da parte del Ministero attraverso decreti applicativi della legge 24/2017, riteniamo che, rispetto al percorso di stesura di una linea guida, la consensus conference aggiunga alcuni elementi di supporto e validazione scientifica, attraverso le attività strutturate di una giuria multidisciplinare ed eterogenea, rappresentativa di tutti i diversi possibili approcci ed interessi al tema. Ai vari esperti opportunamente selezionati ed indipendenti viene presentato il testo del documento e la sintesi delle prove raccolte nella letteratura scientifica per poi lasciare ai partecipanti la possibilità di discuterne. Successivamente la giuria si riunisce in consiglio e, sotto la guida del presidente, in genere persona autorevole ma non specialista del settore, formula le proprie conclusioni in forma di raccomandazioni.

Nella prima fase quindi il gruppo di lavoro dovrà:

1. Individuare il numero e le caratteristiche dei partecipanti: in questa fase sarà possibile coinvolgere le principali associazioni scientifiche con le quali sarà ritenuto opportuno condividere e dare ulteriore impatto ai contenuti del documento
2. Assemblare tutto il materiale utilizzato per inviarlo all'attenzione preliminare dei partecipanti
3. Organizzare la Consensus definendone la durata, la sede ed altri dettagli organizzativi
4. Tradurre le conclusioni integrandole nel testo della Linea Guida insieme alle relative motivazioni tecniche.

Per la definizione delle tempistiche e del dettaglio delle attività, si fa riferimento al Cronoprogramma allegato.

BIBLIOGRAFIA

- *Proposta di modello per l'accreditamento istituzionale delle strutture ospedaliere AGENAS, Giugno 2015*
- *Proposta di modello per l'accreditamento istituzionale delle strutture che erogano prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale. AGENAS Giugno 2015*
- DOC_038866_259 csr - 4 Disciplinare Tecnico
- Protocollo Intesa Stato Regioni e Province Autonome del 19/02/2015
- DM 2/4/2015 N° 70 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi strutturali e tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera

- MANUALE METODOLOGICO : Come produrre diffondere ed aggiornare raccomandazioni per la pratica clinica. PNLG 2002
- Manuale Metodologico: Come organizzare una conferenza di consenso. SNLG-ISS
- www.snlg-iss.it : Sistema Nazionale Linee Guida