Deliberazione 7709 del 29 MAG. 2001

OGGETTO: APPROVAZIONE PROGETTO "MORTALITA" E DIABETE" – RICHIESTA **FINANZIAMENTO**

IL DIRETTORE GENERALE

acquisita

la nota prot. 13116/2 del 26/03/2001 con la quale l'Assessorato dell'Igiene e Sanità della Regione Autonoma della Sardegna comunica l'intendimento di finanziare, con risorse proprie, progetti di ricerca svolti da pubbliche istituzioni, in grado di conseguire orientamenti scientifici operativi utili all'azione politica ed amministrativa nelle materie di competenza;

atteso:

- che le risorse finanziarie sono utilizzabili, tra l'altro, da parte di Aziende UU.SS.LL e Ospedaliere della Sardegna per ricerca sanitaria finalizzata sulle aree delle patologie mediche veterinarie ad alta incidenza regionale o anche programmi di educazione sanitaria mirati alla prevenzione di tumori, malattie infettive, tossicodipendenze, patologie psichiatriche ed altre ad alta incidenza regionale;
- che sono, tra l'altro, ammessi i programmi di ricerca sanitaria finalizzata sulle aree delle patologie mediche ad alta incidenza regionale, quale il diabete;

accertato

che il Responsabile del Modulo di Diabetologia dell'unità operativa di Medicina del P.O. S.Barbara ha predisposto un progetto multidisciplinare di epidemiologia e promozione della salute "Mortalità e Diabete";

considerato

- l'alta prevalenza di diabete in Sardegna e l'assoluta carenza di dati conoscitivi sulla mortalità delle persone affette da questa patologia nella realtà regionale;
- che lo studio consentirà inoltre di progettare ulteriori interventi assistenziali sanitari mirati alla prevenzione delle complicanze e consentire al paziente diabetico un'aspettativa di vita paragonabile a quella della popolazione generale;

considerato

altresì che per la realizzazione del progetto di che trattasi è necessario un finanziamento di £. 80.000.000;

ritenuto

di far proprio quanto sopra specificato;



sentito

DELIBERA

- di far proprio il progetto "Mortalità e Diabete" predisposto dal Responsabile del Modulo di Diabetologia dell'Unità Operativa di Medicina del P.O. S. Barbara di Iglesias;
- → di disporre istanza di finanziamento di £. 80.000.000, come da piano finanziario allegato, all'Assessorato dell'Igiene e Sanità della RAS, secondo quanto stabilito nella nota prot. 13116/2 del 26/03/2001.

DIR.AMM.

RESP.LE DISTRETTO/G.Broi

ADD/L.Cinesu Love Cines

M Direttore Generale Dr. Emilio Simeone

Dr. Emilio Simeone

Azienda U.S.L. CARBONIA

Segue deliberazione n.	1709	del	2	G	MAG,	2001
Segue deliberazione n.	<u> </u>	_dei				

Si attesta che la deliberazione risulta affissa all'Albo aziendale, presso la sede legale dell'Azienda per dieci giorni a decorrere dal 3 0 MAG. 2001 al 6 GIU. 2001

Il Responsabile del procedimento

Carta

IL RESPONSABILE

FFARIGENERALI

Progetto

"Mortalità e Diabete"

Premessa:

Il Diabete colpisce attualmente circa il 6% della popolazione, in ogni ordine d'età, senza esclusione dell'età infantile né di quella senile ed è in costante aumento in tutto il mondo, (nell'ambito territoriale dell'Azienda USL 7 di Carbonia, i diabetici sono stimati essere su 148.000 abitanti, 8.880).

Questa malattia è riconosciuta essere una malattia sociale vuoi per l'elevato numero di persone colpite, vuoi per l'elevato costo sociale legato alla spesa sanitaria, alla ridotta capacità produttiva, all'invalidità, alla premorienza.

Il Diabete è una malattia cronica che porta nel tempo, se non adeguatamente trattata, a complicanze che vanno dalla cecità, all'insufficienza renale, all'infarto del miocardio, alle amputazioni, alla neuropatia che moltiplicano ulteriormente la spesa sanitaria e sociale oltre che il carico di sofferenze personali.

L'importanza della patologia diabetica è sottolineata in Italia anche dal legislatore che nel riconoscerle dignità di " malattia sociale ", ha ritenuto di dedicarle una apposita Legge (la n°115 del 1987).

Perché uno studio di mortalità:

Questi dati di costi sociali elevati e ridotta aspettativa di vita sono notevolmente influenzati dalla realtà assistenziale dei singoli Paesi oltre che dalle condizioni socio – sanitarie e genetiche e non sono quindi facilmente esportabili in realtà diverse. In Italia esistono pochi dati di mortalità nei Diabetici (The Verona Diabetes Study – Diabetes Care: Volume 19, Number 3 - 1996), che proprio perché riferiti ad un contesto socio – sanitario diverso non sono necessariamente indicativi di tutta la realtà nazionale ed ancora meno della realtà regionale sarda che risulta pertanto, da questo punto di vista, sconosciuta.

La Diabetologia, gestendo un gran numero di pazienti per periodi di tempo molto lunghi, rappresenta un Osservatorio Epidemiologico privilegiato per quanto attiene la storia naturale del Diabete, le complicanze della malattia, l'aspettativa di vita del diabetico, la concomitanza di patologie cardiovascolari.

La raccolta di dati di conoscenza sulla malattia Diabete, consentirà certamente una migliore progettazione assistenziale ed un migliore utilizzo delle risorse umane ed economiche e consentirà di individuare nuovi indicatori della qualità ed efficacia dell'assistenza.

Da queste convinzioni nasce la proposta di uno Studio di mortalità della popolazione diabetica nell'ambito dell'Azienda USL nº 7 di Carbonia.

Le Strutture Diabetologiche detengono certamente notizie cliniche fondamentali, sui diabetici afferenti, quali la classificazione diagnostica, la data di diagnosi, la terapia

praticata, il grado di compenso, la concomitanza di complicanze, la presenza di fattori di rischio; i Servizi di Igiene Pubblica sono detentori dei registri dei morti e delle cause di morte (RENCAM).

Dal confronto di questi archivi, eventualmente integrati dai registri delle Schede di Dimissione Ospedaliera SDO si possono ricavare dati di estremo interesse sulla mortalità dei diabetici e le cause di morte. Riuscire a misurare, in un ambito geografico definito, l'eccesso di mortalità del diabetico rispetto alla popolazione generale e per singole cause di morte, è un obiettivo atteso e realizzabile e rappresenta anche la base di successivi interventi mirati che, a distanza di tempo, possono essere rivalutati nella loro efficacia.

Quali gli obiettivi di uno Studio di mortalità dei diabetici:

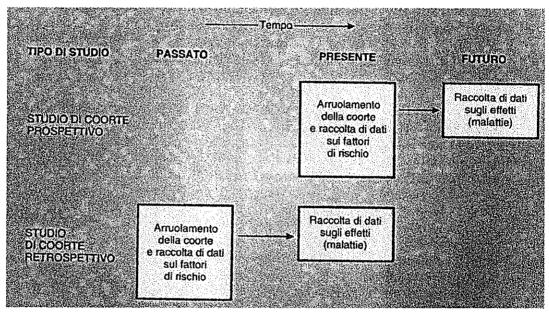
- 1. Migliore conoscenza dell'aspettativa di vita del diabetico e dei fattori di rischio
 - Aspettativa di vita dei diabetici rispetto alla popolazione generale
 - Mortalità dei diabetici per singole cause di morte
 - Mortalità dei diabetici per tipologia di malattia, grado di compenso, coesistenza di fattori di rischio.
- 2. Progettazione dell'intervento assistenziale sulla scorta dei dati disponibili
 - Formulazione di un progetto d'intervento
 - Realizzazione dell'intervento assistenziale
 - Verifica dell'efficacia dell'intervento sulla base di indicatori

Quali le possibili fonti di dati:

- Centri Diabetologici
- Archivi di Mortalità ASL
- Dati demografici
- Schede di dimissione ospedaliera
- Registri di invalidità civile
- Medicina di base
- Altre fonti

Metodologia

Studio retrospettivo di coorte



Il Progetto si articola in due tappe:

- 1. Prima tappa (durata un anno) Reperimento dati di conoscenza
 - Completamento degli archivi informatizzati dei Servizi di Diabetologia di Iglesias e Carbonia
 - Completamento degli archivi informatizzati di Igiene Pubblica relativi alle cause di morte
 - Ricerca di altre fonti di dati
 - Confronto, omogenizzazione e verifica dei dati derivati da archivi differenti
- 2. Seconda tappa (durata un anno) Analisi dei dati raccolti
 - Elaborazione di adatto "software" per estrarre dagli archivi dati significativi
 - Ricerca dei tassi di mortalità
 - Ricerca dell'eccesso di mortalità per singole cause di morte
 - Ricerca dei principali fattori predittivi di mortalità nel diabetico
 - Pubblicazione a stampa e divulgazione dei dati sia a mezzo CD, sia attraverso presentazione orale con il sussidio di proiezione di testi e grafici da computer.

Ricadute e benefici per la popolazione

La conoscenza diretta dell'aspettativa di vita nelle persone affette da Diabete e delle condizioni che maggiormente sono collegate alla premorienza, permetterà di meglio progettare gli interventi assistenziali e finalizzandoli a specifici obiettivi tendere al graduale annullamento delle differenze tra diabetico e non diabetico. Questo tendere verso un obiettivo finalmente noto, misurabile e verificabile, rappresenterà certamente un notevole salto qualitativo ed assistenziale con importanti ricadute anche economiche, non solo nel senso di evitare sempre meglio la comparsa delle complicanze della malattia, ma anche nel senso di poter scegliere tra i molti interventi possibili quelli che, alla luce dei dati scientifici risultino, con un miglior rapporto costi – benefici.

Piano finanziario

Prima tappa (durata un anno) – Reperimento dati di conoscenza

• Fornitura n° 3 personal – computers per la raccolta dei dati

1 Servizio Diabetologia Iglesias -

1 Servizio Diabetologia Carbonia -

1 Servizio Igiene Pubblica -

£. 10.000.000

• Contratto a termine per circa 3 mesi per operatore informatico (input dati su computer)

£.18.000.000

• Prestazione professionale per consulente informatico per confronto, omogenizzazione e verifica dei dati derivati da archivi differenti

£.10.000.000

• Materiale d'uso

£. 2.000.000

Totale £.40.000.000

Seconda tappa (durata un anno) – Analisi dei dati raccolti

• Elaborazione di adatto "software" per estrarre dagli archivi dati significativi (consulenza di informatico per la produzione del "software" personalizzato)

£.11.000.000

Consulenza statistica – epidemiologica

£. 6.000.000

Materiale d'uso

£. 4.000.000

Stampa dei risultati dello Studio

£. 3.000.000

• Realizzazione di un CD con i risultati della ricerca

£. 6.000.000

• Proiettore per proiezione da computer

£.10.000.000

Totale £.40.000.000

Personale partecipante

- Responsabile scientifico: dottor Angelo Corda (Diabetologia Iglesias ASL n°7)
- Responsabile amministrativo: dott. Emilio Simeone (Direttore Generale ASL n° 7)
- Dottoressa Luisa Pisano (Diabetologia Iglesias- ASL n°7)
- Dottor Giorgio Melis (Diabetologia Carbonia ASL n°7)
- Dottor Luigi Vinci (Diabetologia Carbonia ASL n°7)
- Dottor Pierpaolo Nurchis (Igiene Pubblica ASL n°7)