

ALLEGATO 1

PROGETTO "DIABETE 2020"
FORMAZIONE SUL CAMPO TRAINING INDIVIDUALIZZATO

**SEDE - PALERMO AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO PAOLO
GIACCONE – UO OFTALMOLOGIA**

DURATA: mesi sei

RAZIONALE

Il diabete è una sindrome costituita da malattie metaboliche che hanno come fattore comune l'iperglicemia. L'attuale classificazione include il tipo 1, dovuto a distruzione delle cellule del pancreas che producono insulina (cellule Beta), e il tipo 2, caratterizzato dalla insufficiente produzione di insulina da parte delle cellule Beta e/o da un difetto di azione dell'insulina stessa. Altre forme di diabete sono quelle associate ad altre malattie e il diabete che compare in corso di gravidanza (gestazionale).

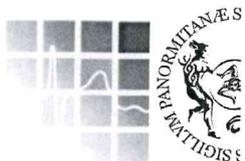
La prevalenza del diabete in Italia è stimata intorno al 3-4% della popolazione ed aumenta con l'età.

Il diabete è causa di complicanze croniche invalidanti che coinvolgono principalmente l'occhio, il rene, il sistema nervoso periferico, ed il sistema cardiocircolatorio. Il diabete è attualmente la principale causa di cecità in età lavorativa, di insufficienza renale, di amputazioni degli arti inferiori per cause non traumatiche e di rischio triplicato di infarto e di ictus.

La retinopatia diabetica (RD) è la più importante complicanza oculare del diabete mellito e costituisce nei paesi industrializzati, la principale causa di cecità tra i soggetti in età lavorativa. I sintomi ad essa correlati spesso compaiono tardivamente, quando le lesioni sono già avanzate, e ciò sovente limita l'efficacia del trattamento.

Da dati epidemiologici emerge che almeno il 30% della popolazione diabetica sia affetto da retinopatia e che annualmente l'1% viene colpito dalle forme gravi della stessa.

La RD viene distinta in due forme: la retinopatia non proliferante e la retinopatia proliferante.



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo**

DIREZIONE GENERALE
Unità di Staff Risk Management e Qualità

Nella retinopatia non proliferante le lesioni sono contenute nell'ambito del tessuto retinico, mentre nella proliferante invadono il corpo vitreo, sono distinti quadri clinici con caratteristiche diverse sia dal punto di vista terapeutico che prognostico.

Viene definita retinopatia proliferante ad alto rischio, la forma in cui la ischemia retinica induce la formazione di neovasi a livello retinico, che sono associati a fenomeni di sanguinamento preretinico ed intravitreale, proliferazione vitreoretinica e distacco di retina trazionale.

Sia la retinopatia non proliferante che la retinopatia proliferante possono essere complicate da un danno della parte centrale della retina, la macula, di tipo edematoso e/o ischemico a cui consegue una grave compromissione delle funzioni visive, in particolare dell'acuità visiva e della percezione dei colori.

L'efficacia della terapia in corso di retinopatia diabetica è strettamente correlata alla tempestività della applicazione dell'intervento terapeutico.

La sintomatologia soggettiva può essere scarsa o assente anche in presenza di gravi lesioni retiniche, che possono esitare a breve termine in perdita visiva.

Per questo motivo l'adozione di efficaci programmi di screening è l'indispensabile premessa per ridurre i casi di gravi compromissioni visive da diabete.

Lo screening della retinopatia diabetica, laddove è stato applicato a livello di popolazione, ha permesso di evidenziare una netta riduzione dell'incidenza di nuovi casi di cecità secondaria al diabete.

Lo screening delle complicanze oculari, con tecniche di dimostrata efficacia (esame del fondo oculare FO) consente di individuare precocemente la retinopatia diabetica ad alto rischio e quindi di prevenire la perdita della vista. Sia gli standard approvati dall'ADA - American Diabetes Association- che le Guideline NICE suggeriscono di effettuare l'esame FO con cadenza almeno annuale nei pazienti con diabete di tipo I e II.

La nefropatia diabetica è la causa più importante di malattia renale cronica e insufficienza renale allo stadio terminale a livello mondiale. Molte ricerche sono state condotte sia nella scienza di base che nella terapia clinica, che hanno migliorato la comprensione della fisiopatologia della nefropatia diabetica e ha ampliato le potenziali terapie disponibili.

La neuropatia periferica ha nei diabetici la sua manifestazione più grave nel quadro clinico indicato come "piede diabetico", che richiede cure continuative di tipo medico e chirurgico ed è la prima causa di amputazione dell'arto in questa categoria di pazienti.



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo**

DIREZIONE GENERALE
Unità di Staff Risk Management e Qualità

E' ormai disponibile ampia documentazione in letteratura scientifica internazionale che mostra come esiste una stretta relazione tra retinopatia, nefropatia e neuropatia periferica: lo screening oculare con l'esame del fundus è di facile e rapido accesso e ben può costituire il sistema di valutazione di pazienti a rischio per le più gravi complicanze renali e degli arti, causa di gravi disabilità al pari della ipovisione.

Ad oggi l'esame del F.O. non è incluso dai diabetologi tra gli indicatori obbligatori, causa la mancanza di un modello standardizzato per la registrazione del dato da parte dei Centri.

Inoltre la popolazione diabetica sempre di più ha bisogno di essere presa in carico in una gestione integrata, soprattutto in ambiente ospedaliero, per avere assistenza multidisciplinare si ma in un dialogo clinico che vede al centro il paziente.

In questa direzione già la AUO Paolo Giaccone si è mossa promuovendo un progetto pilota di assistenza integrata con la ASP 6 per la retinopatia diabetica nel 2013 (OC Territory) e un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) specifico rivolto al paziente con edema maculare diabetico in attuazione del 2017.

L'attuale progetto di formazione sul campo guarda adesso a come riorganizzare la presenza del paziente diabetico all'interno dell'AUOP nel percorso tra le UUOO di Diabetologia, Oculistica, Nefrologia e Chirurgia.

DIRETTORE ESECUTIVO DEL CONTRATTO: Prof. Alberto Firenze, Responsabile Risk Management e Qualità, AUO Policlinico Paolo Giaccone Palermo, Università di Palermo

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Dott. Maria Vadalà, medico chirurgo specialista in Oftalmologia, Ricercatore universitario Università di Palermo, Dirigente medico AUO Policlinico Paolo Giaccone Palermo

TUTOR: n. 1 medico specialista in oftalmologia o ortottista assistente in oftalmologia

Destinatari partecipanti professione: Medico Chirurgo, Infermiere, Ortottista

Disciplina medica: Malattie Metaboliche e Diabetologia, Endocrinologia, Oftalmologia, Nefrologia, Chirurgia

N. Partecipanti per centro: 6

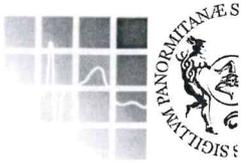
SEDE AOU Policlinico Paolo Giaccone Palermo

PROVIDER ID 52

ECM: N. CREDITI 50

NUMERO ORE FORMATIVE 360

SPONSOR: _____



CARATTERISTICHE GENERALI

Scopi della formazione

L'obiettivo del progetto è quello di:

- creare una rete interdisciplinare nella gestione del paziente diabetico all'interno della AUOP, sviluppando modelli di gestione integrata delle complicanze del diabete, non solo oculari;
- fornire uno strumento di screening retinico dei pazienti diabetici in cura presso il reparto di Diabetologia in modo da stratificare i pazienti in base alla gravità della malattia attraverso la valutazione del fondo oculare e l'impiego della tecnologia angio-OCT, cadenzando i controlli successivi come da linee guida;
- porre indicazione alla ricerca di danni microvascolari renali nei pazienti con diagnosi di retinopatia diabetica anche quando identificata come background, in accordo con l'unità operativa di Nefrologia;
- gestire le complicanze neuropatiche e microvascolari gravi (piede diabetico) in accordo con l'unità operativa di Chirurgia;
- sensibilizzare la popolazione di pazienti diabetici alla regolarità dei controlli oculistici attraverso brochure informative sulle complicanze oculari della malattia diabetica.

Tipologia della formazione

La formazione sarà condotta come Formazione sul Campo (FSC) – Training Individualizzato.

La FSC permetterà di acquisire abilità pratiche attraverso l'applicazione di istruzioni e procedure professionali specifiche attraverso l'utilizzo di tecnologie e strumentazioni specialistiche.

Le metodologie utilizzate nella FSC garantiranno un alto tenore di training ai partecipanti grazie al rapporto con i Tutor preposti all'affiancamento e alla formazione/supervisione di 1:3.

SVILUPPO DELLA FORMAZIONE

Tipologia dei partecipanti

Il personale sanitario coinvolto nel progetto prevede Medici Chirurghi e Operatori sanitari (ortottisti e infermieri) coinvolti nella gestione del paziente, secondo le professioni e le discipline accreditate.



Durata

Il programma si svolgerà da febbraio 2021 a luglio 2021, e prevederà 15 ore di attività pratiche settimanali per 24 settimane, per un totale di 360 ore.

Flusso

Si prevede un flusso operativo all'interno del centro che comprenda i seguenti passi:

1. il Diabetologo effettua visita, stratifica il paziente in base alla gravità della malattia, della terapia e del compenso glicemico, e pone indicazione a visita di screening oculistico;
2. si organizza visita oculistica, visita nefrologica e, se c'è indicazione, chirurgica;
3. l'Oculista/Retinologo visita il paziente e identifica il grado di retinopatia diabetica e programma terapia e/o follow-up;
4. il tutor (medico chirurgo o ortottista) e i discenti formuleranno percorsi individualizzati sul paziente per i follow-up multidisciplinari.

Risultati attesi per i partecipanti

La formazione sul campo permetterà una serie di risultati per i partecipanti tra cui:

1. Aggiornamento sulla patologia (retinopatia, nefropatia, neuropatia diabetica);
2. Identificazione di danni microvascolari retinici in uno stadio precoce attraverso l'impiego della tecnologia angioOCT;
3. Valutazione del danno microvascolare in altri distretti corporei (es. danno renale)
4. Creazione di una partnership locale tra le figure mediche coinvolte, sviluppando modelli di gestione integrata del paziente diabetico e delle sue complicanze;
5. Creazione di una rete di contatti interdivisionale (endocrinologi, oculisti, nefrologi e chirurgici) nella gestione del paziente diabetico.

L'Analisi dei dati

Prevede la valutazione di:

1. Capacità di screening e di follow-up programmato
2. Integrazione del dato clinico multidisciplinare
3. Confronto tra parametri bioclinici
4. Valutazione della consapevolezza e della compliance della popolazione diabetica con appositi questionari.



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo**

DIREZIONE GENERALE
Unità di Staff Risk Management e Qualità

PROGRAMMA DI FORMAZIONE SUL CAMPO

Tempo che verrà dedicato a settimana per la formazione: 15 ore

Il tipo di formazione sarà sul campo con un rapporto tutor/discenti di 1 a 6

Programma:

- Screening della retinopatia diabetica: presa in carico dei pazienti con sospetta retinopatia diabetica provenienti dalla diabetologia e raccolta referti
- Arruolamento: compilazione schede primo accesso
- Esame del fondo oculare: oftalmoscopia, retinografia, OCT e OCTA all'accesso e durante il follow-up con tempistiche indicate dalle linee guida
- Trasferimento dei dati scheda paziente su software dedicato
- Refertazione pazienti screenati
- Aggiornamento scheda paziente: rapporto personalizzato e comunicazione di eventuali decisioni terapeutiche ad ogni accesso
- Obiettivo formativo finale: implementazione di un PDTA per la gestione condivisa del paziente con RD

Modalità di verifica della formazione

Alla fine del percorso formativo si svolgerà un incontro tutor/discenti per la condivisione dell'eventuale nuovo PDTA per la gestione del paziente con RD e verrà erogato un questionario di valutazione dell'efficacia della formazione erogata.

DIRETTORE ESECUTIVO DEL CONTRATTO: Prof. Alberto Firenze AUO Policlinico Paolo Giaccone Palermo, Università di Palermo

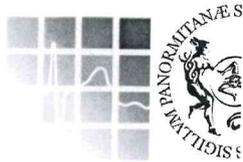
RESPONSABILE SCIENTIFICO: Dott. Maria Vadalà, medico chirurgo specialista in Oftalmologia, Ricercatore universitario Università di Palermo, Dirigente medico AUO Policlinico Paolo Giaccone Palermo

TUTOR (medico o ortottista):

n. 1 Medico chirurgo specialista in Oftalmologia ovvero un Ortottista Assistente di Oftalmologia

Il Responsabile del Progetto

Dott.ssa Maria Vadalà



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico "Paolo Giaccone" di Palermo**

DIREZIONE GENERALE
Unità di Staff Risk Management e Qualità

ALLEGATO 2

Progetto "Diabete 2020"
Piano Finanziario

Attività	Costo (IVA o oneri inclusi)
Noleggio attrezzature per la durata del progetto incluso il ritiro delle apparecchiature, l'assicurazione danni e furto, installazione, supporto e corso di formazione d'uso con tecnico specializzato ed eventuale assistenza tecnica: 1. N. 1 strumento DRI OCT modello triton plus swapt source con OCT angiografo completo di tavolo-tavoletta-trasformatore; 2. Noleggio portatile per raccolta e refertazione OCT.	€ 16.787,00
Compensi tutor orario totale stimato 15 ore per settimana per 24 settimana, pari a complessive 360 ore	€ 9.000,00
Costo per materiale divulgativo	€ 2.657,00
Tassa per spese accreditamento ECM	€ 1.000,00
Totale	€ 29.444,00

Il Responsabile del Progetto

Dott.ssa Maria Vadalà

