INCHIESTA SULL'EDUCAZIONE DEI PAZIENTI DIABETICI IN ITALIA: CORSI E ISTRUZIONE INDIVIDUALE.

A.Maldonato, C.Gnessi, V.Cascella

Servizio di Diabetologia, Ist. Cl. Med. 2, Università La Sapienza, Roma.

Indirizzo: Dr Aldo Maldonato, Ist. Cl. Medica 2,
Policlinico Umberto I, 00161-Roma

Indagine promossa dal GISED (Gruppo Italiano di Studio per l'Educazione sul Diabete) della Società Italiana di Diabetologia.

Si ringraziano per la collaborazione: Prof. R.Navalesi e Dr A.Piaggesi, Catt. di Mal. del Ricambio, Università di Pisa; D.sa S.Geat, Becton Dickinson, Milano; tutti i 92 centri diabetologici che, compilando e riinviando il questionario hanno reso possibile lo studio.

INTRODUZIONE

L'educazione del paziente diabetico è ormai riconosciuta da tutti come elemento essenziale della terapia (1). E' stato ampiamente dimostrato infatti che essa permette di prevenire le complicanze acute del diabete e le conseguenze di alcune complicanze croniche (2, 3). Essa soltanto può promuovere quella partecipazione dei pazienti, indispensabile al mantenimento del buon equilibrio metabolico e - si crede - alla prevenzione delle complicanze tardive (4). Essa è tuttavia generalmente praticata in modo assai variabile, sia da un punto quantitativo che qualitativo (5).

Il Gruppo Italiano di Studio per l'Educazione sul Diabete (GISED) si è costituito nel 1980 e da allora ha operato attivamente per censire i centri di insegnamento e per confrontare e perfezionare programmi, metodi ed ausili educativi. Nel 1986, in coincidenza con il suo riconoscimento da parte della Società Italiana di Diabetologia (SID), il GISED si è proposto di effettuare un'analisi della situazione in Italia al fine di pianificare un'attività promozionale adeguata alle reali necessità del nostro Paese. Pertanto si è deciso di includere nel programma della riunione annuale del GISED, una relazione sullo stato attuale dell'educazione sanitaria fornita ai pazienti diabetici, sia sul piano individuale che mediante corsi.

I risultati dell'inchiesta compiuta a tal fine in Italia, in parte già esposti durante la riunione del GISED svoltasi a Pisa nel novembre 1986, sono qui illustrati nella loro versione finale.

MATERIALI E METODI

Oggetto principale dell'inchiesta è stata l'educazione dei pazienti svolta in modo strutturato, come attività precisamente definita e non come attività occasionale, collaterale, più o meno casuale. Per completezza, l'indagine è stata estesa alle caratteristiche fisiche e funzionali dei centri antidiabetici interessati. Un breve cenno è stato anche rivolto ad aspetti collaterali dell'educazione, quali l'educazione di massa, la valutazione dei risultati ed il finanziamento.

L'indagine è stata attuata mediante l'invio di un questionario ai membri del GISED (66) e a tutti i soci della SID (circa 2000). Il questionario inviato è riportato in Tab.1. Al questionario era allegata una lettera d'accompagnamento illustrante le ragioni e le finalità dell'inchiesta, nonché alcune note sulla compilazione che sono riportate in Tab.2.

Sono pervenuti 97 questionari, dei quali 3 anonimi o comunque non identificabili e 2 largamente incompleti. Quindi i questionati utilizzati per l'elaborazione dei dati sono stati 92.

I dati sono stati suddivisi in base alla loro provenienza secondo due criteri: geografico (nord, centro e sud); sanitario (centri ospedalieri, universitari, altri).

Per interpretare criticamente le risposte, sono stati definiti arbitrariamente i requisiti minimi che un *"vero"* corso deve soddisfare: esistenza da >1 anno; frequenza >5 volte/anno; pazienti/corso <30; durata >1 giorno; durata >7 ore; numero di insegnanti >1.

Per l'educazione svolta su base individuale, si è interpretata la risposta positiva alla domanda "Segue un programma scritto per ogni argomento?" o alla domanda "Utilizza come ausilio una lista di argomenti?" come indice di *"strutturazione"* e quindi sistematicità dell'approccio educativo.

RISULTATI

Le caratteristiche dei centri che hanno partecipato all'inchiesta sono illustrate nelle Tabb.3-5. In particolare in Tab.3 sono illustrate le caratteristiche strutturali dei centri. In Tab.4 le caratteristiche del personale in essi operante ed il tempo dedicato all'educazione da ciascuna componente. In Tab.5 le caratteristiche dei pazienti seguiti. E' interessante notare che i centri considerati seguono nell'insieme più di 205.000 pazienti e vedono circa 25.100 nuovi pazienti/anno, effettuano più di 13.300 ricoveri e più di 632.000 visite all'anno.

Le Tabb.6-7 indicano rispettivamente le caratteristiche dell'educazione individuale praticata e gli ausili didattici utilizzati. E' da notare che 53 centri dichiarano di svolgerla ad ogni visita e ben 65 centri ogni volta che è necessario. Pure notevole il fatto che 14 centri ricoverino i pazienti allo scopo di educarli su base individuale, mentre 12 centri abbiano effettuato e 32 progettino di effettuare cambiamenti nelle modalità di svolgimento.

Le Tabb. 8-13 descrivono il numero e le caratteristiche dei corsi per pazienti eterogenei (Tab.8), IDDM (Tab.9) e NIDDM (Tab.10). I corsi dedicati a particolari gruppi di pazienti o a problemi particolari sono indicati in Tab.11. La Tab.12 e 13 descrivono gli ausili didattici e alcune caratteristiche comuni a tutti i corsi. In particolare 57 corsi sono svolti in ambulatorio, 16 in day hospital e 7 a pazienti ricoverati per essere educati. Sei centri hanno effettuato e 19 progettano di effettuare cambiamenti nelle modalità di svolgimento del corso.

La Tab.14 espone i dati sulla valutazione dei risultati, mentre la Tab.15 indica le fonti di finanziamento.

La Tab.16 illustra i dati relativi all'educazione di massa.

Un'analisi più approfondita dei dati pervenuti è illustrata in Tab.17. Si può notare che 72 centri hanno dichiarato di educare il 20.8±2.7% dei loro pazienti totali, pari al 143±23.8% dei nuovi pazienti/anno. Dai dati dei corsi risulta che in media solo il 76.6±12% dei pazienti educati lo sono stati mediante corsi e tale media deriva da valori molto variabili nelle varie regioni e nelle diverse realtà sanitarie.

Per quanto riguarda la corrispondenza dell'educazione a requisiti minimi, la Tab.18 mostra che l'educazione individuale, che 84 centri hanno dichiarato di svolgere, era in qualche modo *"strutturata"* (con l'uso di riassunti scritti delle lezioni e/o di una lista degli argomenti da insegnare) solo in 35 centri. Di 63 corsi dichiarati, soltanto 9 erano *"veri"*, +3 iniziati da 1 anno, +3 svolti 5 volte l'anno, +19 svolti <5 volte l'anno. Un'educazione individuale strutturata si è accompagnata ad un corso in 22 centri, ma solo in 5 si è affiancata ad un corso *vero*. Dei 18 corsi particolari dichiarati (Tab.11), nessuno rispondeva a tutti i requisiti richiesti, neppure da un anno, nè 5 volte l'anno: solo 4 soddisfacevano tutte le altre condizioni ma erano svolti <5 volte/anno.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'elevato numero di questionari inviati autorizza a pensare che tutti i centri potenzialmente interessati siano stati raggiunti. La bassa percentuale di ritorni era prevedibile in una materia ancora nuova, dove l'interesse a restituire una risposta negativa è tanto scarso quanto invece è presumibilmente elevato l'interesse a stabilire contatti e collegamenti fra i pochi iniziati. Si può quindi ritenere che i dati ottenuti rappresentino un'immagine abbastanza fedele dell'educazione sul diabete attuata nel nostro Paese sino al 1986 (fatta eccezione per i campi di vacanza, che non sono stati oggetto dell'indagine).

Tra i questionari ricevuti, la preponderanza di risposte dall'Italia del Nord può essere dovuta sia ad una più capillare diffusione dell'assistenza diabetologica, sia ad un maggiore interesse per l'educazione dei diabetici: attività che peraltro, essendo svincolata da particolari esigenze tecnologiche, parrebbe essere ugualmente se non maggiormente favorita nelle regioni a più basso sviluppo industriale.

Tra il personale, è interessante rilevare le percentuali relativamente basse di tempo dedicato all'educazione, anche da parte di categorie, come dietisti, assistenti socio-sanitari e personale psico-pedagogico, da cui forse ci si aspetterebbe un impegno superiore al 40-45% indicato.

La notevole differenza tra il numero di centri che dichiarano di svolgere un'educazione individuale e quelli che la svolgono in modo strutturato lascia capire come le idee su ciò che significa un processo educativo globale e sistematico siano ancora spesso alquanto vaghe.

Nonostante numerosi corsi non siano accettabili, è interessante rilevare come le caratteristiche medie dei corsi, sia misti, che per IDDM e per NIDDM si avvicinino a quelle che vengono considerate adeguate, segno che numerosi tra i corsi svolti hanno caratteristiche più che soddisfacenti.

I dati sulla valutazione dei risultati dovrebbero indurre ad una cauta analisi piuttosto che ad uno spensierato ottimismo: è infatti possibile che, nel rispondere a questa sezione del questionario, alcuni abbiano confuso p.es. tra valutazione dei risultati del processo educativo e valutazione medica delle complicanze croniche del diabete.

Il fatto che in almeno 14 centri, quasi tutti ospedalieri, i pazienti siano ricoverati allo scopo di essere educati mostra chiaramente che anche nel nostro Paese le difficoltà organizzativo-amministartive possono essere brillantemente superate. Tuttavia le prestazioni qualitativamente valide, oltre ad essere largamente inferiori alle necessità della popolazione, sono anche probabilmente inferiori alle possibilità già oggi offerte dalle risorse disponibili, sia umane (p.es. dietisti, assistenti socio-sanitari e personale psico-pedagogico) che materiali (p.es. day-hospitals). Urgono quindi certo maggiori risorse, ma urge anche un migliore utilizzo delle possibilità attuali, che passi attraverso un adeguato incentivo ed un riferimento ai modelli esistenti.

BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organisation, Technical Report Series 727: Diabetes Mellitus. WHO, Geneva, 1985, pp 76-84.
2. L.V.Miller, J.Goldstein: More efficient care of diabetic patients in a county-hospital setting. N.Engl.J.Med., 286:1388-1391. 1972.
3. J.K.Davidson, M.Alogna, M.Goldsmith, J.Borden: Assessment of programme effectiveness at Grady Memorial Hospital - Atlanta. In: G.Steiner, P.A.Lawrence (eds.): Educating diabetic patients. Springer, New York, 1981, pp 329-348.
4. J.Ph.Assal, I.Mühlhauser, A.Pernet, R.Gfeller, V.Jörgens, M.Berger: Patient education as the basis for diabetes care in clinical practice and research. Diabetologia, 28:602-613. 1985.
5. J.Ph.Assal, S.Lion: Difficulties encountered with patient education in European diabetic centers. A report of 6 workshops conducted by the DESG. In: J.Ph.Assal, M. Berger, N.Gay, J.Canivet (eds.): Diabetes education. How to improve patient education. Internat.Congress Series n.624, Excerpta Medica, Amsterdam, 1983, pp 78-89.

LEGENDE

TAB 1. Questionario inviato ai membri del GISED ed a tutti i soci della SID.

TAB 2. Note esplicative sulla compilazione del questionario illustrato in Tab.1.

TAB 3. Numero di centri che hanno inviato risposte valide e loro caratteristiche. Oltre al totale, è indicata la suddivisione geografica dei centri e la loro suddivisione sanitaria (al.= centri non ospedalieri nè universitari). Tra parentesi sono indicati il numero medio di letti per i centri che ne sono dotati e rispettivamente il numero medio di locali di ambulatorio.

TAB 4. Personale. Numero medio ± SEM di elementi nei diversi ruoli (MD=medici, INF=infermieri, DIET=dietisti, ASS=assistenti socio-sanitari, PSP=personale psico-pedagogico) e percentuale di tempo media ± SEM dedicata all'educazione dei pazienti. Fra parentesi, il numero di risposte da cui il dato è ricavato.

TAB 5. Numero di pazienti seguiti ed educati per anno e numero di pazienti per medico (PAZ/MED) o per altro sanitario (PAZ/pMED.). Per altre indicazioni, vedi Tab.4.

TAB 6. Educazione individuale: caratteristiche. Numero di risposte positive alle domande 12-14 e 23-30 della Tab.1.

TAB 7. Educazione individuale: ausili. Numero di risposte positive alle domande 15-22 della Tab.1.

TAB 8. Corsi per gruppi misti di pazienti. Dati organizzativi ± SEM; fra parentesi, il numero di risposte da cui ciascun dato è ricavato.

TAB 9. Corsi per pazienti IDD. Vedi Tab.8.

TAB 10. Corsi per pazienti NIDD. Vedi Tab.8.

TAB 11. Corsi per gruppi particolari di pazienti. Vedi Tab. 8. I corsi speciali dichiarati sono stati: 6 sulla gravidanza, 3 sui microinfusori, 1 per bambini, 4 per adolescenti, 2 per genitori, 1 per obesi e 1 per pazienti di nuova diagnosi.

TAB 12. Educazione mediante corsi: caratteristiche. Numero di risposte positive alle domande 43-51 della Tab.1.

TAB 13. Educazione mediante corsi: ausili. Numero di risposte positive alle domande 35-42 della Tab.1.

TAB 14. Valutazione dell'educazione. Numero di risposte positive alle domande 53-61 della Tab.1.

TAB 15. Finanziamento. Numero di risposte positive alle domande 62-66 della Tab.1.

TAB 16. Educazione di massa. Dati organizzativi ± SEM. Fra parentesi, il numero di risposte da cui ciascun dato è ricavato.

TAB 17. Pazienti educati in generale (DICH.), rispetto ai pazienti seguiti (ED/TOT) ed ai nuovi pazienti /anno (ED/NUOVI) e confronto con il numero di pazienti educati mediante corsi. Dati ± SEM; fra parentesi, il numero di risposte da cui ciascun dato è ricavato.

TAB 18. Rispondenza dell'educazione a requisiti minimi. Accanto al numero di centri che hanno dichiarato di attuare un'educazione individuale (INDIV.DICH.) e rispettivamente un corso (CORSI DICH.), sono indicati il numero di risposte positive alle domande 15 e/o 22 (INDIV.STRUTT.) e rispettivamente il numero di corsi *veri* secondo la definizione arbitraria indicata in "Materiali e Metodi" (CORSI VERI).

SOCIETA' ITALIANA DI DIABETOLOGIA
GRUPPO ITALIANO DI STUDIO PER L'EDUCAZIONE SUL DIABETE
INDAGINE SULL'ATTIVITA' EDUCATIVA SVOLTA NEL NOSTRO PAESE

NOME DEL CENTRO O SERVIZIO DI DIABETOLOGIA_____

IL SERVIZIO E' DOTATO DI:	SI'	NO	
1 – REPARTO	[ ]	[ ]	(quanti letti?_____)
2 - AMBULATORIO	[ ]	[ ]	(quanti locali?_____)
3 - DAY HOSPITAL	[ ]	[ ]	(" " _____)
4 – LABORATORIO	[ ]	[ ]	(" " _____)
5 – AULE	[ ]	[ ]	(" " _____)

6 - ALTRE STRUTTURE_____

PERSONALE SANITARIO CHE SVOLGE ATTIVITA' ASSISTENZIALE:

INIZIALI	QUALIFICA PROFESSIONALE	% TEMPO TOT. DEDICATO ALL'ASSISTENZA	% TEMPO TOT. DEDICATO ALL'EDUCAZIONE
1) _____	_____	_____	_____
.....	.....	.....	.....
15)_____	_____	_____	_____

PAZIENTI REGOLARMENTE SEGUITI DAL SERVIZIO:

7 - N. TOTALE ALLA DATA ODIERNA (ultima visita da <1 anno)_____

8 - NUMERO DI NUOVI PAZ./ANNO_____

9 - NUMERO DI RICOVERI/ANNO _____ 10-NUMERO DI VISITE/ANNO_____

11- N. DI PAZ. EDUCATI/ANNO _____

	SI'	NO
ATTIVITA' EDUCATIVA SU BASE INDIVIDUALE		
12- VIENE SVOLTA AD OGNI VISITA	[ ]	[ ]
13- VIENE SVOLTA CON TUTTI I PAZIENTI	[ ]	[ ]
14- VIENE SVOLTA OGNI VOLTA CHE E' NECESSARIO	[ ]	[ ]
15- SEGUE UN PROGRAMMA SCRITTO PER OGNI ARGOMENTO	[ ]	[ ]

16- UTILIZZA I SEGUENTI AUSILII : DISEGNI [ ] [ ]
17- DIAPOSITIVE [ ] [ ]
18- AUDIOVISIVI [ ] [ ]
19- COMPUTERS [ ] [ ]
20- OPUSCOLI o PIEGHEVOLI [ ] [ ]
21- LIBRI o MANUALI [ ] [ ]
22- LISTA DI ARGOMENTI [ ] [ ]

Tab. 1 (segue)

23- VIENE SVOLTA CON PAZIENTI NON RICOVERATI [ ] [ ]
24- VIENE SVOLTA CON PAZ. RICOVERATI: APPOSITAMENTE [ ] [ ]
25- PER IL DIABETE [ ] [ ]
26- PER ALTRI MOTIVI [ ] [ ]
27- LE MODALITA' DI SVOLGIMENTO SONO STATE CAMBIATE [ ] [ ]
28- SI PENSA DI CAMBIARLA TRA BREVE [ ] [ ]
29- NON PUO' ESSERE SVOLTA QUASI MAI [ ] [ ]
30- SI PENSA DI INIZIARLA TRA BREVE [ ] [ ]

ATTIVITA' EDUCATIVA A GRUPPI DI PAZIENTI (CORSI)

31- VIENE SVOLTA REGOLARMENTE A GRUPPI MISTI [ ] [ ]
Da quanti anni? _____ Quante volte l'anno?_____
Quanti pazienti/gruppo?_____ Quanti giorni/corso _____
Quante ore/corso? _____ Quanti insegnanti? _____

32- CORSI PER PAZIENTI IDD [ ] [ ]
Da quanti anni? _____ Quante volte l'anno?_____
Quanti pazienti/gruppo?_____ Quanti giorni/corso _____
Quante ore/corso? _____ Quanti insegnanti? _____

33- CORSI PER PAZIENTI NIDD [ ] [ ]
Da quanti anni? _____ Quante volte l'anno?_____
Quanti pazienti/gruppo?_____ Quanti giorni/corso _____
Quante ore/corso? _____ Quanti insegnanti? _____

34- CORSI PER GRUPPI PARTICOLARI DI PAZIENTI [ ] [ ]
Quali?_____
Da quanti anni? _____ Quante volte l'anno?_____
Quanti pazienti/gruppo?_____ Quanti giorni/corso _____

Quante ore/corso? _____ Quanti insegnanti? _____

35- SEGUE UNA TRACCIA SCRITTA PER OGNI ARGOMENTO	[ ]	[ ]
36- UTILIZZA I SEGUENTI AUSILII : DISEGNI	[ ]	[ ]
37- DIAPOSITIVE	[ ]	[ ]
38- AUDIOVISIVI	[ ]	[ ]
39- COMPUTERS	[ ]	[ ]
40- OPUSCOLI o PIEGHEVOLI	[ ]	[ ]
41- LIBRI o MANUALI	[ ]	[ ]
42- PROGRAMMA SCRITTO	[ ]	[ ]
43- VIENE SVOLTA CON PAZIENTI NON RICOVERATI	[ ]	[ ]
44- VIENE SVOLTA IN UN "DAY HOSPITAL"	[ ]	[ ]
45- VIENE SVOLTA CON PAZ. RICOVERATI: APPOSITAMENTE	[ ]	[ ]
46- PER IL DIABETE	[ ]	[ ]
47- PER ALTRI MOTIVI	[ ]	[ ]
48- LE MODALITA' DI SVOLGIMENTO SONO STATE CAMBIATE	[ ]	[ ]
49- SI PENSA DI CAMBIARLA TRA BREVE	[ ]	[ ]
50- NON PUO' ESSERE SVOLTA QUASI MAI	[ ]	[ ]
51- SI PENSA DI INIZIARLA TRA BREVE	[ ]	[ ]

Tab. 2. (segue)

ATTIVITA' EDUCATIVA DI MASSA

52- E' STATA SVOLTA	[ ]	[ ]

Da quanti anni? _____ Quante volte l'anno?_____

Per quanti anni? _____

Quanti pazienti sono stati raggiunti ogni volta? _____

Quali mass media sono stati utilizzati?_____

VALUTAZIONE

53- E' STATA EFFETTUATA	[ ]	[ ]
54 - Sulla conoscenza a breve termine	[ ]	[ ]
55 - Sulla conoscenza a lungo termine	[ ]	[ ]
56 - Sulla capacità e destrezza	[ ]	[ ]
57 - Sulla motivazione	[ ]	[ ]
58 - Sulle complicanze acute del diabete	[ ]	[ ]
59 - Sulle complicanze croniche	[ ]	[ ]

60 - In un campione di pazienti [ ] [ ]

61 - In tutti i pazienti educati presso il centro [ ] [ ]

FINANZIAMENTO DELL'ATTIVITA' EDUCATIVA

PROVIENE DA:

62- NESSUNO (Volontarismo) [ ] [ ]

63- ISTITUZIONI PUBBLICHE (Regione, Comune) [ ] [ ]

(Da quanto tempo_____ In che percentuale_____)

64- ASSOCIAZIONI DI PAZIENTI [ ] [ ]

(Da quanto tempo_____ In che percentuale_____)

65- CASE FARMACEUTICHE [ ] [ ]

(Da quanto tempo_____ In che percentuale_____)

66- ALTRI [ ] [ ]

(Da quanto tempo_____ In che percentuale_____)

Data_____ Firma_____

Tabella 1. Questionario inviato.

- Non è necessario rispondere con esattezza estrema alle richieste numeriche, ma è necessario rispondere sempre: se il dato per caso fosse il risultato di uno studio preciso che avete effettuato, aggiungete un punto esclamativo: se invece ritenete che la vostra risposta sia solo vagamente indicativa aggiungete un punto interrogativo.

- I risultati di questa inchiesta saranno resi pubblici solo come dati d'assieme, quindi anonimamente, mentre le singole risposte pervenutemi saranno considerate assolutamente riservate.

- Il questionario è stato inviato agli attuali membri del GISED ed a tutti i centri di cui mi è stata riferita una qualche attività educativa (in tutto 70 copie): se foste a conoscenza di qualche attività educativa, indipendente dalla vostra, di cui potrei non essere informato, gradirei molto una vostra segnalazione, o, ancora di più, se inviaste direttamente al centro che la svolge una copia di questa lettera e dell'accluso questionario.

Tabella 2. Note sulla compilazione.

	RISP. VALIDE	LETTI (35.2)	AMBUL. (3.6)	DAY-H.	LAB.	AULE	ALTRI LOCALI
TOT.	92	39	89	39	54	46	18
NORD	54	24	52	24	33	25	13
CENTRO	20	7	20	9	11	11	4
SUD	18	8	17	6	10	10	1
OSP	65	29	62	29	32	31	15
UNI	17	9	17	8	15	12	3
AL.	10	1	10	2	7	3	0

Tabella 3. Caratteristiche dei centri.

	MD	% ED.	INF.	% ED.	DIET	% ED.	ASS	% ED.	PSP	% ED.
	(91)	(73)	(54)	(43)	(26)	(21)	(16)	(13)	(6)	(6)
TOT.	4.1	18.5±1.6	2.9	14.2±1.9	1.2	44±7.4	1.4	36.5±6.3	1.3	45±14
	(54)	(42)	(31)	(26)	(17)	(13)	(9)	(7)	(4)	(4)
NORD	4.2	18.2±2.1	3.0	15.0±2.3	1.0	42±9.7	1.6	32.9±4.7	1.3	56±20
	(20)	(17)	(16)	(13)	(5)	(5)	(5)	(4)	(1)	(1)
CENTRO	3.8	21.2±3.1	2.3	11.6±2.6	1.4	37±15	1	26.3±8.2	1	20
	(17)	(14)	(7)	(4)	(4)	(3)	(2)	(2)	(1)	(1)
SUD	3.8	16.3±3.2	3.9	17.5±10	1.8	67±9.8	2.0	70±21	2	30
	(64)	(49)	(40)	(29)	(15)	(10)	(12)	(9)	(3)	(3)
OSP	4.0	17.7±2.1	3.1	13.4±2.2	1.1	48±11	1.5	43±7.8	1.0	70±20
	(17)	(16)	(7)	(7)	(7)	(7)	(2)	(2)	(3)	(3)
UNI	4.9	21.7±2.5	2.7	20.5±5.6	1.0	49±13	1.0	22.5±1.8	1.7	21±4.1
	(10)	(8)	(7)	(7)	(4)	(4)	(2)	(2)	(0)	(0)
AL.	3.2	17.6±3.8	2.3	11.6±3.6	2.0	25±11	1.5	22.5±12	-	-

Tabella 4. Personale.

	SEGUITI /anno	NUOVI /anno	RICOVERI /anno	VIS./10 /anno	EDUCATI /anno	PAZ./MED.	PAZ./pMED.
	(90)	(80)	(45)	(80)	(71)	(89)	(61)
TOT.	2282±247	314±32.9	297±40.5	790±118	264±42.5	759±90	760±83
	(52)	(47)	(28)	(46)	(39)	(52)	(37)
NORD	2527±335	322±43	296±53	747±121	283±57	875±139	918±116
	(20)	(18)	(8)	(17)	(17)	(20)	(16)
CENTRO	1837±459	318±81	339±113	1034±407	188±51	542±106	523±123
	(18)	(15)	(9)	(17)	(15)	(17)	(8)
SUD	2070±549	283±51	265±59	664±171	301±121	663±146	500±99
	(65)	(58)	(34)	(56)	(48)	(64)	(44)
OSP	2528±310	329±41	296±44	773±109	301±60	851±117	825±100
	(15)	(12)	(10)	(15)	(15)	(15)	(9)
UNI	824±181	183±54	261±94	331±102	155±33	219±63	385±166
	(10)	(10)	(1)	(9)	(8)	(10)	(8)
AL.	2871±638	380±77	700	1659±696	249±65	984±157	821±195

Tabella 5. Pazienti.

	OGNI VIS.	TUTTI	SE NEC.	AMB.	RIC. x ED	RIC. x DM	RIC. x AL	CAMB. pass.	CAMB. fut.	MAI SVOL.	IN FUT.
TOT.	53	39	65	84	14	51	15	12	32	5	6
NORD	35	24	41	49	9	36	12	9	18	3	4
CENTRO	9	8	13	19	2	8	2	1	10	2	1
SUD	9	7	11	16	3	7	1	2	4	0	1
OSP	40	25	43	60	12	38	15	19	20	2	4
UNI	8	10	13	15	1	12	0	1	8	0	2
AL.	5	4	9	9	1	1	0	2	4	3	0

Tabella 6. Educazione individuale: caratteristiche.

	TESTO		DIS.	DIA	A-V	PC	DEPL.	LIBRI	LISTA
TOT.	20	45	40	18	8	82	68	31	
NORD	10	27	26	13	4	51	41	17	
CENTRO	2	10	7	2	2	17	16	7	
SUD	8	8	7	3	2	14	11	7	
OSP	11	33	30	12	5	57	43	16	
UNI	7	8	7	5	3	16	17	11	
AL.	2	4	3	1	0	9	8	4	

Tabella 7. Educazione individuale: ausili.

	DA ANNI	FREQ./a	PAZ./c	DURATA giorni	DURATA ore	n.INSEGN.
	(41)	(41)	(39)	(37)	(36)	(38)
TOT.	4.9±O.6	13.5±4.8	16.3±1.6	6.3±0.7	10.9±1.2	3.4±0.3
	(24)	(24)	(23)	(21)	(21)	(22)
NORD	5.5±0.8 (10)	18.3±8.0 (10)	18.0±2.5 (9)	6.8±1.1 (9)	9.7±1.7 (9)	2.5±0.3 (10)
CENTRO	3.9±1.0 (7)	8.4±2.0 (7)	12.6±1.0 (7)	5.4±0.4 (6)	13.1±1.5 (6)	5.3±0.8 (6)
SUD	4.4±0.7	4.6±1.2	15.4±2.5	5.6±1.2	11.8±2.8	3.3±0.3
	(25)	(25)	(23)	(22)	(21)	(23)
OSP	4.4±0.7 (12)	14.6±7.7 (12)	18.4±2.1 (12)	6.7±1.0 (11)	10.8±1.8 (11)	2.9±0.4 (11)
UNI	6.6±1.2 (4)	14.4±3.3 (4)	13.7±2.8 (4)	5.5±0.8 (4)	11.6±1.9 (4)	3.9±0.7 (4)
AL.	2.9±1.0	3.9±0.6	11.8±2.0	6.0±1.2	9.4±1.7	4.8±1.2

Tabella 8. Corsi misti.

	DA ANNI	FREQ./a	PAZ./c	DURATA giorni	DURATA ore	n.INSEGN.
	(30)	(29)	(30)	(30)	(29)	(29)
TOT.	4.4±0.5	3.8±0.8	13.7±1.6	6.3±1.0	16.5±3.4	3.2±0.3
	(18)	(17)	(18)	(18)	(17)	(17)
NORD	4.3±0.6 (5)	4.3±1.1 (5)	13.6±2.3 (5)	6.5±1.5 (5)	17.6±5.4 (5)	2.6±0.4 (5)
CENTRO	6.4±1.3 (7)	1.8±0.3 (7)	12.8±3.3 (7)	6.1±1.4 (7)	13.1±2.9 (7)	3.8±0.9 (7)
SUD	3.1±0.7	3.9±1.2	4.6±2.2	6.1±1.1	16.4±4.0	4.0±0.5
	(20)	(19)	(20)	(20)	(19)	(19)
OSP	4.3±0.7 (7)	3.3±0.7 (7)	13.2±1.2 (7)	5.8±0.7 (7)	18.0±4.9 (7)	3.2±0.4 (7)
UNI	4.1±0.7 (3)	6.0±2.3 (3)	14.4±5.7 (3)	7.5±3.6 (3)	13.1±3.5 (3)	3.0±0.7 (3)
AL.	5.3±1.2	1.7±0.3	15.3±2.1	7.0±1.7	15.3±2.4	3.3±0.7

Tabella 9. Corsi per pazienti IDD.

	DA ANNI	FREQ./a	PAZ./c	DURATA giorni	DURATA ore	n.INSEGN.
	(15)	(14)	(15)	(15)	(15)	(15)
TOT.	3.8±0.6	2.6±0.6	20.0±5.7	4.7±0.8	14.7±6.2	2.4±0.4
	(12)	(11)	(12)	(12)	(12)	(12)
NORD	3.7±0.6 (1)	2.6±0.8 (1)	22.0±7.0 (1)	5.2±0.9 (1)	15.1±7.4 (1)	2.1±0.4 (1)
CENTRO	7.0 (2)	3.0 (2)	1.0 (2)	1.0 (2)	1.0 (2)	1.0 (2)
SUD	3.0±0.0	2.5±0.4	17.5±1.8	3.5±1.8	19.5±11.7	4.5±1.1
	(12)	(11)	(12)	(12)	(12)	(12)
OSP	3.5±0.6 (2)	2.0±0.3 (2)	22.3±6.9 (2)	4.8±0.9 (2)	17.3±7.6 (2)	2.7±0.5 (2)
UNI	5.0±1.4 (1)	6.5±2.5 (1)	6.5±3.9 (1)	2.5±1.1 (1)	4.5±2.5 (1)	1.0±0.0 (1)
AL.	5.0	2.0	20.0	7.0	5.0	1.0

Tabella 10. Corsi per pazienti NIDD.

	DA ANNI	FREQ./a	PAZ./c	DURATA giorni	DURATA ore	n.INSEGN.
	(18)	(15)	(17)	(17)	(16)	(16)
TOT.	3.4±0.7	2.9±0.7	6.1±0.7	4.9±0.6	11.3±2.2	2.5±0.6
	(11)	(10)	(10)	(10)	(9)	(9)
NORD	4.2±1.0 (4)	3.7±0.9 (4)	7.0±0.9 (4)	3.8±0.4 (4)	7.2±1.0 (4)	1.8±0.2 (4)
CENTRO	2.0±0.4 (3)	1.0±0.0 (1)	5.1±0.7 (3)	5.5±1.6 (3)	10.5±2.9 (3)	3.5±1.9 (3)
SUD	2.3±0.3	2.0±0.0	4.2±1.3	7.7±1.0	24.3±6.2	3.0±1.6
	(11)	(9)	(10)	(10)	(10)	(10)
OSP	4.3±1.0 (5)	2.3±0.4 (4)	7.5±0.7 (5)	4.9±0.7 (5)	10.4±3.2 (5)	2.4±0.5 (5)
UNI	2.4±0.2 (2)	4.5±2.3 (2)	4.3±0.9 (2)	4.4±0.9 (2)	11.2±2.4 (1)	3.0±1.6 (1)
AL.	1.3±0.5	2.0±0.0	3.3±1.6	6.0±2.8	20.0±0.0	1.0±0.0

Tabella 11. Corsi speciali.

	TUTTI	AMB.	DAY-H	RIC. x ED	RIC. x DM	RIC. x AL	CAMB. pass.	CAMB. fut.	MAI SVOL.	FUT.
TOT.	63	57	16	7	26	6	6	19	1	8
NORD	39	35	9	6	16	5	4	17	0	6
CENTRO	13	11	4	0	4	1	1	1	0	1
SUD	11	11	3	1	6	0	1	1	1	1
OSP	41	39	11	6	19	4	4	13	1	5
UNI	16	12	3	1	7	2	2	5	0	2
AL.	6	6	2	0	0	0	0	1	0	1

Tabella 12. Educazione mediante corsi: caratteristiche.

	TESTO	DIS.	DIA	A-V	PC	DEPL.	LIBRI	LISTA
TOT.	41	51	59	29	5	55	52	33
NORD	25	32	36	18	3	35	30	20
CENTRO	10	11	12	8	1	10	12	8
SUD	6	8	11	3	1	10	10	5
OSP	24	34	39	19	2	36	30	18
UNI	12	12	14	7	3	14	16	10
AL.	5	5	6	3	0	5	6	5

Tabella 13. Educazione mediante corsi: ausili.

	CAMP.	TUTTI	APPR.	PERS.	ABIL.	MOTIV	COMP. ACUT.	COMP. CRON.
TOT.	29	33	55	33	34	27	37	25
NORD	20	16	33	21	20	14	24	17
CENTRO	4	12	11	7	8	7	6	4
SUD	5	5	11	5	4	6	7	4
OSP	18	22	35	23	23	18	24	17
UNI	8	6	12	6	6	7	9	5
AL.	3	5	8	4	5	2	4	3

Tabella 14. Valutazione dell'educazione.

	VOLONT.	PUBBLICO	ASSOCIAZ.IND.	FARM.	ALTRE
TOT.	72	10	23	26	4
NORD	42	8	18	17	3
CENTRO	16	2	4	6	1
SUD	14	0	1	3	0
OSP	50	8	17	20	2
UNI	13	2	4	5	2
AL.	9	0	2	1	0

Tabella 15. Finanziamento.

	DA ANNI	PER ANNI	FREQ./a	n.PAZ./100
TOT.	(34) 6.6±0.8	(28) 5.5±0.8	(32) 3.3±0.6	(27) 237±51
NORD	(24) 7.6±0.9	(18) 6.7±1.1	(23) 3.6±0.7	(20) 210±59
CENTRO	(6) 4.7±2.0	(6) 3.2±0.8	(5) 1.5±0.3	(5) 365±113
SUD	(4) 3.5±0.9	(4) 3.3±1.0	(4) 3.9±1.8	(2) 525±53
OSP	(27) 6.4±0.9	(21) 5.6±1.0	(26) 3.3±0.6	(21) 207±56
UNI	(3) 7.7±1.9	(3) 5.3±1.9	(3) 2.6±1.4	(3) 233±109
AL.	(4) 7.0±2.4	(4) 4.8±0.6	(3) 4.2±2.4	(3) 452±164

Tabella 16. Educazione di massa.

	PAZ.ED./a (DICH.)	ED./TOT.	ED./NUOVI	PAZ.ED./a (CORSI)	CRS/DICH
TOT.	(71) 264±42	(71) 20.8±2.7	(65) 143±24	(53) 126±19	(68) 77±12
NORD	(39) 283±57	(39) 16.2±3.1	(37) 134±32	(34) 147±27	(43) 93±18
CENTRO	(17) 188±51	(17) 23.4±6.3	(15) 136±28	(10) 91±21	(16) 51±14
SUD	(15) 301±121	(15) 30.3±6.4	(13) 178±70	(9) 84±18	(9) 44±11
OSP	(48) 301±60	(48) 19.9±3.3	(45) 140±27	(33) 105±16	(45) 59±7.0
UNI	(15) 155±33	(15) 29.1±6.6	(12) 189±76	(15) 192±51	(16) 144±43
AL.	(8) 249±65	(8) 11.2±3.4	(8) 93±25	(5) 61±9.3	(7) 34.7±13

Tabella 17. Pazienti educati in generale e mediante corsi.

	INDIV. DICH.	INDIV. STRUTT.	CORSI DICH.	CORSI VERI	VERI DA 1a	VERI 5 vv/a	VERI <5/A
TOT.	84	35	63	9	3	3	19
NORD	49	19	39	3	1	2	10
CENTRO	19	7	13	3	2	0	5
SUD	16	9	11	3	0	1	4
OSP	60	19	41	5	2	1	11
UNI	15	12	16	4	1	1	4
AL.	9	4	6	0	0	1	4

Tabella 18. Rispondenza dell'educazione a requisiti minimi.