



WEBINAR

# LA PANDEMIA DIABETE IN PUGLIA, CAMPANIA, CALABRIA E BASILICATA: MODELLI ORGANIZZATIVI E CRITICITÀ GESTIONALI



**5 NOVEMBRE**

**DALLE 15.00 ALLE 17.00**

**IN DIRETTA**



**zoom**

e su

**facebook**  
DIABETE ITALIA

STREAMING  
**LIVE**

CON IL PATROCINIO DI:



**SIMG**  
SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE  
E DELLE CURE PRIMARIE



**federfarma**

**fimp**

Federazione  
Italiana  
Medici  
Puglia  
*Pediatr*

**FIMP**

Federazione Italiana Medici Pediatri  
Sezione Provinciale di Napoli





# LA PANDEMIA DIABETE IN PUGLIA, CAMPANIA, CALABRIA E BASILICATA: MODELLI ORGANIZZATIVI E CRITICITÀ GESTIONALI

5 NOVEMBRE / DALLE 15,00 ALLE 17,00

Attualmente la prevalenza del diabete in Italia viene stimata intorno al 6%, con approssimativamente 3,6 Milioni di soggetti che ne sono affetti. Ma da più fonti viene indicato come il sommerso/non diagnosticato raggiunga numeri ben più elevati. I dati recenti pubblicati dal data base nazionale Health Search che raccoglie 1.200.000 cartelle cliniche relative ai MMG, indicano una prevalenza di diabete tipo 2 nella popolazione adulta pari al 7,6%. L'impatto della malattia dal punto di vista clinico, sociale ed economico sul SSN e sui servizi regionali è molto importante, basti pensare che:

- 7-8 anni è la riduzione di aspettativa di vita nella persona con diabete non in CONTROLLO GLICEMICO, 60% almeno della mortalità per malattie CV è associata al diabete, il 38% delle persone con diabete ha insufficienza renale (può portare alla dialisi), il 22% delle persone con diabete ha retinopatia, il 3% delle persone con diabete ha problemi agli arti inferiori e piedi
- **32%** dei soggetti è in età lavorativa (20-64 anni) con prevalenza del **10% fra le persone di 50-69 anni, l'8% del budget SSN** è assorbito dal diabete con oltre **9,25 miliardi €** (solo costi diretti a cui ne vanno aggiunti 11 di spese indirette), **la spesa**, desunta dai flussi amministrativi, indica circa **2.800 euro** per paziente (il doppio che per i non diabetici)

Ma il **90%** dei costi è attribuibile a **complicanze e comorbidità**, mentre solo il 10% è assorbito dalla gestione del problema metabolico. **Attraverso questo scenario il diabete rappresenta chiaramente un esempio paradigmatico di patologia cronica** la cui condizione spesso polipatologica, richiede una gestione multidisciplinare **complessa** per la quale i percorsi di cura debbono essere rivisti. La recente pandemia ha aperto gli occhi su tutto ciò in maniera drammatica e ha stimolato in molte regioni una revisione organizzativa della rete assistenziale. **Nel diabete di tipo 1** sono fondamentali una rapida e precoce diagnosi ed un monitoraggio attento attraverso le molte innovazioni disponibili che cambiano la vita dei pazienti. **Nel diabete di tipo 2** diventa fondamentale l'aggiornamento delle linee di terapia farmacologica che grazie alle molte innovazioni degli ultimi 15 anni può essere condotta attualmente con varie modalità: dalle fasi iniziali della malattia, dove l'obiettivo glicemico può essere raggiunto con il cambiamento dello stile di vita, ai molti soggetti in cui è necessario rapidamente l'uso di farmaci, in primis la metformina, o durante le fasi successive della malattia, in cui la terapia richiede ulteriori implementazioni con farmaci orali o iniettabili. Ma come accade per molte altre patologie le regioni Italiane rispondono ai bisogni assistenziali in maniera molto diversa e il diabete non fa eccezione a questo. Un impiego **razionale e non razionato dell'innovazione** purtroppo ad oggi spesso precluso al MMG (farmaci e devices) può cambiare la vita di questi pazienti ed il decorso clinico della malattia, riducendo o evitando le temibili complicanze sopra descritte. **Motore Sanità e Diabete Italia** vogliono aprire un tavolo di confronto Regionale su questi temi per ottimizzare ognuno di questi aspetti attraverso l'impegno di tutti: Istituzioni, Clinici (specialisti e MMG), Care giver, Farmacisti, Pazienti.



IN DIRETTA



zoom e su **facebook**  
DIABETE ITALIA





# LA PANDEMIA DIABETE IN PUGLIA, CAMPANIA, CALABRIA E BASILICATA: MODELLI ORGANIZZATIVI E CRITICITÀ GESTIONALI

5 NOVEMBRE / DALLE 15,00 ALLE 17,00

## INTRODUZIONE

**Dario Iafusco**, Vicepresidente Diabete Italia

## APERTURA E SALUTI

**Vincenzo Alaia**, Presidente Commissione Sanità Regione Campania

## SCENARIO DIABETE 2021

**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica Motore Sanità

## TAVOLA ROTONDA

**LEA e diabete: istituzioni, clinici e pazienti a confronto sullo scenario organizzativo regionale 2021**

- ✓ Il quadro regionale sui percorsi di cura: cosa ha insegnato Covid-19
- ✓ Quali nuovi modelli organizzativi per poter consentire ai pazienti nel DT1 una diagnosi rapida e precoce, nel DT2 una efficace prevenzione delle complicanze?
- ✓ PDTA regionali e loro applicazione pratica: come passare dal molto bello al realizzato?
- ✓ Nuove prospettive di cura e nuovo ruolo del MMG nella gestione del DT2

## TAVOLA ROTONDA

**Accesso all'innovazione cosa deve cambiare? istituzioni, clinici e pazienti a confronto sullo scenario regionale 2021**

- ✓ I pazienti hanno un rapido ed equo accesso all'innovazione?
- ✓ Documenti di indirizzo sulle terapie nel DT2 e realtà regionali a confronto
- ✓ Impatto clinico del diabete controllato e strumenti attuali a disposizione
- ✓ La fenotipizzazione nella scelta delle terapie nel diabete T2
- ✓ Dati regionali ed analisi dei costi di malattia: come passare dal costo al valore mantenendo la sostenibilità?

## DISCUSSANT:

**Pietro Buono**, Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema Sanitario Regionale Regione Campania

**Francesco Colasuonno**, Responsabile Servizio Politiche del Farmaco, Regione Puglia

**Antonio Pompeo Coviello**, Presidente SIMG Basilicata

**Adriana Franzese**, Referente SIEDP Regione Campania

**Patrizia Gallo**, Pediatra di Libera Scelta e Responsabile del Centro Studi Scientifico FIMP Napoli

**Ignazio Grattagliano**, Presidente SIMG Puglia

**Dario Iafusco**, Vicepresidente Diabete Italia

**Francesco Mammì**, Presidente Rete Diabetologica Pediatrica Regione Calabria

**Maria Ida Maiorino**, Presidente SID Campania - Basilicata

**Stefano Masi**, Presidente AMD Campania

**Tommasina Sorrentino**, Direttore Distretto 50 ASL Napoli 3 Sud e Referente Diabete Regione Campania

**Ugo Trama**, Responsabile Farmaceutica e Protesica della Regione Campania

**Pier Francesco Pio Tripodi**, Presidente AMD Calabria

**Angela Zanfardino**, Diabetologo Pediatra Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli"

## CONCLUSIONI E CALL TO ACTION

**Dario Iafusco**, Vicepresidente Diabete Italia

## MODERANO

**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica Motore Sanità

**Maria Luisa Malpelo**, Comunicazione Mondosanità

**Tutti i Relatori sono stati invitati**



**ORGANIZZAZIONE**

Barbara Pogliano  
[b.pogliano@panaceascs.com](mailto:b.pogliano@panaceascs.com)

**SEGRETERIA**

[meeting@panacescs.com](mailto:meeting@panacescs.com)  
380 891 68 35

