

NORD

PNRR E DIABETE

MOTORE
SANITÀ
WEBINAR



5 MAGGIO 2022
dalle 14,30 alle 17,30

Iscriviti su www.motoresanita.it

Con il patrocinio di



diabete italia
onlus



Società
Italiana di
Diabetologia



RAZIONALE SCIENTIFICO

Il diabete da molti viene definita “la malattia cronica” poiché il suo impatto gestionale è davvero rappresentativo di una cronicità complessa a 360°. Esso rappresenta la prima causa di cecità, la prima causa di amputazione non traumatica degli arti inferiori, la seconda causa di insufficienza renale terminale fino alla dialisi o al trapianto, la concausa di metà degli infarti e degli ictus.

L'International Diabetes Federation (IDF) nel 2019 indica circa 463 milioni di adulti (20-79 anni) con diabete nel mondo e una prevalenza in continuo aumento (entro il 2045 700 milioni), soprattutto per quanto riguarda il diabete di tipo 2. Gli stessi dati riferiti all'anno 2019 indicano inoltre che più di 4 milioni di persone tra 20 e 79 anni, siano morte per cause connesse al diabete. In Italia secondo il bollettino epidemiologico nazionale dell'ISS sarebbero circa 3,4-4 milioni le persone con diabete ma circa 1-1,5 milioni quelle che non sanno di averlo, mentre 4 milioni di persone sarebbero ad alto rischio di sviluppare la malattia. Secondo le stime più recenti, la spesa per diabete tra costi sanitari diretti (circa 9 miliardi) e costi sanitari indiretti (circa 11 miliardi) ammonterebbe attualmente ad almeno 20 miliardi di euro all'anno.

Questi numeri ne fanno comprendere l'impatto socio-assistenziale ed economico-sanitario. Nonostante tutto ciò, grazie soprattutto alla grande innovazione prodotta nell'ultimo decennio, le ospedalizzazioni hanno un andamento decrescente (riduzione media annua del 5,5% nel periodo 2010-2018). La attuale pandemia ha però fatto emergere tutte le debolezze del sistema assistenziale, molto legate in particolare alla presa in carico territoriale ed in risposta a questo il nuovo PNRR stanZIA 15,63 miliardi di € (7 miliardi tra reti di prossimità, strutture, servizi di telemedicina e 8,63 miliardi su innovazione, ricerca, digitalizzazione).

Ma l'innovazione prodotta da farmaci e devices in Italia, ha un accesso equo ed uniforme paragonabile a quello di altri paesi europei? Ed all'interno del Nostro paese le regioni offrono un panorama uniforme circa l'accesso? Quali opportunità potrà fornire il PNRR, come verrà declinato nelle varie regioni e sarà in grado di rispondere alle esigenze delle persone con diabete? Il cambiamento organizzativo previsto sarà in grado di garantire più facile accesso all'innovazione e ai percorsi di cura semplificando la presa in carico ed il monitoraggio? Punterà sull'educazione e sull'empowerment della persona con diabete?

Cristallizzando e sedimentando tutte le esperienze fatte in questi anni, la Direzione Scientifica di Motore Sanità vorrebbe dare voce a tutti gli stakeholder di sistema per proporre idee realizzabili subito su questi temi aperti che consentano di evitare sprechi e mantenere la sostenibilità.

PROGRAMMA EVENTI: NORD

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Claudio Zanon, *Direttore Scientifico Motore Sanità*

BENVENUTO DI DIABETE ITALIA

Elena Frattolin, *Presidente CRAD (Coordinamento Regionale Associazioni Diabete) Friuli Venezia Giulia*

SALUTI DELLE AUTORITÀ

Carlo Borghetti, *Vicepresidente Consiglio Regionale Componente III Commissione permanente - Sanità e politiche sociali*

Marco Maria Fumagalli, *Componente III Commissione Sanità e Politiche Sociali, Regione Lombardia*

DIABETE E ACCESSO ALL'INNOVAZIONE IN EUROPA, IN ITALIA, NELLE REGIONI, NEI TERRITORI

Francesco Saverio Mennini, *Professore di Economia Sanitaria e Economia Politica, Research Director-Economic Evaluation and HTA, CEIS, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" - Presidente SIHTA*

TAVOLA ROTONDA 1

FOCUS ORGANIZZAZIONE: IL PERCORSO AD OSTACOLI OGGI DEL PAZIENTE DIABETICO, IL PNRR CHE COSA PUÒ CAMBIARE? MODERA: Claudio Zanon, *Direttore Scientifico Motore Sanità*

- ✓ **Accesso e gestione condivisa delle terapie innovative a livello territoriale:** come ridurre l'attuale burocratizzazione del sistema, dalle note AIFA ai piani terapeutici
- ✓ **Accesso ai device** come ridurre le attuali disuguaglianze di rimborsabilità
- ✓ **La medicina territoriale e la rete diabetologica:** come organizzarla, quale sviluppo, quale formazione per implementarla
- ✓ **Casa della salute, Distretto, USCA, Farmacia dei servizi:** quale nuovo ruolo e quali competenze
- ✓ **La digitalizzazione nella filiera diabete:** a che punto siamo e come implementarla?

Tutti i Relatori sono stati invitati

TAVOLA ROTONDA 2

FOCUS INNOVAZIONE TECNOLOGICA: DAI BISOGNI DEL PAZIENTE AD UN ACCESSO EQUO ED UNIFORME

- ✓ **Gestione dei Devices di monitoraggio nel "territorio diffuso":** compiti, funzioni e utilità
- ✓ **Nuovi parametri di monitoraggio:** significato e ricadute clinico/economiche del time in range
- ✓ **Aderenza al percorso di cura** nella prevenzione delle complicanze: come monitorarla collegando tutti gli attori della filiera
- ✓ **Programmazione delle risorse,** appropriatezza e sostenibilità: come passare dal DRG a prestazione al DRG di percorso

DISCUSSANT

Angelo Avogaro, *Presidente Eletto SID - Professore di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso Università di Padova*

Federico Bertuzzi, *Direttore Struttura Complessa Diabetologia Ospedale ASST Niguarda, Milano*

Roberta Chiandetti, *Responsabile attività di Coordinamento Reti Cliniche, ARCS Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute Friuli Venezia Giulia*

Luca De Re, *Presidente Insù Associazione Giovani con Diabete, Pordenone*

Paolo Di Bartolo, *Direttore Rete Clinica di Diabetologia AUSL Romagna*

Gian Paolo Fadini, *Professore Associato Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso Università di Padova*

Stefano Genovese, *Responsabile Unità Critica e Ricerca di diabetologia endocrinologia e malattie metaboliche presso IRCCS Centro Cardiologico Monzino*

Carlo Bruno Giorda, *Direttore S.C. Malattie Metaboliche e Diabetologia Ospedale Maggiore di Chieri, Asl 5 Torino, Coordinatore della Rete Endocrino-Diabetologica del Piemonte*

Francesco Saverio Mennini, *Professore di Economia Sanitaria e Economia Politica, Research Director-Economic Evaluation and HTA, CEIS, Università degli Studi di Roma "Tor Vergata" - Presidente SIHTA*

Gianni Origi, *Direttore S.C. Innovazione e Progetti Speciali, ASST GOM Niguarda, Milano*

Andrea Pizzini, *Vicepresidente SIMG Piemonte,*

Franco Ripa, *Dirigente Responsabile Programmazione Sanitaria e Socio-sanitaria. Vicario Direzione Sanità e Welfare Regione Piemonte*

Rita Lidia Stara, *Presidente Fe.D.ER Federazione Diabete Emilia Romagna e Membro Comitato Direttivo Diabete Italia*

CONCLUSIONI E CALL TO ACTION

Claudio Zanon, *Direttore Scientifico Motore Sanità*

Tutti i Relatori sono stati invitati

Con il contributo incondizionato di



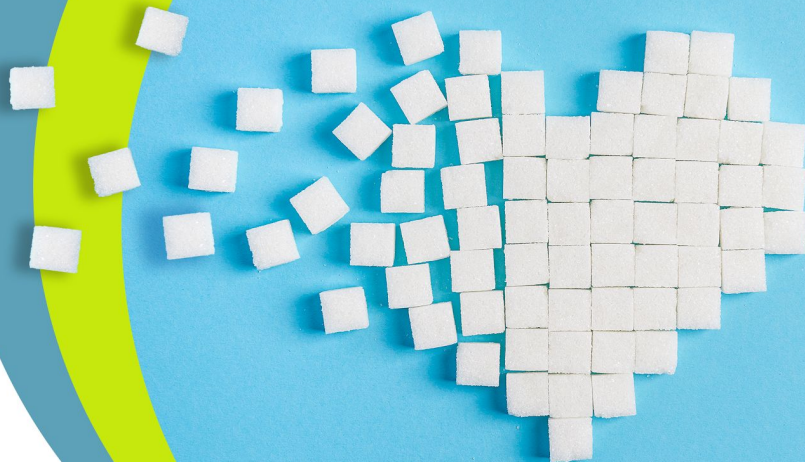
Abbott



**Boehringer
Ingelheim**

MOTORE
SANITÀ
WEBINAR

panacea



f

t

@

▶

in

ORGANIZZAZIONE

Anna Maria Malpezzi - 329 97 44 772

SEGRETERIA

Elisa Spataro - 350 16 26 379

Ramona Musso - 380 89 16 835

segreteria@panaceascs.com