

NAZIONALE PNRR E DIABETE

MOTORE
SANITÀ



ROMA

Hotel Nazionale
Sala Cristallo
Piazza Monte Citorio, 131



8 Luglio 2022

dalle 10.30 alle 13.30

Iscriviti su www.motoresanita.it

Con il patrocinio di



diabete italia
onlus

Istituto Superiore
di Sanità



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.

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

BENVENUTO DI DIABETE ITALIA

Elena Frattolin, Presidente Coordinamento Regionale Associazioni Diabete Friuli Venezia Giulia

SALUTI ISTITUZIONALI

***Rodolfo Lena**, Presidente VII Commissione Politiche Sociali e Salute Regione Lazio

Mario Nieddu, Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale Regione Autonoma della Sardegna

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?

- ✓ **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.
- ✓ **Diagnostica di primo intervento nella medicina territoriale:** 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?

*In attesa di conferma

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 TAVOLA ROTONDA:

Elisabetta Altì, Vicesegretario Sez. Provinciale FIMMG Firenze e Direttore Dipartimento Medicina Generale, AUSL Toscana Centro

Federico Bertuzzi, Direttore SC Diabetologia Ospedale ASST Niguarda, Milano

Pietro Buono, Dirigente UOD Attività consultoriale e materno infantile Regione Campania

Luca De Re, Presidente dell'Associazione "Insù", Pordenone

Graziano Di Cianni, Coordinatore dell'Area Diabetologica della USL Toscana Nord Ovest e Direttore Diabetologia Livorno,
Presidente Nazionale AMD

Francesco Colasuonno, Responsabile PO Registri di Monitoraggio AIFA e Centri Prescrittori Sezione Farmaci, Dispositivi Medici
e Assistenza Integrativa, Regione Puglia

Francesco Gabrielli, Direttore Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali, Istituto Superiore di Sanità

Stefano Genovese, Responsabile dell'Unità di Diabetologia, Endocrinologia e Malattie Metaboliche
IRCCS Centro Cardiologico Monzino

Concetta Irace, Professore Ordinario Università degli Studi Magna Graecia Catanzaro

Raffaele Mancini, Direttore UOSD Diabetologia e Dietologia ASP Catanzaro

Massimiliano Petrelli, Diabetologo della Clinica di Endocrinologia AOU Ospedali Riuniti di Ancona e Referente della Rete Diabetologica Marchigiana presso Agenzia Regionale Sanità-Marche

Vincenzo Provenzano, Direttore U.O.C. Medicina Interna, Diabetologia C.R.R. di Diabetologia e Impianti Microinfusori AUSL n. 6 Palermo Ospedale civico di Partinico

Dario Pitocco, Direttore UOS Diabetologia Policlinico Gemelli, Roma

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

Giancarlo Tonolo, Referente SIMDO Regione Sardegna e Direttore SC Diabetologia ASL Gallura

Riccardo Trentin, Presidente Federazione Rete Sarda Diabete Ets-Odv

Ugo Trama, Responsabile Farmaceutica e Protesica della Regione Campania

CALL TO ACTION PER LE ISTITUZIONI REGIONALI

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Con il contributo incondizionato di



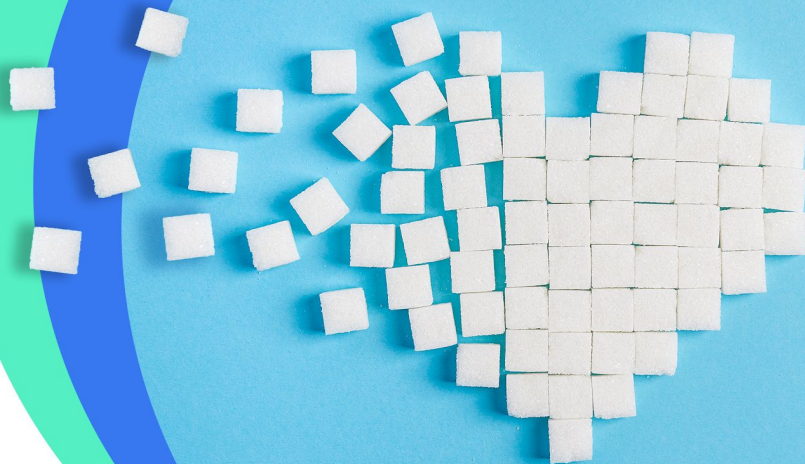
Abbott



**Boehringer
Ingelheim**

MOTORE
SANITÀ

panacea



ORGANIZZAZIONE

Anna Maria Malpezzi - 329 97 44 772



SEGRETERIA

Elisa Spataro - 350 16 26 379

Ramona Musso - 380 89 16 835



segreteria@panaceascs.com