PNRR, DM 77 **E CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO**

IMPATTO DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA **NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE DIABETICO VENETO**



PADOVA

VIMM Istituto Veneto di Medicina Molecolare Via Giuseppe Orus, 2



29 Giugno 2023

dalle 10.00 alle 13.00



















Con il patrocinio di

















RAZIONALE SCIENTIFICO

Oramai da tutti gli attori di sistema è opinione condivisa, che la gestione delle cronicità messa a dura prova in epoca pandemica, sia arrivata ad un punto di necessaria svolta organizzativa. Per questo a livello di comunità europea vi è stata una grande accelerazione nel mettere a disposizione risorse adeguate.

Oramai il PNRR con i miliardi di euro stanziati (7 miliardi tra reti di prossimità, strutture, servizi di telemedicina e 8,63 miliardi su innovazione, ricerca, digitalizzazione) ha tracciato un percorso di cambiamento in questa direzione nonostante le polemiche per la sua realizzazione pratica ed uniforme in tutte le regioni. Il DM 77 ha disegnato uno scenario su cui molto si è discusso e si continuerà a discutere. Saranno queste le scelte giuste?

Ora siamo comunque arrivati alla fase realizzativa e dalle domande si deve passare all'azione. Riempire non solo di strategia precisa ma anche di contenuti concreti la nuova filiera assistenziale delineata è un passaggio non più procrastinabile. In questo scenario il supporto che le tecnologie innovative possono già fornire deve essere un pilastro fondante il cambiamento richiesto.

In questo contesto l'esº del diabete rappresenta "il banco di prova più sfidante". Viene definita infatti "la malattia cronica" poiché il suo impatto clinico, epidemiologico e socio assistenziale, è davvero rappresentativo di una cronicità complessa a 360º: 1º causa di cecità, 1º causa di amputazione non traumatica degli arti inferiori, 2º causa di insufficienza renale terminale fino alla dialisi o al trapianto, concausa di metà degli infarti e degli ictus, aumento del rischio di demenza vascolare e declino cognitivo (analisi su 210.309 cittadini con valore elevato di HbAlc, UK Biobank) oltre 4 milioni di persone tra 20 e 79 anni morte per cause connesse al diabete (dati IDF 2019), spesa per diabete tra costi sanitari diretti (circa 9 miliardi) di curo all'anno.

Una popolazione quindi estremamente fragile, come evidenziato dalle statistiche emerse durante la fase critica della pandemia, che vedono in particolare le persone con diabete non ben controllato ai vertici per gravità di malattia e mortalità.

E in questa fase la fragilità degli attuali sistemi assistenziali, poco orientati a recepire l'innovazione che consentirebbe cure di prossimità più efficaci, ha spinto verso una nuova direzione: un buon controllo glicemico è la migliore protezione verso le tante complicanze vascolari, neurologiche, cardio-renali legate alla malattia, e l'innovazione tecnologica introdotta da oramai qualche anno, in particolare per le persone diabetiche più delicate come i pazienti insulinizzati multiniettivi (DTI o DT2), ma applicate nel real world con molta lentezza ed in maniera diseguale nei vari territori, non possono più attendere.

Motore Sanità ritiene che questo sia il momento giusto di porre a tecnici di programmazione ed istituzioni regionali alcune domande. Domande che richiedono risposte rapide in grado di trasformare in pratica assistenziale le indicazioni teoriche del DM77.



SALUTI ISTITUZIONALI

Massimo Annicchiarico, Direttore Generale Area Sanità e Sociale, Regione del Veneto

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

REAL WORLD DATA SUL VALORE CLINICO/ECONOMICO/SOCIALE DELL'INVESTIMENTO IN INNOVAZIONE PER IL MONITORAGGIO GLICEMICO

Gian Paolo Fadini, Professore di Endocrinologia, Divisione Malattie del Metabolismo, Dipartimento di Medicina, Università degli Studi di Padova **Luca Degli Esposti,** Presidente CliCon S.r.l Health, Economics & Outcomes Research,

L'INNOVAZIONE DEI SISTEMI DI MONITORAGGIO: LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CON DIABETE DI TIPO 2 IN TRATTAMENTO CON INSULINA BASALE

Enzo Bonora, Professore Ordinario di Endocrinologia, Università di Verona Direttore di Endocrinologia, Diabetologia e Malattie del Metabolismo, AOUI Verona

TAVOLA ROTONDA 1

GESTIONE DA REMOTO E NUOVE TECNOLOGIE DI MONITORAGGIO: LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DIABETICO DTI E DT2 IN REGIONE VENETO

Moderano: Maria Chiara Corti, Direttore Socio Sanitario AULSS 6 Euganea, Luciano Flor, già Direttore Generale Area Sanità e Sociale Regione del Veneto, Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

- ✓ PNRR, DM/77 e diabete: come riorganizzare la continuità delle cure
 - Digitalizzazione e diabete, passaggio fondamentale ed urgente per una appropriata presa in carico: a che punto è la regione?
- ✓ Paziente diabetico insulinizzato: impatto della Digitalizzazione combinata alle Tecnologie a sensore
- Dal concetto di spesa a quello di investimento: Il punto di vista dei pazienti e dei clinici sull'attuale programmazione regionale di rimborsabilità e accesso ai dispositivi
- Quali progetti regionali di formazione utili al paziente e al personale per un utilizzo ottimale delle tecnologie?





DISCUSSANT

Francesca Bano, Direttore U.O.C Assistenza Farmaceutica Territoriale ULSS 6 Euganea

Manuela Bertaggia, Vice Presidente Nazionale FAND Veneto

Maurizio Cancian, Segretario Regionale SIMG Veneto

Vera Frison, Responsabile Diabetologia Ospedale di Cittadella e Presidente Amd Regione Veneto

Luca Giobelli, Direttore UOC Sistemi Informativi Azienda Zero Regione del Veneto

Annunziata Lapolla, Professoressa Dipartimento di Medicina - DIMED Università degli Studi di Padova

Claudio Maffeis, Professore Ordinario di Pediatria Università di Verona, Direttore Centro Regionale di Diabetologia Pediatrica

Fabiano Marra, Presidente Associazione Giovani e Diabete di Verona Onlus e Vice Presidente AGD Italia

Rita Mottola, Direzione Farmaceutico, Protesica, Dispositivi medici, Area Sanità e Sociale, Regione del Veneto





Con il contributo incondizionato di









ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Cristiana Arione 328 8443678 **Elisa Spataro** 350 1626379

segreteria@panaceascs.com















