

**EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE,
LE REGIONI A CONFRONTO.
FOCUS SUI SISTEMI DI MONITORAGGIO
GLICEMICO NELLA CRONICITÀ DIABETE
CONFERENZA STAMPA NAZIONALE**

**MERCOLEDÌ 28
MAGGIO 2025**

EQUITÀ DI ACCESSO AI SISTEMI INNOVATIVI DI MONITORAGGIO DELLA GLICEMIA PER LE PERSONE CON DIABETE

- In tema di equità di accesso all'innovazione tecnologica, la situazione sul territorio nazionale è ancora disomogenea.
- In **Italia**, almeno 700 mila persone sono in trattamento insulinico (DT1 o DT2) ma l'utilizzo dei sensori è inferiore al 50% dei pz insulino-trattati in quasi tutte le Regioni.
- **Lombardia, Sicilia e Sardegna** sono quelle con maggior utilizzo della tecnologia, nel caso della Sardegna → incidenza di DT1 molto più elevata rispetto al resto d'Italia.
- In **Campania** l'utilizzo di questi sistemi è sceso drasticamente negli ultimi 2 anni a causa di alcune criticità di procurement soprattutto nei DT2.
- Anche in **Calabria** ed in **Puglia** l'utilizzo del sensore nei pz insulino-trattati è inferiore al 20%.

STANDARD OF CARE DELLA PERSONA DIABETICA

- Nonostante una vasta letteratura supportata da studi italiani ed internazionali sui **vantaggi**:
- **clinici** (riduzione glicata, minori ipoglicemie e complicanze),
 - **economici** (riduzione ospedalizzazioni e costi di gestione)
 - **sociali** (miglioramento della qualità di vita e riduzione costi indiretti)

molte regioni oggi non garantiscono ancora una prescrivibilità ampia della tecnologia alle persone con DT2, anzi **hanno criteri di eleggibilità restrittivi**, prevedendo l'utilizzo del sensore alle sole persone con DT2 in terapia insulinica intensiva.

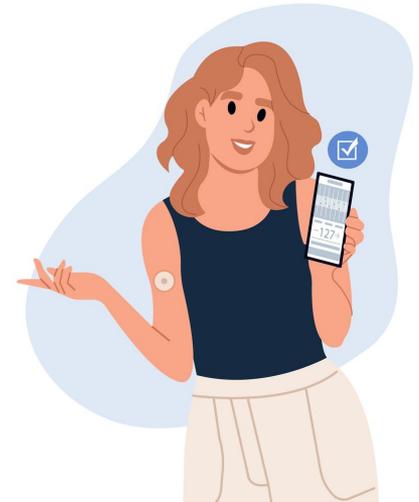


Sulla base delle evidenze disponibili clinici, economisti ed associazioni pz concordano sul fatto che i sensori per il monitoraggio della glicemia dovrebbero essere lo Standard of Care nel paziente diabetico, soprattutto se insulino-trattato.

➤ **In Italia, solo sei regioni hanno allargato l'accesso a tutti i pz insulino-trattati:**

- Sicilia (2022)
- Campania (2023)
- Lombardia (2024)
- Lazio (2024)
- Marche (2024)
- Basilicata (2024)

mentre nelle altre Regioni permangono restrizioni.



MOTORE SANITÀ PER LO STANDARD OF CARE DELLA PERSONA CON DIABETE

- **Motore Sanità** ha raccolto la necessità di portare avanti un percorso sull'equità di accesso alle tecnologie per il monitoraggio del diabete.
- **Il percorso**, iniziato lo scorso anno con la realizzazione di tavoli di confronto regionali multistakeholder **nord - centro - sud** che ha coinvolto più di 100 stakeholder e 17 regioni italiane, vuole proseguire anche quest'anno coinvolgendo le figure istituzionali apicali delle regioni italiane **in 2 tavoli di lavoro** che si concluderanno alla fine del 2025 per portare in evidenza quanto è già stato fatto e quanto ancora si potrebbe fare.



CALL TO ACTION

- **Le nuove tecnologie possono contribuire in modo decisivo al miglioramento degli outcome e della qualità di vita delle persone con diabete e dei loro caregiver e familiari.**
- **È necessario garantirne l'accessibilità ampia ed equa in tutto il territorio nazionale. Ciò comporterebbe un'importante ricaduta anche in termini risparmio per il SSR.**
 - **Sostenibilità** □ **superamento della gestione a silos dei budget verso una visione più olistica che tenga in considerazione l'impatto complessivo di tali innovazioni sul SSN**
 - **Equità di accesso** □ **maggiore ampiezza ed omogeneità dei criteri di rimborso tra le Regioni e meccanismi di procurement che consentano risparmio e qualità dei device**
 - **Definizione di governance comuni** □ **partecipazione stabile di tutti gli stakeholder (es. associazioni pz) ai tavoli decisionali e meccanismi di governance strutturati e calendarizzati per garantire tempestiva discussione e presa di decisione in ambito diabete**