

EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE

LE REGIONI A CONFRONTO

Focus sui sistemi di monitoraggio glicemico nella cronicità diabete

EVENTO MULTIREGIONALE CENTRO-SUD



ROMA

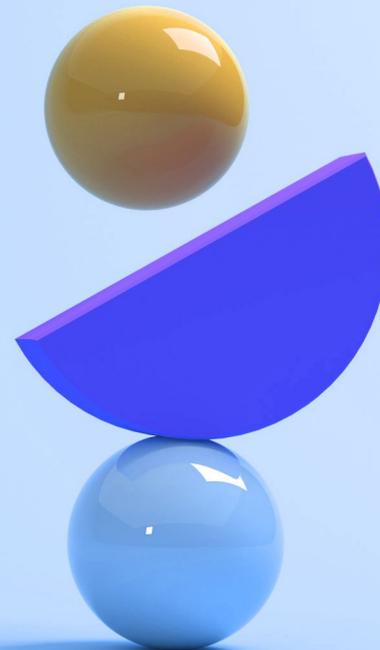
Palazzo Baldassini, Sala del Camino - Via delle Coppelle, 35



19 GIUGNO 2025

dalle 9.30 alle 13.30

**MOTORE
SANITÀ**
Cure the Future



EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE

RAZIONALE SCIENTIFICO DI PROGETTO

Il SSN ha rappresentato per molti anni nel panorama internazionale, un **modello di eccellenza** che ha distinto il nostro Paese in termini di uguaglianza ed equità di accesso alle cure. Negli ultimi 15 anni, molti cambiamenti di scenario hanno dettato nuove regole, nuovi flussi e diversi percorsi tra le regioni, con diversi modelli di programmazione sanitaria. Gestire la Sanità oggi in questo contesto, rappresenta così una delle **maggiori sfide** che un manager possa affrontare, poiché i fattori che influenzano le dinamiche ambientali sono ad altissima complessità. Solo per citarne alcuni: la enorme **variabilità dei servizi** da fornire al cittadino, i **nuovi bisogni di salute** emergenti da una società in forte cambiamento demografico dove le malattie croniche affliggono oltre il **40%** dei cittadini, il governo della **spinta data dall'innovazione** che se da un lato chiama ad un **rapido accesso** alle migliori e più innovative cure, dall'altro chiama a rapidi **cambiamenti programmatori/organizzativi** con la necessità di mantenere i **conti economici in equilibrio** a garanzia della sostenibilità di sistema.

Di recente il presidente **Mario Draghi**, chiamato a ricoprire il ruolo di consulente UE per la competitività, ha lanciato un forte monito sulla ricerca affermando che *"La ricerca che genera innovazione deve essere al centro della crescita dei Paesi UE"*.

In questo contesto, il management di quella che viene considerata oramai da tutti una vera e propria epidemia, la **cronicità diabete**, rappresenta una sfida emblematica. **Basti citare alcuni numeri**: è la **1°** causa di **cecità**, la **1°** causa di **amputazione** non traumatica degli arti inferiori, la **2°** causa di **insufficienza renale terminale** fino alla dialisi o al trapianto, la concausa di almeno il **50%** degli **infarti e degli ictus**. E le stime epidemiologiche proiettano numeri ancor più preoccupanti per il futuro: l'International Diabetes Federation (IDF) indica una prevalenza in continuo aumento che entro il 2045 arriverà a **700 milioni**. Gli stessi dati riferiti all'anno 2019 indicano più di **4 Mln** di persone morte per cause connesse al diabete tra 20 e 79 anni. **In Italia** secondo il bollettino epidemiologico dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sarebbero tra **3,4 e 4 Mln** le persone con diabete ma con una ulteriore quota di almeno **1,5 Mln** che non sanno di averlo ed altri **4 Mln** ad alto rischio di sviluppare la malattia. È facile comprendere come le ricadute economiche di tutto ciò già oggi portino ad una spesa stimata in costi sanitari diretti e indiretti di oltre **20 Mld €/anno**.

Per arginare questo "tsunami" la **prevenzione delle complicanze** che si presentano in questi pazienti resta un aspetto cruciale strettamente legato al controllo glicemico. A tal punto che i dati delle società scientifiche nazionali indicano nel **mancato controllo glicemico** una riduzione di aspettativa di vita mediamente di **7-8 anni**. E fortunatamente la ricerca in questo ambito non si è adagiata, fornendo innovazioni tecnologiche in grado di cambiare **l'evoluzione e il controllo della malattia** e consentire una **riduzione significativa dei costi di gestione** (minor consumo di risorse sanitarie, minori visite, minori ospedalizzazioni, minori accessi al pronto soccorso).

E quindi è importante interrogarsi su cosa investire appropriatamente, su quali strumenti innovativi mettere in campo e su come garantirne l'accesso equo e sostenibile. Per rispondere a questi interrogativi e condividere azioni concrete da mettere in campo, Motore Sanità intende favorire delle occasioni di confronto a livello nazionale e locale, tra le Direzioni strategiche regionali di sanità, Istituzioni politiche, società scientifiche.



EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE

Saluti autorità

Lucia Parchitelli, Presidente VI Commissione Istruzione, Cultura e Lavoro, Regione Puglia

Giuseppe Laccoto, Presidente Commissione Salute, ARS, Regione Siciliana

Luca Simonetti, Presidente Commissione Sanità, Regione Umbria

Calogero Leanza, Vice Presidente Commissione Salute, ARS, Regione Siciliana

Roberta Della Casa, Componente Consiglio Regionale del Lazio

Introduzione di scenario

Annamaria Minicucci, Direzione Scientifica di Motore Sanità

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Diabete numeri attuali, ricadute assistenziali, impatto economico dell'innovazione tecnologica controllo glicemico e qualità di vita per i pazienti

Dario Pitocco, Direttore UOSD Diabetologia Policlinico Gemelli, Roma - Professore Associato in Endocrinologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

Paolo Sciattella, Centre for Economic Evaluation and HTA (EEHTA)

Riccardo Candido, Presidente AMD Nazionale, Professore Associato di Endocrinologia Università degli Studi di Trieste e Responsabile S.S. Diabetologia Dipartimento Specialistico Territoriale Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Stefano Garau, Vice Presidente FAND

Marcello Grussu, Vice Presidente Diabete Italia

Tavola rotonda

Cronicità diabete e innovazione tecnologica nel monitoraggio glicemico: come garantire Equità di accesso e sostenibilità attraverso modelli condivisi

- *La risposta delle regioni: modelli di accesso e di distribuzione attuali a confronto, criticità e buone pratiche da condividere*
- *Opportunità di integrazione/condivisione dati tra Sistemi di monitoraggio e modelli digitali regionali, interoperabilità con FSE*
- *Innovazione tecnologica investimento o costo: come misurare l'impatto dell'innovazione ed i suoi reali costi nell'intero percorso di cura?*



EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE

Discussant:

Monica Calamai, Dirigente Dipartimento Regionale Tutela della Salute, Calabria e Commissario Straordinario ASP Crotone

Giovanni Di Santo, Direttore Generale Azienda Sanitaria Regionale del Molise (Asrem)

Ernesto Esposito, Commissario Sanità Ad Acta, Regione Calabria

Emanuela Grimaldi, Direttore Dipartimento Sanità, Regione Abruzzo

Alessandro Marini, Direttore Generale ASUR Marche

Giovanni Migliore, Direttore Generale ARESS Puglia e Presidente FIASO

Stefano Piras, Direttore del Servizio Promozione e governo delle reti di cura presso la Direzione Generale della Sanità, Regione Sardegna



Con il contributo incondizionato di



Comunicazione e redazione stampa
a cura di www.mondosanita.it

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Francesca Romanin - Cell. 328 825 7693

Truman Piovano - Cell. 328 844 3678

segreteria@panaceascs.com

