

DOCUMENTO DI SINTESI



www.motoresanita.it

IMPORTANZA DEL CONTROLLO GLICEMICO NELLA

CRONICITÀ DIABETE

LO SCENARIO DI REGIONE TOSCANA

4 Luglio 2025
dalle **9.30** alle **13.30**

FIRENZE

Hotel NH Firenze

Piazza Vittorio Veneto, 4



Tema del forum sui sistemi innovativi di monitoraggio della glicemia e overview nazionale

Durante l'evento del 4 luglio scorso a Firenze si è discusso dell'importanza dei sistemi innovativi di monitoraggio della glicemia nella gestione del diabete in Toscana. Sono state condivise evidenze cliniche, economiche e organizzative, evidenziando come la gestione del diabete richieda un approccio multidisciplinare per garantire sostenibilità economica e appropriatezza terapeutica anche sfruttando le nuove tecnologie.

Tuttavia, l'adozione di tali tecnologie a livello nazionale risulta oggi molto disomogenea. Alcune Regioni, tra cui Lombardia, Lazio, Sicilia e Campania, hanno adottato politiche di ampliamento delle condizioni di rimborso anche per persone con diabete di tipo 2 trattate con una sola somministrazione insulinica giornaliera. Le motivazioni alla base di tali scelte non sono sempre direttamente riconducibili alle evidenze scientifiche, che rimangono ancora parziali e in evoluzione. Al contrario, altre Regioni – tra cui la Toscana – stanno ancora valutando con attenzione le modalità e l'opportunità di un'estensione, alla luce della necessità di assicurare un impiego sostenibile e appropriato delle risorse disponibili.

Il monitoraggio in continuo della glicemia in regione Toscana

La Regione Toscana oggi conta circa 260.000 persone con diabete (DATI ARS Toscana). Il 23% è costituito da pazienti di tipo 1 e di tipo 2 che utilizzano insulina, pari a circa 70.000 persone, di cui circa 30-40.000 in trattamento insulinico intensivo (due o più insuline al giorno). Gli attuali criteri regionali prevedono un rimborso di queste tecnologie limitato ad un sottogruppo di questi pazienti in trattamento insulinico intensivo, pari a circa 20-25 mila persone. Di queste, ad oggi, si stima che circa 17mila siano in trattamento con sistemi di monitoraggio innovativi (più o meno utilizzo di un microinfusore nel caso dei pazienti con diabete di tipo 1), mentre la restante parte utilizzi ancora i sistemi tradizionali composti da strisce e lancette ("BGM").



Come coniugare appropriatezza prescrittiva e sostenibilità economica

Per affrontare questo tema è fondamentale un allineamento semantico e la considerazione di alcuni elementi fondamentali:

- **Appropriatezza terapeutica:** scelta e utilizzo di interventi sanitari adeguati al bisogno del paziente, basati su standard riconosciuti, efficacia, sicurezza ed efficienza per il SSN.
- **Sostenibilità economica:** capacità di soddisfare i bisogni attuali senza compromettere quelli futuri, considerando le risorse limitate.
- **Invecchiamento della popolazione** che genera un aumento fisiologico della spesa sanitaria per patologie croniche come il diabete.
- **Costi del diabete:** stimati intorno ai 20 miliardi di euro annui, con oltre il 50% dei costi diretti legati alle ospedalizzazioni.
- **Valutazione di una tecnologia sanitaria:** dovrebbe considerarne gli impatti a 360 gradi, ad esempio nel caso dei sistemi innovativi di monitoraggio della glicemia, considerare come la maggior spesa per device possa ridurre ospedalizzazioni e accessi in PS, dimostrandosi costo-efficace per il sistema sanitario.

Best practices regionali nel diabete e sui sistemi di monitoraggio in continuo

La regione Toscana è da sempre una realtà virtuosa per la presa in carico della persona con diabete e sono molteplici le pratiche implementate per la gestione della patologia a livello regionale:

- **Modello organizzativo regionale di prossimità:** reti territoriali diabetologiche integrate con la medicina generale, la specialistica e altre figure professionali, al fine di garantire prossimità e continuità assistenziale.
- **PDTA regionale:** introduzione della telemedicina per la presa in carico territoriale del paziente in un percorso multidisciplinare.
- **Interoperabilità e integrazioni dati con FSE:** Regione Toscana è fortemente impegnata nella sfida di digitalizzazione del sistema sanitario. Ad esempio, rappresenta la prima Regione ad aver integrato i dati del monitoraggio glicemico continuo direttamente nel fascicolo sanitario elettronico (FSE). Questa innovazione consente potenzialmente a tutti i professionisti sanitari di accedere in tempo reale a queste informazioni, facilitando la gestione clinica e migliorando il coordinamento delle cure.



A valle di questo sono stati presentati i risultati di tre progetti condotti in regione Toscana sull'utilizzo dei sistemi di monitoraggio della glicemia:

Il primo studio ha coinvolto pazienti con diabete di tipo 2 in terapia basal-bolus, residenti in RSA. I risultati hanno evidenziato come un approccio in telemedicina che preveda anche l'utilizzo di un sensore FGM migliori significativamente il Time in Range dopo 12 settimane, riducendo anche il tempo trascorso in ipoglicemia. È emerso che la telemedicina con l'utilizzo del monitoraggio glicemico continuo rappresenta una leva strategica per garantire l'accesso a cure specialistiche anche a popolazioni spesso trascurate;

un secondo progetto ha riguardato l'impiego di sensori per il monitoraggio a distanza nei pazienti diabetici fragili detenuti in **carcere**, dimostrando attenzione verso una popolazione particolarmente vulnerabile. L'analisi ha mostrato un miglioramento del controllo metabolico grazie alla gestione da remoto, indipendentemente dalla terapia farmacologica, e alla condivisione della cartella clinica. Il monitoraggio glicemico continuo si è rivelato una soluzione ottimale per prevenire le ipoglicemie, semplificando la gestione clinica e riducendo complicità e costi;

in chiusura, è stata condivisa la proposta di impegno dell'European Diabetes Forum (EUDF), sottoscritta da tutti gli Stati membri, per promuovere l'omogeneizzazione delle cure e della diagnosi del diabete a livello europeo, basata su quattro pilastri fondamentali:

- diagnosi precoce della patologia;
- accesso equo e di alta qualità a terapie e strumenti diagnostici innovativi, indipendentemente dalla regione di residenza;
- coinvolgimento attivo del paziente nel processo di cura, attraverso percorsi formativi adeguati;
- adozione di innovazioni tecnologiche e scientifiche.

Il progetto "Proximity Care" si configura come un laboratorio sperimentale territoriale volto a sviluppare soluzioni innovative – tecnologiche, organizzative e istituzionali – per garantire la salute direttamente a casa della persona. Il progetto recepisce tre dei quattro pilastri dell'EUDF, con particolare attenzione all'equità delle cure, ancora disomogenea soprattutto nelle aree interne del Paese. È stata individuata l'area della Garfagnana, caratterizzata da una prevalenza di diabete superiore alla media regionale, da un aumento dei costi sanitari e da una riduzione delle visite specialistiche.



L'obiettivo è migliorare le condizioni di vita delle persone con diabete di tipo 2 residenti in quest'area, riducendo le acuzie e gli accessi ai servizi sanitari e promuovendo un modello di autogestione supportato dal monitoraggio glicemico continuo, indipendentemente dalla terapia farmacologica. I dati dimostrano che il livello di controllo glicemico è indipendente dal tipo di trattamento seguito, e che la condivisione dei dati e la connettività migliorano l'evoluzione del percorso di cura, incluso lo screening retinico. Le prossime fasi prevedono la valutazione dell'impatto organizzativo e clinico-assistenziale dell'implementazione del progetto.

Conclusioni

L'innovazione tecnologica nel monitoraggio della glicemia, se inserita in percorsi strutturati e valutata con attenzione, può rappresentare un'opportunità per migliorare la qualità di vita delle persone con diabete e ottimizzare la gestione clinica e organizzativa della malattia, contribuendo anche alla sostenibilità del sistema sanitario.

Regione Toscana si conferma un punto di riferimento nell'integrazione tra sanità digitale, telemedicina e gestione territoriale. Tuttavia, dal confronto emerso nel Forum, è apparso chiaro che l'adozione delle nuove tecnologie debba avvenire nel rispetto del principio di appropriatezza, basata su solide evidenze scientifiche e in coerenza con la struttura assistenziale regionale.

Nel definire i futuri criteri di accesso e rimborso, sarà fondamentale:

- assicurare che la rimborsabilità dei dispositivi avvenga, in tutte le Regioni, in base a una valutazione obiettiva delle evidenze disponibili, garantendo così anche una maggiore uniformità nell'accesso alle cure;
- Considerare che l'adozione di tecnologie innovative deve accompagnarsi a modelli organizzativi efficaci, in grado di garantire presa in carico, continuità assistenziale e formazione dei pazienti;
- evitare che il monitoraggio glicemico in continuo venga considerato una soluzione "universale" a prescindere dal contesto clinico e organizzativo in cui si inserisce.



Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Elisabetta Alti, Direttore Dipartimento Medicina Generale, Asl Toscana Centro, Firenze e Componente Commissione AID Toscana

Cristiana Maria Baggione, Direttore ed equipe medica Diabetologia Azienda USL Toscana Centro

Andrea Belardinelli, Direttore Settore Sanità Digitale e Innovazione, Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, Regione Toscana

Riccardo Candido, Presidente AMD

Stefano Del Prato, Professore Affiliato, Centro Interdisciplinare "Health Science", Scuola Superiore Sant'Anna, Pisa e Presidente del Forum Europeo per il Diabete (EUDF)

Graziano Di Cianni, Coordinatore Commissione Regionale per le Attività Diabetologiche

Luciano Flor, Direzione Scientifica di Motore Sanità

Concetta Irace, Rappresentante SID

Edoardo Mannucci, Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche 'Mario Serio UNIFI

Monica Marini, Dirigente Settore Assistenza Sanitaria Territoriale, Coordinamento dei Processi di programmazione - Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale, Regione Toscana

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

Marco Sonnini, Presidente della Federazione Toscana Diabete e membro del C.D. di Diabete Italia.

Andrea Ulmi, Vicepresidente Commissione Sanità, Regione Toscana

Andrea Vannucci, Vice Presidente Segretario Commissione Sanità, Regione Toscana



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

Anna Maria Malpezzi – 329 9744772

Truman Piovano – 328 523209

segreteria@panaceascs.com





www.motoresanita.it

