



HEALTH VALUE LAB ACADEMY #2

FOCUS SUL PAZIENTE DIABETICO

**INNOVAZIONE ED APPROPRIATEZZA
NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE DIABETICO**

Coordinamento Scientifico



Fondazione
per l'Innovazione
e la Sicurezza
in Sanità

26 Ottobre 2022

Palazzo Wedekind - Sala Angiolillo
Piazza Colonna 366, Roma

Altini Mattia
Blasotti Amedeo
Casati Giorgio
Degli Esposti Luca
Desideri Enrico
Di Bartolo Paolo
Drei Alberto
Giannotti Vasco
Giupponi Massimo
Sosto Gennaro

Direttore Sanitario AUSL della Romagna
Direttore Generale ASL Caserta
Direttore Generale ASL Roma 2
Presidente CliCon
Presidente Fondazione Innovazione e Sicurezza in Sanità
Direttore del Servizio di Diabetologia AUSL della Romagna
Consulente
Presidente Forum Risk Management in Sanità
Direttore Generale ATS Bergamo
Direttore Generale ASL Salerno

RAZIONALE

DIABETE MELLITO

Come assicurare un Percorso assistenziale e terapeutico adeguato per la cura di tutti

Il diabete, come noto, è una malattia metabolica ad elevata prevalenza, in crescita nella popolazione generale e maggiore nelle popolazioni svantaggiate sotto il profilo socio-economico.

Nel 2021, in Europa, vi sono stati 1,1 milioni di decessi correlati alla malattia diabetica e in Italia, secondo i dati disponibili (Min. Salute) per il 2021, della malattia sono affetti il 6%-7% di italiani, 3,5 milioni di cittadini, con una prevalenza pari al 21% nei soggetti ultra 75enni e del 9% nell'intervallo d'età fra i 50 e i 69 anni.

Mediamente il 10% dei casi è di tipo 1 e il rimanente 90% è di tipo 2.

Dai dati sintetici sopra esposti emerge la rilevanza della malattia per la salute pubblica e l'importanza che venga fatto ogni sforzo dai sistemi socio-sanitari per ridurre i fattori di rischio e garantire una assunzione in cura di tutti!

La qualità del PDTA nei pazienti diabetici, inoltre, rappresenta – per la rilevanza della malattia e soprattutto per la gravità delle sue complicanze – un “sintomo patognomiconico” della capacità del sistema sanitario pubblico di favorire, come richiesto con chiarezza dal PNRR, attraverso la prossimità e la proattività, la presa in carico di tutti e la prevenzione primaria e secondaria della malattia in particolare in quelle sottopopolazioni che – a causa del livello socio-culturale o per l'area di residenza (aree interne) – hanno minori probabilità/facilità di accesso alle cure.

La qualità della cura deve, quindi, essere affiancata da una organizzazione capace di garantire l'equità di accesso, il monitoraggio degli esiti; sapendo che questo approccio produce (come “effetto collaterale”) una riduzione dei costi legati alla ospedalizzazione e alla assistenza sociale.

Gli aspetti da tenere sotto controllo, certo molteplici, sono come di seguito sintetizzabili:

- Prevenzione primaria (stili di vita) e secondaria (diagnosi precoce);
- Aderenza alla terapia e controllo metabolico;
- Approccio multi-professionale (Team – Rete cure primarie – raccordo ospedale-territorio);
- Uso e prescrizione appropriata dei farmaci con particolare riferimento alle nuove categorie terapeutiche di recente introduzione con la Nota 100 (inibitori del SGLT2, agonisti recettoriali del GLP1, inibitori del DPP4) per la riduzione delle complicanze cardio-cerebro vascolari e renali;
- Monitoraggio esiti di salute, in primis per zona-distretto;

Si rende quindi necessario approfondire questa tematica con il coinvolgimento di un Comitato Scientifico in grado di articolare e approfondire quanto sopra accennato.

INNOVAZIONE E APPROPRIATEZZA NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE DIABETICO

Ore 10:30	Coordina	Cesare Fassari	Giornalista
Apertura	Vasco Giannotti	Presidente Forum Risk Management in Sanità	
Saluti istituzionali	Francesco Enrichens	Age.Na.S.	
Introduce	Enrico Desideri	Presidente Fondazione Innovazione e Sicurezza in Sanità	

Con il contributo non condizionante di BOEHRINGER INGELHEIM e LILLY

Intervengono

Le reti e la gestione nel territorio nelle malattie croniche

Paolo Ursillo *Dirigente Medico, UOS Reti Cliniche Ospedaliere e Monitoraggio DM70/15, Age.Na.S.*

Un modello di riferimento per la gestione del paziente diabetico

Paolo Di Bartolo *Direttore del Servizio di Diabetologia AUSL della Romagna*

Discussant **Alberto Drei** *Consulente*

Presentazione indagini

La situazione allo stato attuale; i risultati di una indagine apposita basata su indicatori epidemiologici e organizzativi

Luca Degli Esposti *Presidente CliCon*

Esigenze organizzative di Regioni e ASL nella implementazione delle indicazioni del PNRR nella gestione delle cronicità; i risultati di una indagine condotta con la Value Health Community

Enrico Desideri *Presidente Fondazione Innovazione e Sicurezza in Sanità*

Population Health Management e stadiazione del rischio per un maggiore equilibrio nella allocazione dei setting assistenziali

Gennaro Sosto *DG ASL Salerno*

Con il contributo non condizionante di BOEHRINGER INGELHEIM

Ore 14:30 Intervengono

La balanced scorecard come strumento per una gestione efficace del servizio

Giorgio Casati *DG ASL Roma 2*

Digital Health come leva cruciale per l'integrazione ospedale territorio

Massimo Giupponi *DG ATS Bergamo*

Change Management in Sanità

Antonella Guida *Direttore Distretto Sanitario n.12 ASL Caserta*

Boehringer Ingelheim come partner strategico per una rapida ed efficace implementazione del PNRR

Morena Sangiovanni *CEO Boehringer - Ingelheim*

Discussant **Alberto Drei** *Consulente*

Open Discussant

Coordina **Cesare Fassari** *Giornalista*

con la partecipazione di:

Antonio D'Urso *DG AUSL Toscana sud est, Fondazione per l'Innovazione e la Sicurezza in Sanità*

Giovanni Pavesi* *DG Welfare Regione Lombardia*

Andrea Silenzi *Dirigente Medico Ufficio 1, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute*

Ugo Trama *DG Tutela della Salute e Coordinamento SSR Regione Campania*

Ore 17:00 Concludono **Enrico Desideri, Alberto Drei**

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI



Boehringer
Ingelheim

Lilly

 (+39) 0575 408673

 formazione@gutenbergonline.it

Segreteria Organizzativa
e Provider ECM n. 409

 **GUTENBERG**
sicurezza in sanità 



formasanità 