



Padova
VIMM Istituto Veneto
di Medicina Molecolare
Via Giuseppe Orus, 2



7 Marzo 2023
dalle 10.00 alle 13.00

PNRR, DM 77 E CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO

IMPATTO DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE DIABETICO
VENETO



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'es° 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 360°: 1° causa di cecità, 1° causa di amputazione non traumatica degli arti inferiori, 2° 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 HbA1c, 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) e costi sanitari indiretti (circa 11 miliardi) di almeno 20 miliardi di euro 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-renalì legate alla malattia, e l'innovazione tecnologica introdotta da oramai qualche anno, in particolare per le persone diabetiche più delicate come i pazienti insulinnizzati multiniettivi (DT1 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.

PNRR, DM 77 E CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO | 7 Marzo 2023



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

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

Luca Degli Esposti, Presidente CliCon S.r.l Health, Economics & Outcomes Research

TAVOLA ROTONDA 1

GESTIONE DA REMOTO E NUOVE TECNOLOGIE DI MONITORAGGIO: LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DIABETICO DT1 E DT2 IN REGIONE VENETO

Moderano: Chiara Maria Corti, Direttore Socio Sanitario AULSS 6 Euganea, **Carlo Tomassini**, Direzione Scientifica Motore Sanità

- ✓ PNRR e diabete: quale ruolo delle nuove strutture territoriali nella filiera assistenziale;
- ✓ Come riorganizzare la continuità delle cure nel paziente diabetico insulinizzato;
- ✓ Tecnologie a sensore: il punto di vista dei pazienti e dei clinici sull'attuale programmazione regionale di rimborsabilità e dell'accesso ai dispositivi;
- ✓ Quali progetti regionali di formazione utili al paziente e al personale per un utilizzo ottimale delle tecnologie?;
- ✓ La digitalizzazione come elemento fondamentale per la presa in carico ottimale del paziente diabetico.

PNRR, DM 77 E CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO | 7 Marzo 2023



DISCUSSANT

Margherita Andretta, Direttore Assistenza Farmaceutica Territoriale ULSS 8 Berica

Manuela Bertaggia, Vicepresidente Nazionale FAND Veneto

Maurizio Cancian, Segretario Regionale SIMG del Veneto

Gian Paolo Fadini, Dipartimento di Medicina, Università degli Studi di Padova

Luciano Flor, già Direttore Generale Area Sanità e Sociale Regione del Veneto

Luca Giobelli, Direttore UOC Sistemi Informativi Azienda Zero

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

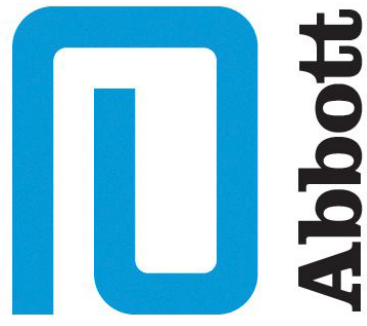
Rita Mottola, Direzione Farmaceutico, Protesica, Dispositivi medici, Area Sanità e Sociale, Regione del Veneto

Marco Strazzabosco, Direttore Malattie Endocrine, del Ricambio e della Nutrizione di Vicenza ULSS 8 BERICA

Stefano Vianello, Direttore della Funzione Territoriale Direttore Distretto 3 Mirano Dolo e Presidente Card Veneto

Elena Zattoni, Dirigente Farmacista Responsabile di UOS Azienda Zero

Con il contributo incondizionato di



ORGANIZZAZIONE E SEGRETERIA

Cristiana Arione

328 8443678

Elisa Spataro

350 1626379

segreteria@panaceascs.com

**MOTORE
SANITÀ**

