



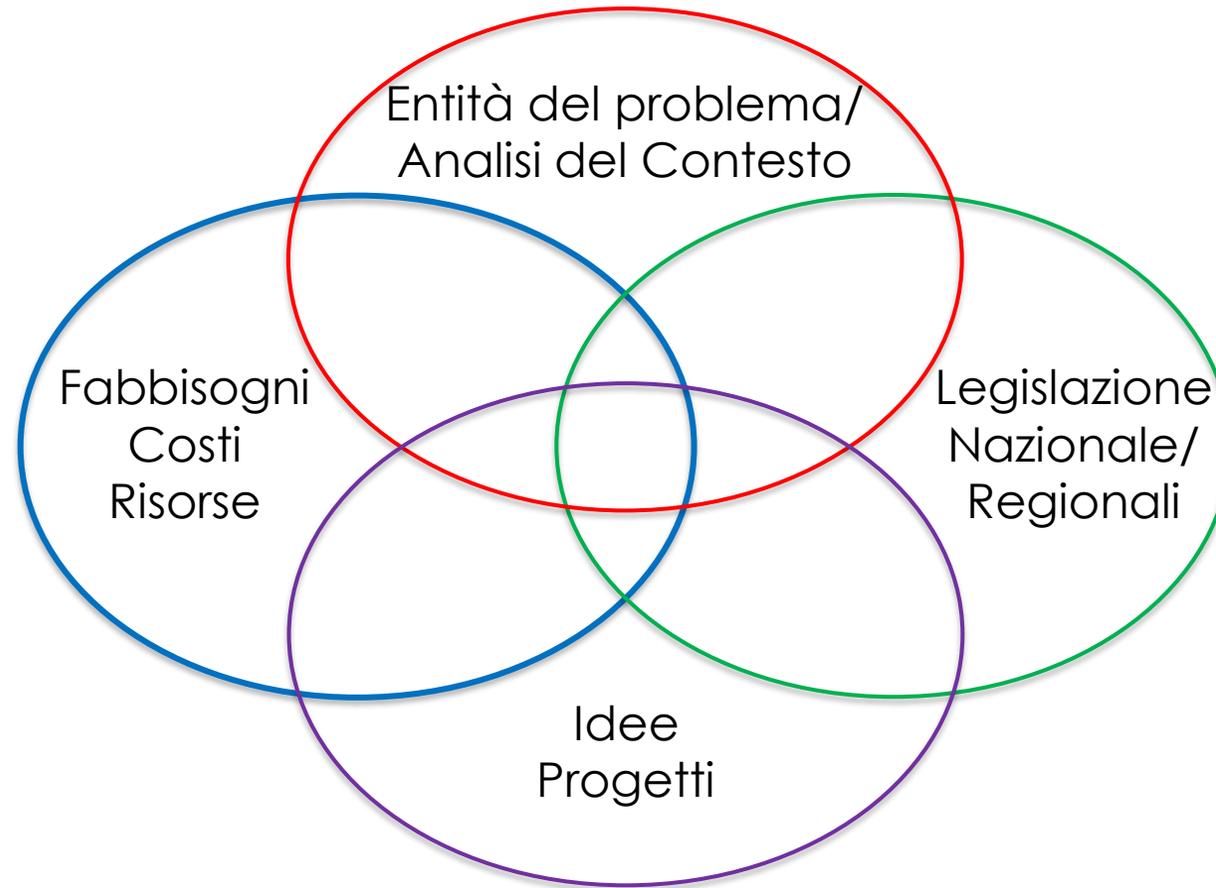
La riorganizzazione della diabetologia nell'ambito della sanità italiana

Graziano Di Cianni
UOC Diabetologia e Malattie del Metabolismo
ASL Toscana Nordovest
Rete Clinica Diabetologica





Riorganizzazione della Diabetologia



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Contesto attuale

- Epidemia del diabete
- Costi diretti e indiretti in costante crescita
- Fondo sanitario nazionale non adeguato
- Carenza di medici specialisti
- Formazione Universitaria poco orientata verso la diabetologia
- Riferimenti legislativi parzialmente applicati



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

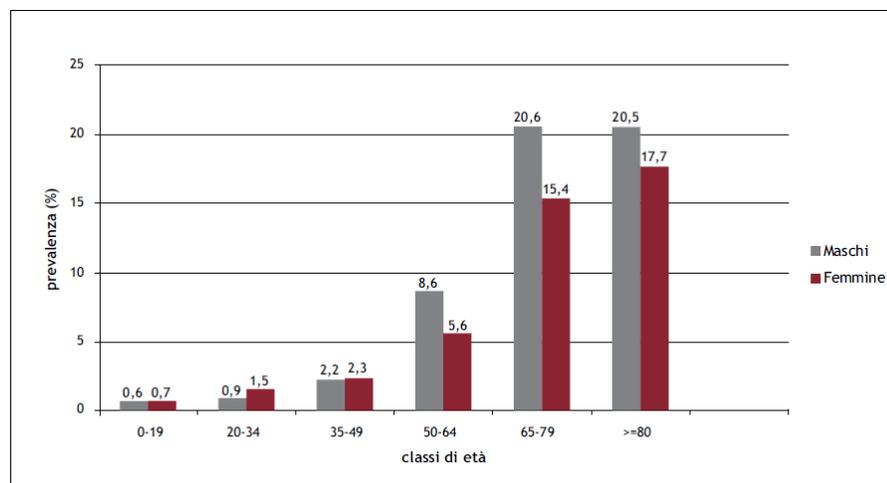
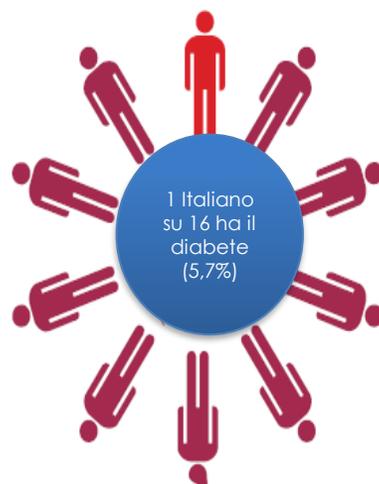


1. Il Diabete in Italia

ISTAT 2017:

Diabetici in Italia 3.400.000 (5,7% della popolazione)

Rispetto al 2001: + 1 milione di casi, prevalenza +54%



Dati Cineca Arno 2019:

Prevalenza del diabete 6,2%

Rispetto al 1997: +100%

Nelle fasce di età avanzata prevalenza intorno al 20%

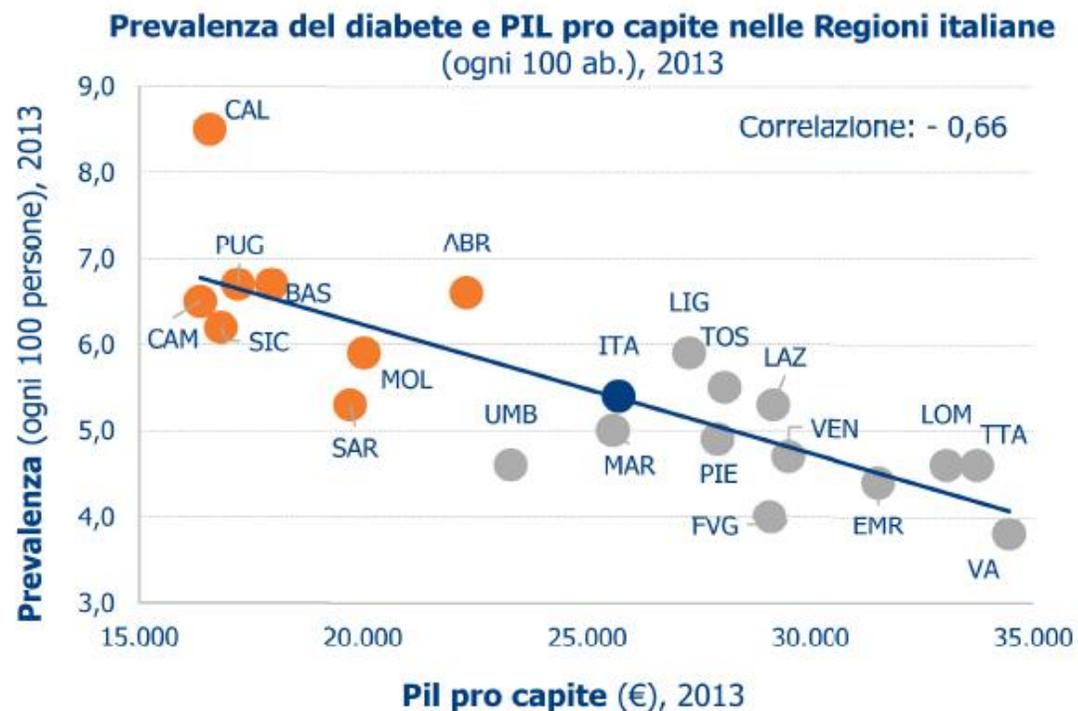


Gradiente geografico e sociale legato al Diabete

Meridiano Sanità Diabete 2020

The European House
Ambrosetti

La prevalenza del diabete e la ricchezza disponibile appaiono inversamente correlate



Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2014

In tutte le fasce di età la prevalenza del diabete è più elevata in presenza di *basso livello di scolarità*

22°
Congresso
Nazionale
AMD

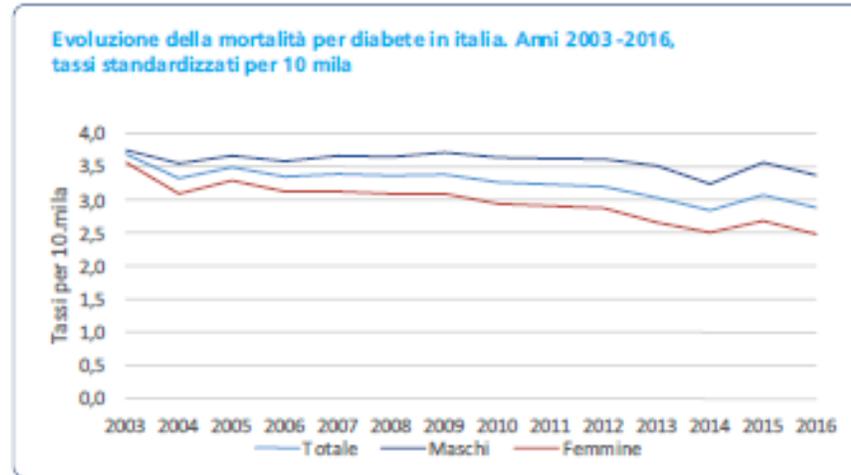
27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

Mortalità per Diabete



Fonte: Istat, Indagine sulle cause di morte.

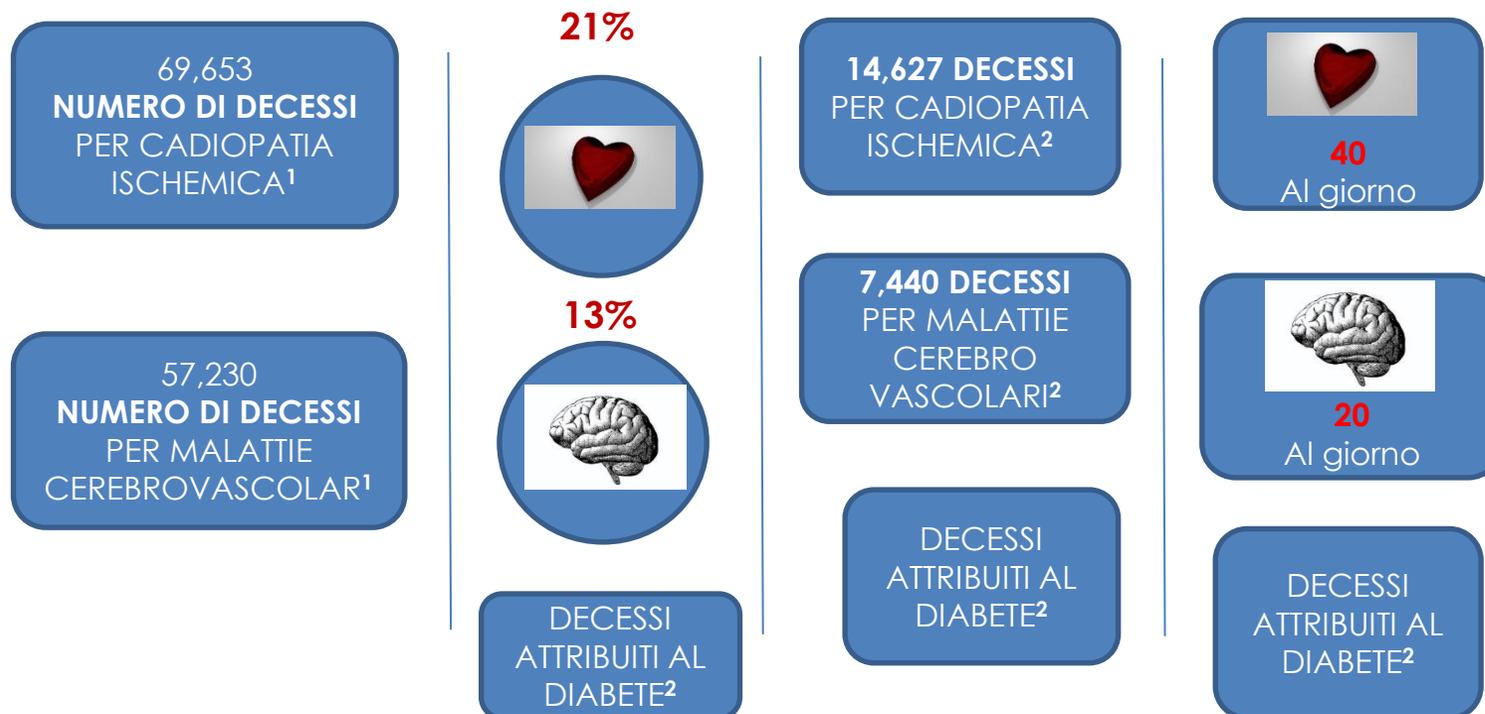
- Nel 2016 il diabete ha causato il decesso di 20.119 individui
- Il tasso standardizzato di mortalità rispetto al 2003 si è ridotto del 23% (3,69 per 10mila residenti vs 2,88)
- Le **MCV** sono la **prima causa di morte per il paziente diabetico**



La mortalità per cause cardiovascolari attribuite al Diabete in Italia

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE





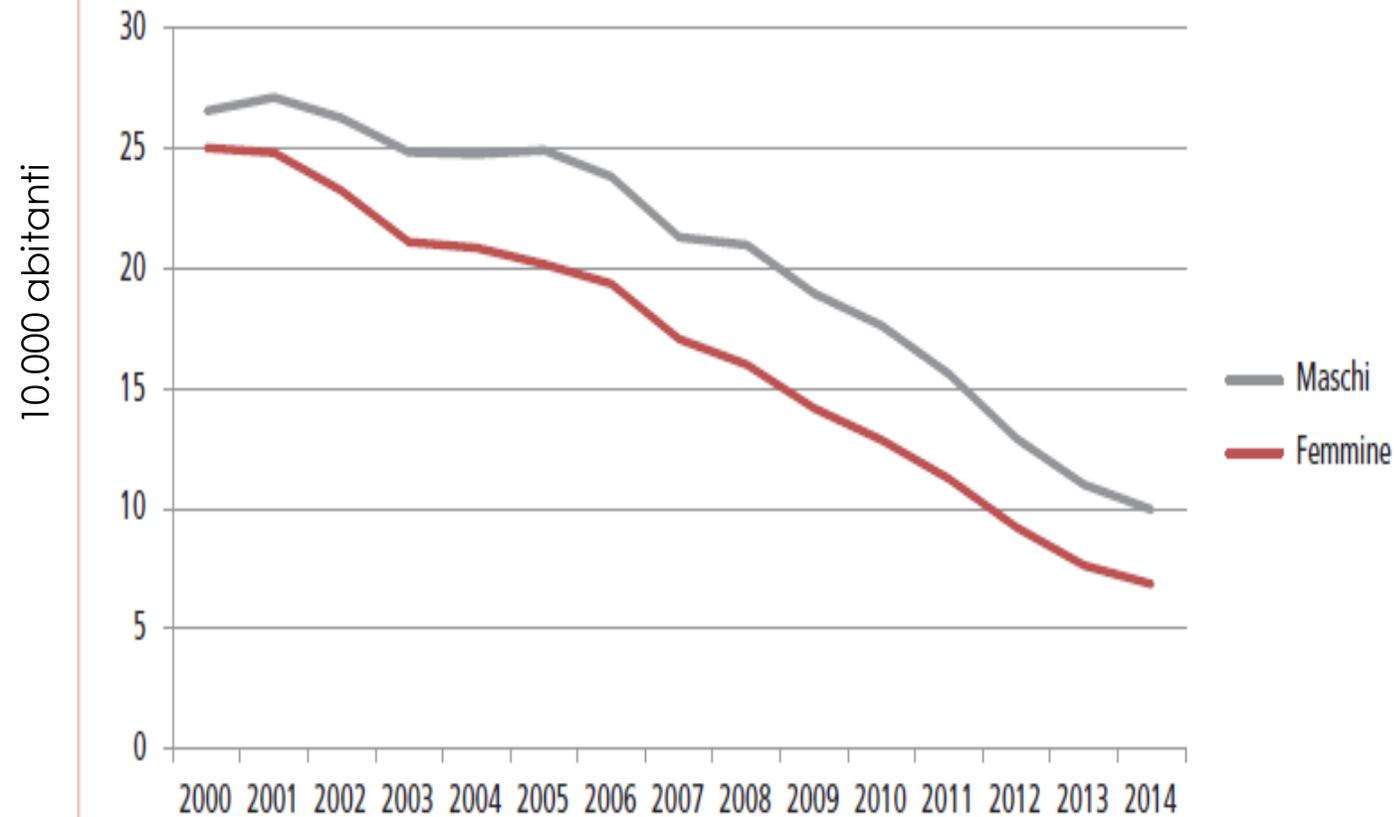
22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



L'andamento dei ricoveri

Tassi standardizzati di ricovero per Diabete come diagnosi primaria





2. Costi diretti del Diabete cfr Europa Italia

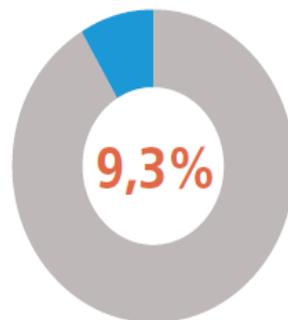
I dati europei confermano stime italiane:
~ 1/10 della spesa sanitaria globale è sostenuta dal diabete
I ricoveri sono di gran lunga la voce di costo maggiore

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

L'IMPATTO ECONOMICO DEL DIABETE

C'è sempre maggiore preoccupazione nei confronti del continuo aumento della prevalenza del diabete e dei costi ad esso associati, in particolare quelli relativi al trattamento delle complicanze. Altrettanto significativi sono i costi Indiretti, che riguardano l'intera società e non solo le persone con diabete.



La percentuale del budget totale dell'UE per la spesa sanitaria è utilizzata per il diabete.

RIPARTIZIONE DEI COSTI PER IL TRATTAMENTO

Il totale dei costi diretti del diabete nei cinque più grandi Paesi europei è di C90 miliardi. Il costo medio annuale di una persona affetta da diabete è di C2.450

- 7% del costo totale di un individuo con diabete di Tipo 2 è speso per i farmaci antidiabete.
- 21% è speso per l'utilizzo di altri farmaci
- 18% è correlato alle spese ambulatoriali,
- 55% è relativo ai costi di ospedalizzazione

I COSTI INDIRETTI

I costi indiretti del diabete superano i C98 miliardi nei cinque più grandi Stati europei. Essi sono correlati alla perdita di produttività, assenteismo sul lavoro, pensionamento precoce, benefici sociali e cure informali



Trend finanziamento pubblico SSN 2001-2019



Elaborazione GIMBE da: MEF, Ragioneria Generale dello Stato
5° Rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria. Novembre, 2018

22°
Congresso
Nazionale
AMD

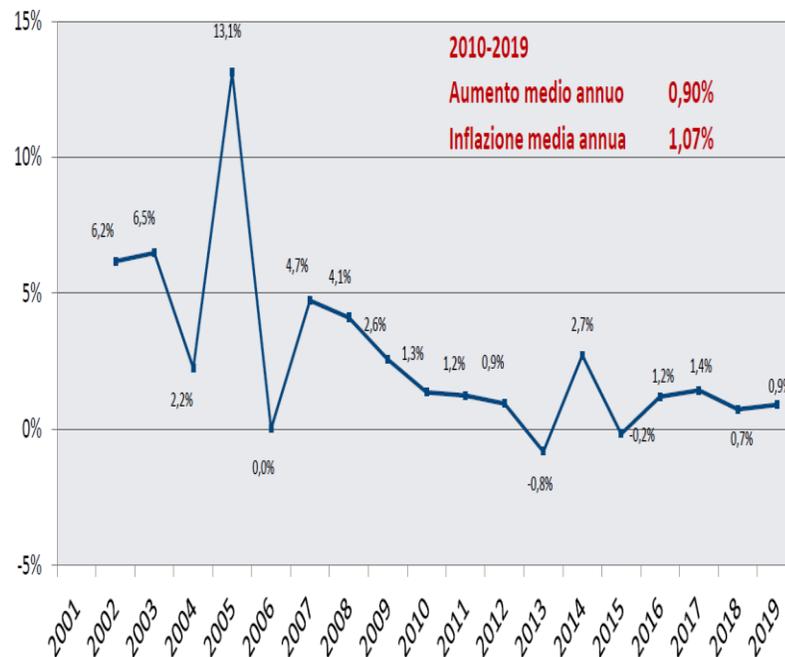
27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



22°
Congresso
Nazionale
AMD

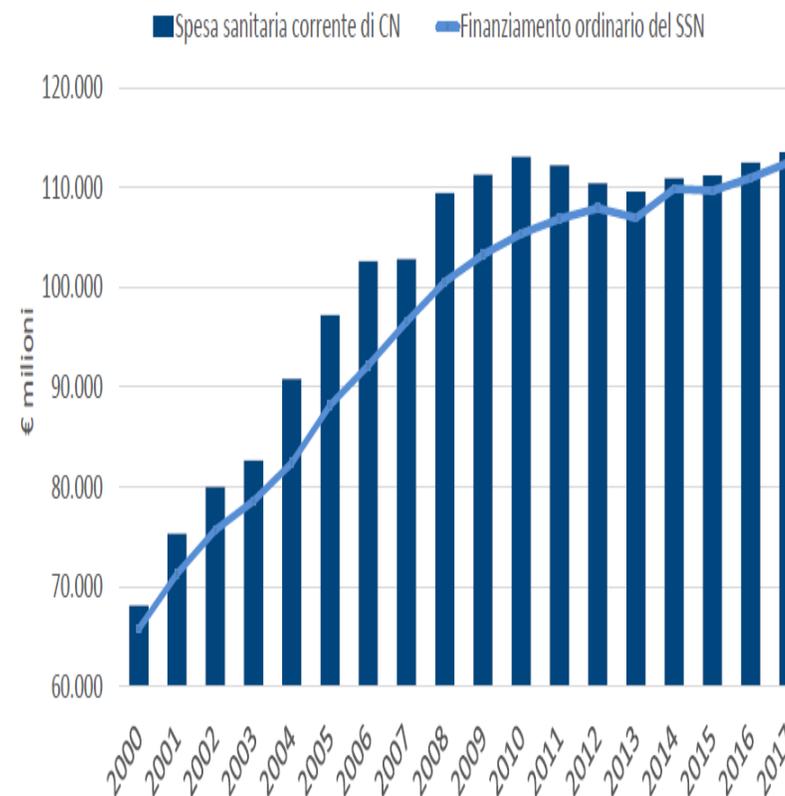
27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

Finanziamento pubblico SSN: variazioni % 2001-2019



Elaborazione GIMBE da: MEF, Ragioneria Generale dello Stato
5° Rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria. Novembre, 2018

Trend 2000-2017 spesa sanitaria corrente e finanziamento ordinario SSN



Elaborazione GIMBE da: MEF, Ragioneria Generale dello Stato
5° Rapporto sul monitoraggio della spesa sanitaria. Novembre, 2018



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Categorie di sprechi del SSN

1. Sovra-utilizzo interventi sanitari inefficaci/inappropriati	26%
2. Frodi e abusi	21%
3. Tecnologie sanitarie acquistate a costi eccessivi	19%
4. Sottoutilizzo interventi sanitari efficaci/appropriati	12%
5. Complessità amministrative	12%
6. Inadeguato coordinamento dell'assistenza	10%

...Oltre il 20% della spesa sanitaria





22°

Congresso
Nazionale
AMD

27/30

Novembre 2019
PADOVA FIERE



3. Assistenza Diabetologica Riferimenti legislativi

- Legge 115 /1987
- Piano nazionale della prevenzione 2005-2009
- Piano Nazionale Malattia diabetica 2012
- Piano Nazionale Cronicità 2016



22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Legge 16 marzo 1987 n.115



- Art 1...promuove azioni programmate ed altre idonee iniziative dirette a fronteggiare la malattia del diabete mellito, considerata di alto interesse sociale
 - a) *prevenzione e alla diagnosi precoce della malattia diabetica*
 - b) *miglioramento delle modalità di cura dei cittadini diabetici*
 - c) *prevenzione delle complicanze*
 - d) *agevolare l' inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative*
 - e) *agevolare il reinserimento sociale dei cittadini colpiti da gravi complicanze post-diabetiche*
 - f) *migliorare l'educazione e la coscienza sociale generale per la profilassi della malattia diabetica*
 - g) *favorire l'educazione sanitaria del cittadino diabetico e della sua famiglia*
- Art 2.5...istituzione di servizi di diabetologia a livello ospedaliero nell'ambito di un sistema dipartimentale interdisciplinare e polispecialistico
- Art 9...le unità sanitarie locali si avvalgono della collaborazione e dell'aiuto delle associazioni di volontariato nelle forme e nei limiti previsti



22°

Congresso
Nazionale
AMD

27/30

Novembre 2019
PADOVA FIERE



PIANO NAZIONALE DIABETE

Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale", n. 32 del 7 febbraio 2013 - Serie generale

*Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma*

GAZZETTA  UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Giovedì, 7 febbraio 2013

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

ACCORDO 6 dicembre 2012.

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Piano per la malattia diabetica». (Rep. Atti n. 233/CSR).

Un **nuovo modello di cure**, fortemente **integrato, reticolare**, che *valorizza sia l'assistenza primaria che quella specialistica territoriale ed ospedaliera*



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Piano sulla malattia diabetica



Ministero della Salute

L'assistenza alle persone con diabete rappresenta, in tutto il mondo sviluppato e, ormai, anche nei paesi in via di sviluppo, **uno dei principali problemi di organizzazione dei sistemi di tutela della salute pubblica**

Organizzare l'assistenza al diabete per incidere sulla salute pubblica

- migliorare la qualità di vita
- ridurre l'incidenza di complicanze croniche
- ridurre l'ospedalizzazione
- ridurre i costi



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Piano Nazionale Diabete

- Migliora la capacità del SSN nell'erogare e monitorare i servizi
- **Appropriatezza** delle prestazioni e di uso delle tecnologie sanitarie
- Valorizza le **competenze** ed il team diabetologico
- Ruolo dell'**empowerment** del paziente
- Continuità di cura
- Rendere omogenea l'assistenza



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Piano Nazionale della Cronicità

Attivazione di modalità organizzative innovative di presa in carico della persona cronica/fragile garantendo continuità nell'accesso alla rete dei servizi, l'equità dei servizi, appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, il diritto di fruizione dei servizi, l'equità di accesso alle reti sanitarie, assicurando l'integrazione e il raccordo tra le diverse competenze professionali coinvolte

- Potenziare forme alternative al ricovero
- Ridurre la discontinuità tra assistenza primaria, specialistica territoriale e assistenza ospedaliera
- Costituzione di centri continuità assistenza ospedale territorio (COT)



Evoluzione Assistenza Diabetologica

Assistenza
Specialistica
ospedaliera

Gestione
integrata

Rete
clinica



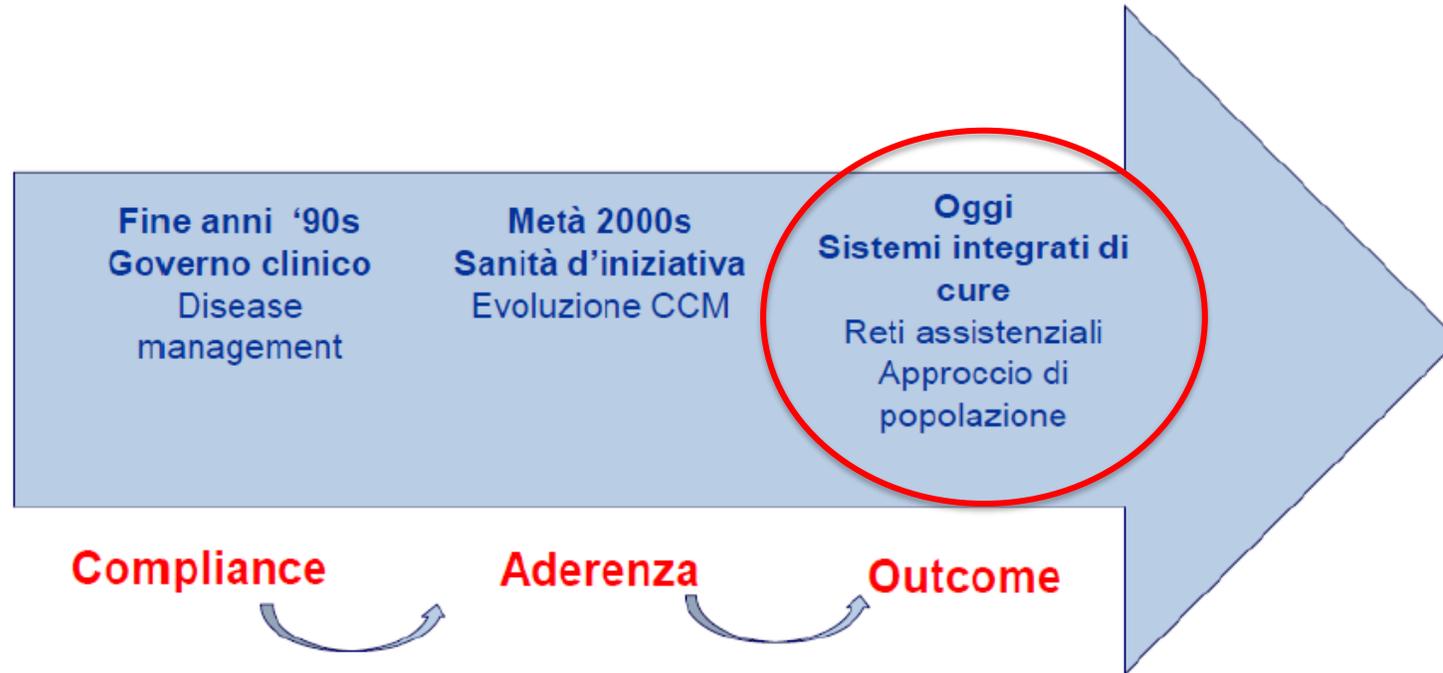
Appropriatezza
Gestione delle risorse
Equità delle cure

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Evoluzione del governo clinico e dei modelli di presa in carico della cronicità

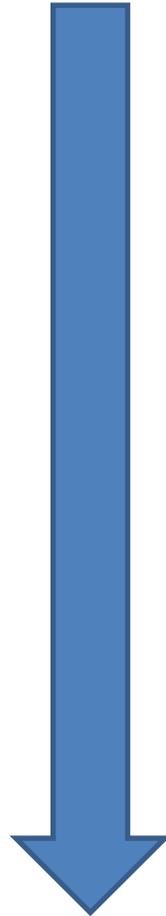


22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Variazioni del percorso assistenziale diabetologico nella regione Toscana



1989 Attività Specialistica espletata in ambito ospedaliero

2000 Gestione integrata MMG- Servizi Specialistici

2011 Differenziazione dei livelli assistenziali tra MMG e Struttura specialistica in relazione al profilo del paziente (Chronic Care Model)

2018-19 Reti Cliniche

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità



Reti Cliniche - Perché -



La realizzazione di reti cliniche è attualmente uno dei temi centrali della programmazione sanitaria

In particolare le reti vengono giudicate fondamentali per

- *Raggiungere obiettivi di qualità e sostenibilità delle cure che altri modelli organizzativi non riescono a soddisfare*
- *Superare la frammentazione erogativa dell'offerta delle Aziende Sanitari*
- *Garantire un'adeguata fruibilità di nuove tecnologie e innovazioni terapeutiche ad un numero sempre crescente di cittadini*

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Reti Cliniche **- Come -** **“Rete planare a cerchi concentrici”**

- **Insieme di servizi interdipendenti ed in relazione funzionale mediante connessioni fortemente strutturate**
- **CUP integrato di struttura e con sistema informatico comune**
- **Condivisone di PDTA**
- **Coordinamento tecnico-scientifico**
- **Coordinamento con il territorio avviene attraverso aggregazioni funzionali chiamate equipe uniche di cura**

Organizzazione Assistenza Diabetologica in Toscana Nuovo PDTA Regionale

*Commissione Attività Diabetologiche – Organismo Toscano Governo Clinico
Approvato 29/10/2019*

- **Primo livello di cura: Medicina generale**
 - *AFT*
 - *Moduli Medicina d'Iniziativa*

- **Secondo livello di cura: Servizi specialistici di diabetologia**
 - *requisiti di dotazione organica, strutturale , strumentale, ecc*

- **Terzo Livello di cure: Servizi di diabetologia con una o più attività complesse**
 - *Piede diabetico (lesioni maggior rischio e complessità)*
 - *Utilizzo Tecnologie avanzate*
 - *Complicanze croniche*
 - *Programmazione e gestione gravidanza nel diabete pregravidico*
 - *obesità grave (programma terapeutico e indirizzo alla chirurgia bariatrica)*



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

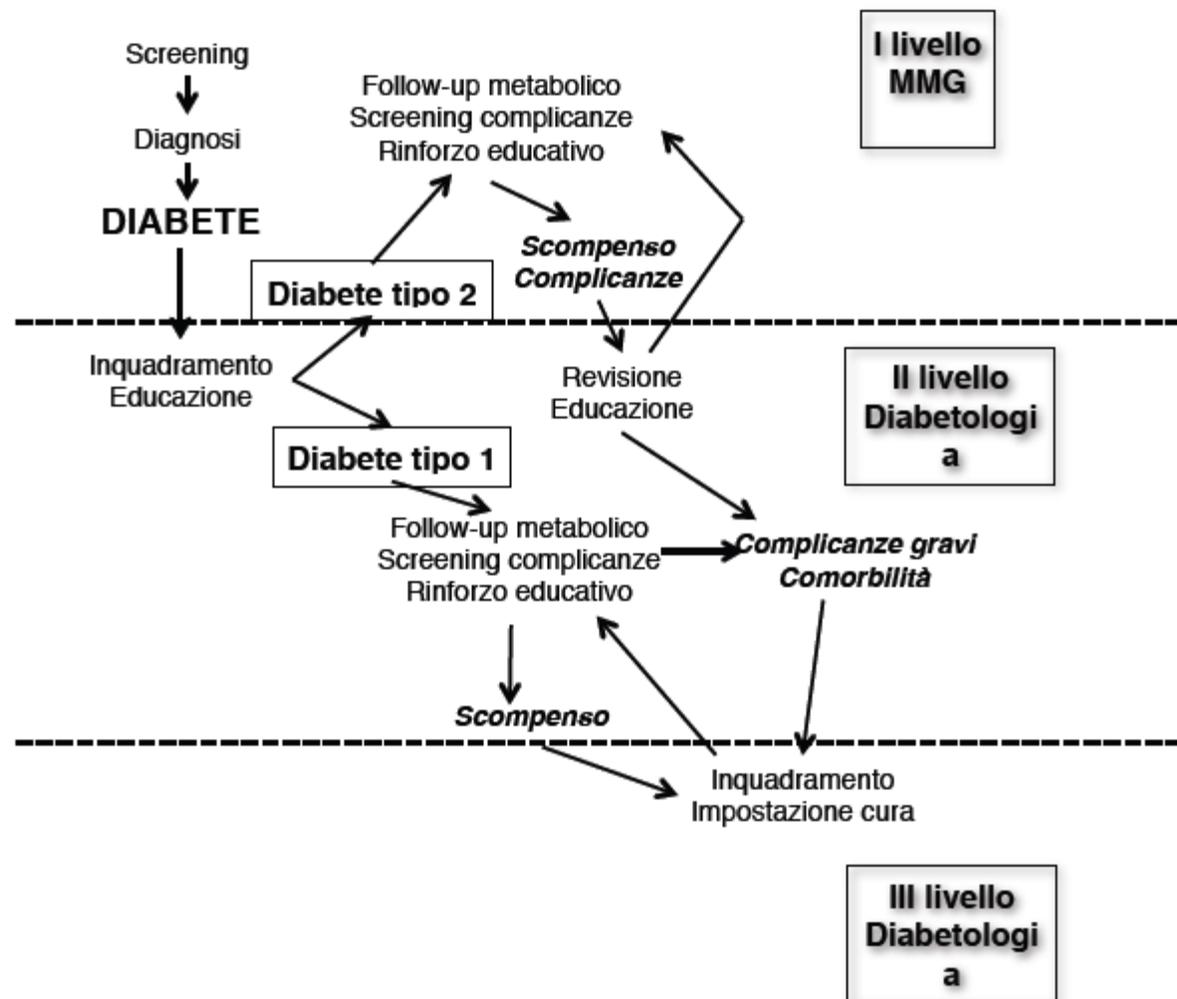


22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Schema generale del percorso terapeutico



Organismo Toscano Governo Clinico, 29 ottobre 2019



22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Rete Diabetologica REGIONALE

- Una per ogni ASL (NO, Centro, SE)
Una per ogni AOU (PI,FI,SI)

- Individuata dal DS con proprio atto

- Un coordinatore della rete - Diabetologo

- Appartengono alla rete diabetologica.
 - Strutture Diabetologiche (UOC, UOS, Sez. Dip, ecc)
 - Ambulatori di Diabetologia in ambito di altre UU.OO (es Med.Interna)
 - Specialisti diabetologi in servizio presso Distretti o strutture del Territorio

- I medici non inquadrati in strutture diabetologiche, per la quota oraria dedicata all'attività diabetologica, dipenderanno dal punto di vista professionale dal coordinatore delle rete (dal punto di vista organizzativo continuano a dipendere dalla UO di appartenenza)



Come valutare la diabetologia ?

Attuali Sistemi di valutazione per la diabetologia

- Sistema di valutazione della performance dei sistemi sanitari regionali (Management e Sanità MES – S.Anna)



- Programma nazionale Esiti (AGENAS: Agenzia Nazionale per i sistemi sanitari regionali)



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE





22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DEI SISTEMI SANITARI REGIONALI



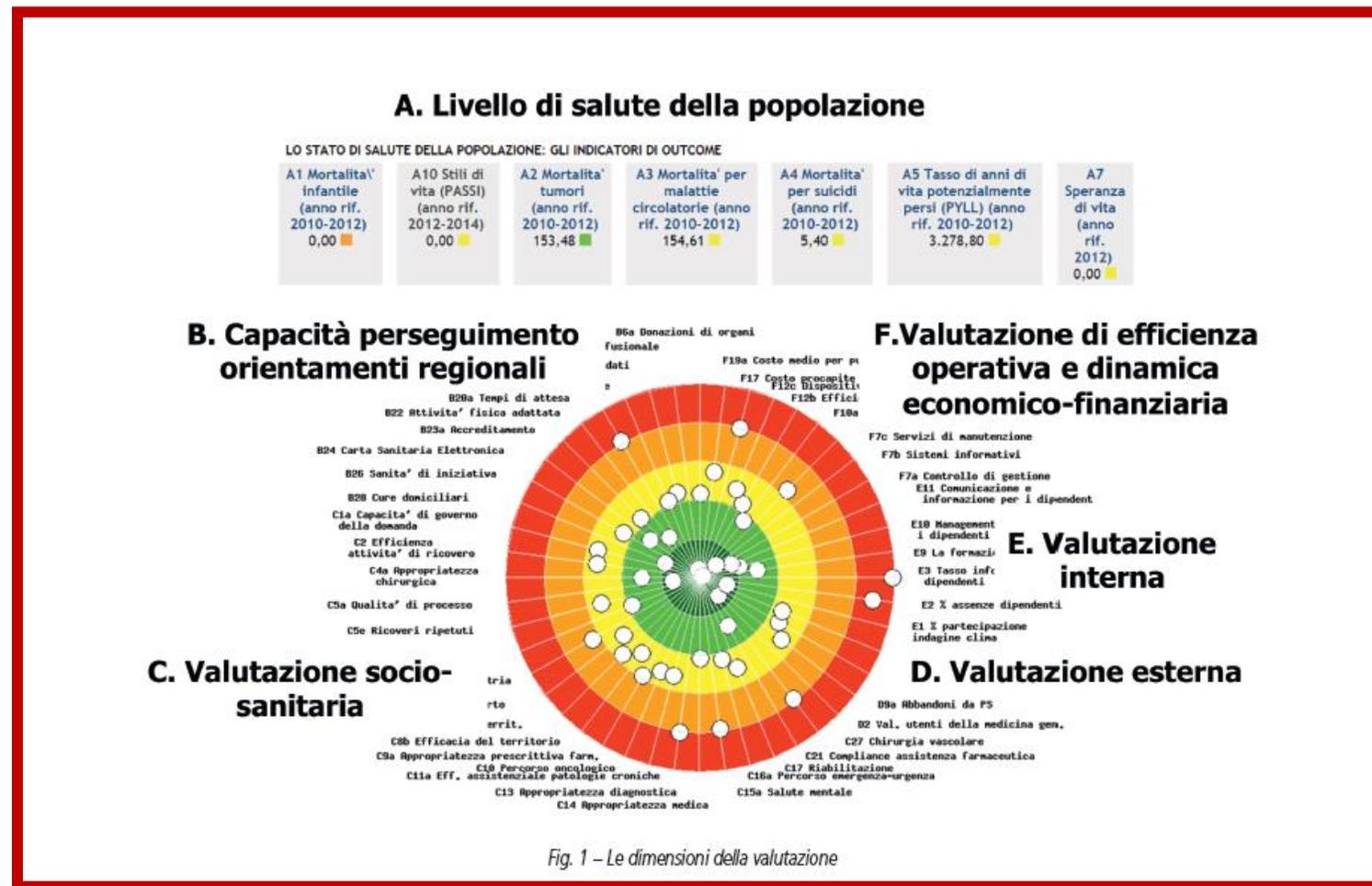


22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



300 indicatori compresi in 6 capitoli di valutazione



Indicatori valutazione Performance territorio

MAPPA TERRITORIO	
Codice Indicatore	Descrizione Indicatore
B6.2.2	Tasso di donazioni di sangue, plasma e piastrine per mille residenti
B7.3	Copertura per vaccino HPV (papilloma virus)
B22.1	N.corsi AFA a bassa disabilità sulla popolazione residente => 65 anni
B22.2	N.corsi AFA ad alta disabilità sulla popolazione residente => 65 anni
B25.1a.5	Tasso di ospedalizzazione per interventi di tonsillectomia per 100.000 residenti
B26.1	Sanità di Iniziativa
B28.1.1	Percentuali di anziani in Cure Domiciliari
C7.7	Tasso di ricovero in età pediatrica per 100 residenti (< 14 anni)
C7.10	Tasso IVG per 1.000 residenti
C8b.2	Tasso di ospedalizzazione dei ricoveri oltre 30 gg per 1000 residenti
C8a.13.2	% di ricoveri ripetuti entro 7 giorni di pazienti psichiatrici maggiorenni
C9.6.1.2	% pazienti aderenti alla terapia con statine
C9.1	Consumo di Inibitori di Pompa Protonica (Antiacidi)
C9.8.1.1	Consumo di antibiotici
C9.9.1.1	% di abbandono di pazienti in terapia con antidepressivi
C11a.1.1	Tasso ospedalizzazione scompenso per 100.000 residenti (50-74 anni)
C11a.1.2	% residenti con Scompenso Cardiaco con almeno una misurazione di creatinina, sodio e potassio
C11a.1.3	% residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con ACEinibitore - sartani
C11a.1.4	% residenti con Scompenso Cardiaco in terapia con terapia con beta-bloccante
C11a.2.1	Tasso ospedalizzazione diabete globale per 100.000 residenti (20-74 anni)
C11a.2.2	% residenti con Diabete con almeno una misurazione della Emoglobina Glicata
C11a.2.3	% residenti con Diabete con almeno un esame della Retina
C11a.2.4	Tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti
C11a.3.1	Tasso ospedalizzazione BPCO per 100.000 residenti (50-74 anni)
C11a.5.1	% residenti con Ictus in terapia con terapia antitrombotica. - ddd > 50% giorni di oss.
C13.2.2.1	Tasso di prestazioni RM muscolo-scheletriche per 1000 residenti (>= 65 anni)
F10	Spesa farmaceutica territoriale
F12a.14	% molecole presenti nelle liste di trasparenza

← Indicatori per diabetologia

Fig. 18 - Gli indicatori della mappa di performance territoriale



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Ministero della Salute



AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI

Indicatori per la Diabetologia

- **Ospedalizzazione per diabete senza complicanze**
- **Ospedalizzazione per diabete con complicanze**
- **Tasso di Amputazioni per diabete**

Valutazione Interna ai Servizi

Annali AMD

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

Indicatori di processo

Fra gli indicatori di processo, sono stati selezionati quelli riguardanti il monitoraggio almeno una volta nell'anno in oggetto dei seguenti parametri:

- HbA1c
- Profilo lipidico
- Pressione arteriosa
- Funzionalità renale
- Esame del piede
- Esame del fundus oculi

Indicatori di outcome intermedio

Gli indicatori, favorevoli e sfavorevoli, utilizzati per descrivere gli esiti della cura sono stati i seguenti:

- Percentuale di pazienti con valori di HbA1c $\leq 7,0\%$ (53 mmol/mol) e $> 8,0\%$ (64 mmol/mol).
- Percentuale di pazienti con valori di colesterolo LDL < 100 mg/dl e ≥ 130 mg/dl.
- Percentuale di pazienti con valori pressori $< 130/80$ mmHg e $\geq 140/90$ mmHg.
- Percentuale di pazienti con valori di BMI ≥ 30 kg/m².
- Percentuale di pazienti con micro/macroalbuminuria.
- Percentuale di pazienti con filtrato glomerulare (GFR) < 60 ml/min.



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Valutazione della Performance in diabetologia (PDTA Toscana)



Indicatori di processo

- Registrazione di *Hba1c*
- Registrazione di *microalbuminuria*
- Registrazione di *profilo lipidico*
- Registrazione di *fundus oculi*

Indicatori di Risultato Intermedio

- Pazienti con valori di HbA1c a target in relazioni alle caratteristiche cliniche
☐ Risultato atteso > 75%
- Pazienti con età inferiore a 80 anni con colesterolo LDL < 100 mg/dl
☐ Risultato atteso > 75%
- Accessi al PS per ipoglicemia grave di pazienti con DM2 trattati con ipoglicemizzanti orali
☐ Risultato atteso < 10 % anno precedente

Indicatori di Esito

- Soggetti con storia di *IMA*
- Soggetti con storia di *amputazioni maggiori*
- Soggetti con storia di *dialisi da malattia diabetica*
- Soggetti con storia di *outcome materno-fetali*



Riorganizzazione della Diabetologia Criticità

- **Autonomia organizzativa della Diabetologia ancora poco rappresentata**
- **Offerta diabetologica molto frastagliata**
- **Servizi di diabetologia con organico medico ristretto**
- **Team: sviluppo parziale (non ancora chiara a tutti la specificità dell'infermiere in diabetologia)**
- **Formazione diabetologica**
- **Ruolo del medico diabetologo**

22°

Congresso
Nazionale
AMD

27/30

Novembre 2019
PADOVA FIERE



Domande frequenti

- Dove si colloca la diabetologia ?
 - *Che senso ha la diabetologia in ospedale, non è una realtà territoriale ?*
 - *Perché investire sulla diabetologia territoriale, non ci sono i MMG che curano il diabete ?*
- Cosa fanno i servizi di diabetologia ?
- Hanno ancora senso i servizi di diabetologia ?

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Le nuove sfide Dove si colloca la diabetologia

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

“Sembra che la volontà di de-specializzare e deospedalizzare il percorso di cura del diabete sia giunto al paradosso di dimenticare che comunque il rapporto fra diabetico ed ospedale non possa essere completamente eliminato neanche in un ipotetico mondo ideale”

Rapporto 12a Commissione Permanente Senato della Repubblica, 2012

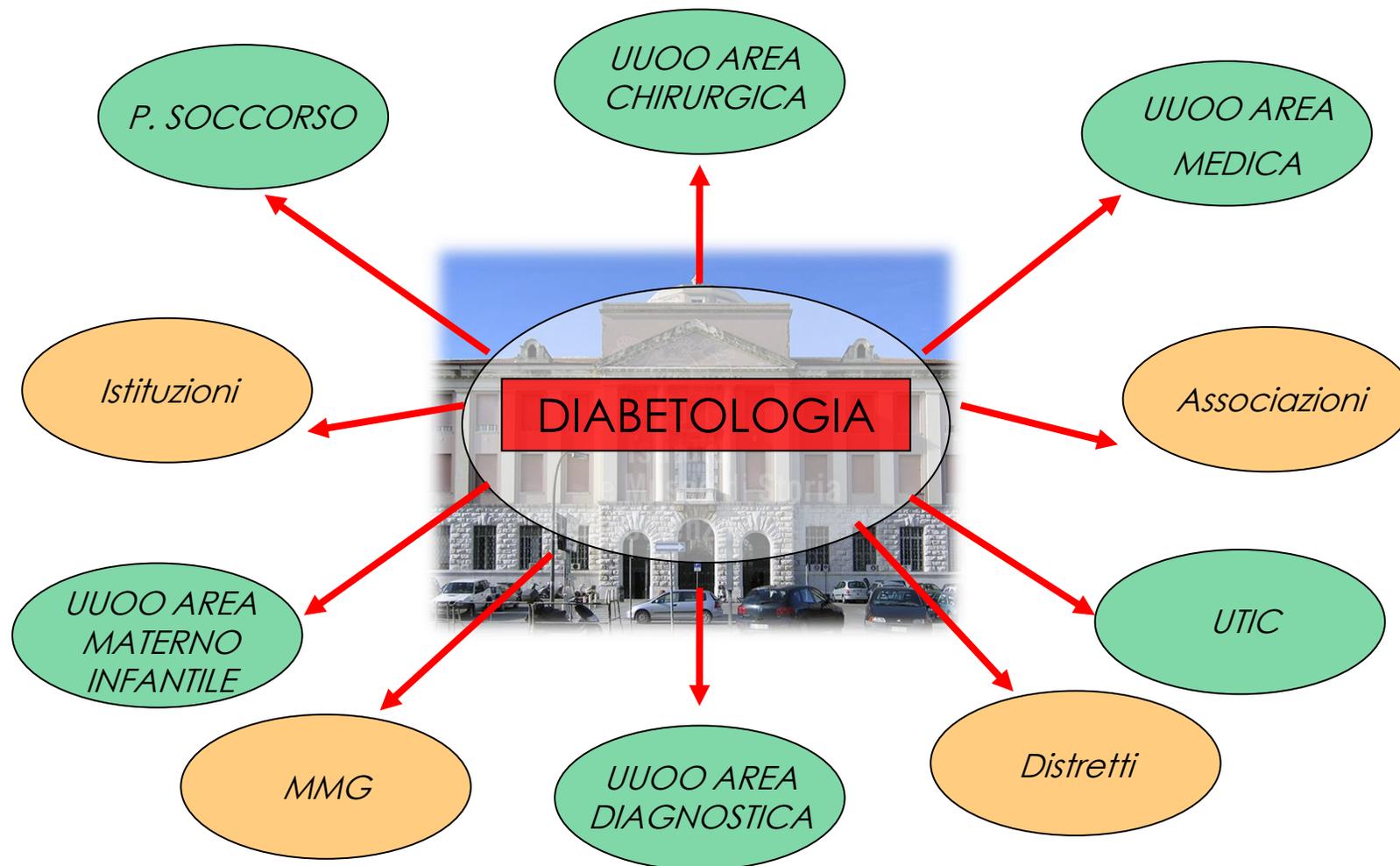


22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



La Diabetologia al centro



“Il Centro Diabetologico a collocazione ospedaliera deve essere in grado di interloquire con le strutture territoriali”. Piano Nazionale Diabete 2012



22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Le nuove sfide

In Ospedale

Collegamento con altre UUOO Mediche e Chirurgiche, con PS, per

- protocolli di gestione dell'iperglicemia in ambito medico e chirurgico
- preospedalizzazione
- educazione di team
- presa in carico del paziente già durante il ricovero, etc.

In Ambulatorio

Trasformazione costante verso il 2 livello

- ambulatori differenziati per complicanze
- potenziamento dello strumento del day service
- utilizzo di nuove tecnologie
- educazione strutturata
- non solo diabete (obesità, dislipidemia)

Sul Territorio

Rapporto organico con MMG, associazioni volontariato, Istituzioni e scuole

Il Personale

valorizzare il ruolo del diabetologo e del **team**



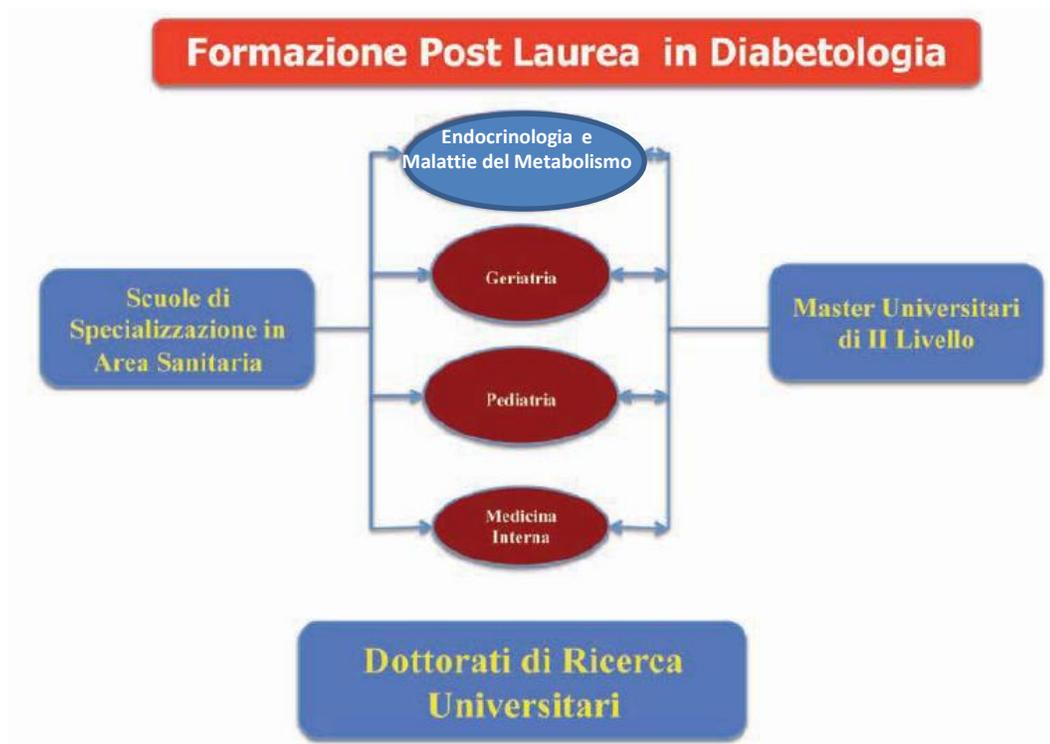
22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Formazione Specialistica

*Scuola di Specializzazione in Endocrinologia
e Malattie del metabolismo (DM 68/2015)*



Lo specialista endocrinologo dovrà aver seguito almeno 200 ore di formazione in diabetologia, aver gestito personalmente 50 pazienti con DM e altre malattie metaboliche e aver eseguito 50 esami per le complicanze....



Formazione Diabetologica Moderna

- **Sviluppare la capacità dei diabetologi di rimodulare i loro profili di ruolo nelle organizzazioni sanitarie e di responsabilità dei processi clinico-assistenziali, rispetto ai nuovi scenari e ai nuovi paradigmi della sanità**
- **Facilitare l'inserimento nei processi decisionali delle aziende sanitarie**
- **Formazione Manageriale**

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Nuove proposte

- **AMD Certificazione delle competenze**
- **Servizi di diabetologia parte integrante dell'offerta formativa specialistica universitaria**

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



The “New” Diabetes Specialist

- Deve imporsi come case manager per la «clinical governance» della persona con diabete
- Deve interagire con gli altri specialisti (cardiologi, nefrologi, cardiocirurghi, intervention radiologist, etc.) e con la medicina di base
- Deve considerare il diabete come una malattia multiorgano: nuova malattia cardiovascolare (CVD) e renale (diabetic kidney disease, DKD)
- Deve personalizzare gli interventi terapeutici
- Deve conoscere la fisiopatologia degli organi e apparati coinvolti nella malattia diabetica e gli effetti non glicemici dei farmaci per il diabete per prevenire CVD, HF e DKD nelle persone con diabete
- Deve stare al passo con l’innovazione terapeutica e tecnologica legata al diabete
- Deve saper coniugare appropriatezza e utilizzo delle risorse

22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE

Siamo pochi Abbiamo poco tempo



- **Età media personale SSN**

50,6 anni nel 2016 vs 43,5 nel 2001

Conto economico del personale della Pubblica Amministrazione 2016
(Ragioneria generale dello Stato, 01/02/2018)



- **Medici di medicina generale**

14.908 pensionamenti entro il 2022, 33.392 entro il 2028

Studio FIMMG-ANAAO 10/02/2018

- **Medici ospedalieri**

47.284 pensionamenti al 2028

Studio FIMMG-ANAAO 10/02/2018

52.000 pensionamenti al 2025

Studio ANAAO 04/03/2019

← **effetto Quota 100**





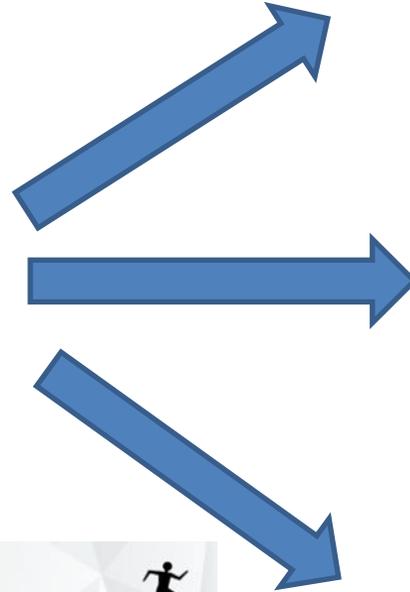
22° Congresso Nazionale AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



Nuova Diabetologia

Riorganizzazione
(Cambiamento)



Performance

Sostenibilità

Professionalità



...facciamo presto!!



22°
Congresso
Nazionale
AMD

27/30
Novembre 2019
PADOVA FIERE



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**