

**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**DIPARTIMENTO PER LA PROGRAMMAZIONE E L'ORDINAMENTO DEL SSN**  
**DIREZIONE GENERALE PER LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA**

## ***Commissione Nazionale Diabete***

# ***Il Piano nazionale sulla malattia diabetica***

***Istituto Superiore di Sanità***

***22-23 Aprile 2013***

***Il Piano è stato recepito con l'Accordo Stato Regioni del  
6 Dicembre 2012***

***E' stato pubblicato sul sito del Ministero  
[www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)  
nella rubrica "In primo piano"***

***Pubblicato sulla Gazzetta ufficiale il 7 Febbraio 2013***

## “Gli impegni del Governo

- la lotta agli sprechi ed alla inappropriata clinica ed organizzativa; ←
- il risanamento della situazione economico-finanziaria di alcune regioni e l'avvio di politiche di efficientamento e di sviluppo; ←
- il disegno di una prospettiva di responsabilizzazione delle regioni nell'uso delle risorse attraverso il federalismo. ←



# Obiettivi generali degli atti di programmazione affrontano il problema della cronicità'

miglioramento degli standard di cura, con attenzione ai nuovi modelli di assistenza alla cronicità

omogeneità dell' offerta e continuità assistenziale; riduzione della variabilità clinica e la diffusione della medicina basata sulle prove (EBM);

uso congruo delle risorse e rendere i servizi efficaci ed efficienti e appropriati.



# DIABETE

## CONTESTO INTERNAZIONALE

- Dichiarazione di Saint Vincent 1989
- Linee guida OMS 1991
- Risoluzione ONU 2006
- Forum di NEW YORK 2007
- Lavori della commissione Europea su "patient information"
- Raccomandaz. Europee Vienna 2006
- Collaborazione con la Regione europea dell'OMS alla definizione di una strategia di contrasto alle malattie croniche ( GAINING HEALTH) 12 settembre 2006 Copenaghen
- Cooperazione con l'OMS alla costruzione di una strategia europea di contrasto all'obesità ( 12 Novembre 2006-Istanbul)
- Piano d'Azione OMS 2008-2013
- Dichiarazione politica
- Risoluzione Parlamento Europeo
- Road map Copenaghen
- Workplan 2013 del programma europeo salute 24 dicembre 2012

## CONTESTO ITALIANO

- Modifica al Titolo V della Costituzione
- Decreto sui livelli di assistenza
- Piano Sanitario Nazionale 2006-2008
- Legge 115/87
- Atto di Intesa del 1991 tra Governo centrale e Regioni
- Altro

## ATTIVITA'

Piano nazionale di prevenzione 2010-2012

**Progetto IGEA**

Ricerca

Pacchetto LEA

Rapporti internazionali

Programma Guadagnare Salute "

Piano Intersettoriale materno-infantile

Supervisione progetto DAWN

Commissione Nazionale diabete

**PIANO NAZIONALE**

**SUL DIABETE**

**GAPS**

**SALUTE**

- ASPETTI
- BIOMEDICI
- PSICOLOGICI
- RELAZIONALI

**SOCIALI**

**PERCEZIONI**

**ASPETTATIVE**

**BISOGNI**

**OSTACOLI**

**ALLEANZA TERAPEUTICA**

**PAZIENTE**

**FAMIGLIA**

**Medicina di attesa**

**Medicina di iniziativa**

**Rilevazione dei bisogni e delle disuguaglianze nella salute**

**Integrazione tra didattica, ricerca e assistenza**

**Organizzazione della medicina generale e pediatria**

**Definizione di percorsi di cura e assistenza integrati**



**Qualsiasi modello operativo non può prescindere da un valido  
raccordo tra i nodi dell'assistenza e la garanzia di continuità delle cure**

**Sistema  
Sanitario**

**Politiche dei  
Trasporti e  
Urbanistiche**

**Politiche  
Economiche**

**Politiche  
Agricole**

**Mondo  
della  
Scuola**

**Giovani e  
Tempo  
Libero**



# Sistema

Costi generali d'impianto

Organizzazione sanitaria regionale

Necessità dei cittadini nei vari territori

Facilità ed equità di accesso alle strutture

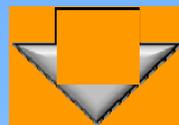
Criteri per una corretta informazione all'utenza e formazione continua degli operatori

Modalità generali di verifica della qualità / quantità delle prestazioni e loro efficacia

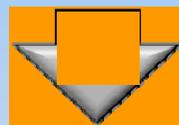
Certificabilità delle prestazioni erogate

**SALUTE**

**Mancanza di continuità delle cure**



**Vuoto assistenziale**



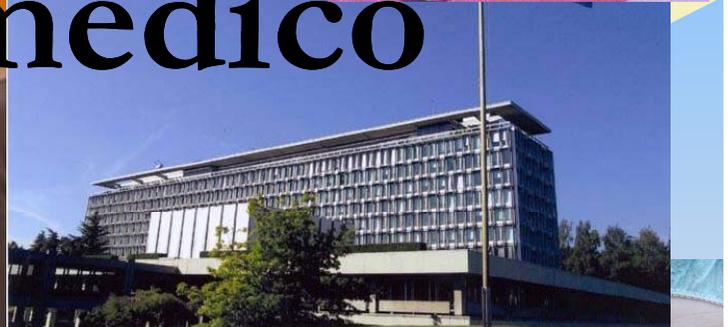
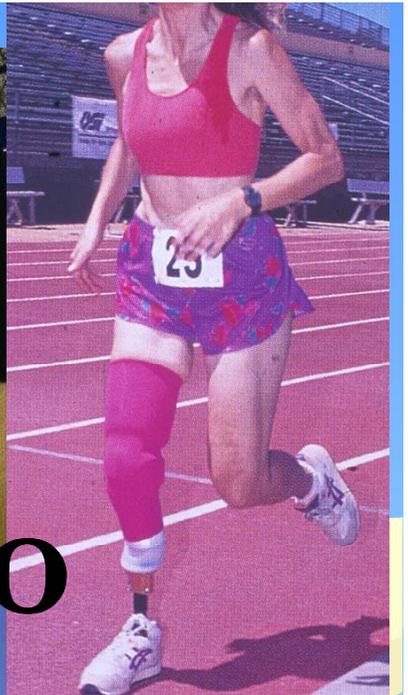
**Abbandono istituzionale**

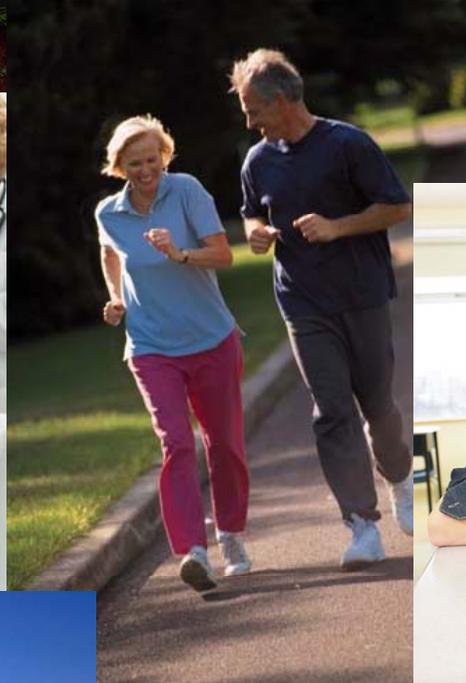






**MEDICAL INSURANCE**  
The value of an asset is its market value or, if not determined in accordance with generally accepted accounting principles, its fair value.  
The amount of any liability of an issuer is the amount of any assets of the fund available to pay the liability.  
Dear Mr. Latondo,  
I would like to take your cooperation during a call to provide such information.  
An enclosed, please indicate what we have done to reach me at (555) 555-0000.  
Sincerely,  
John Smith  
CEO





**La cura e l'accompagnamento  
dei pazienti con una malattia  
cronica implica che gli operatori  
sanitari gestiscano le varie  
dimensioni legate alla  
complessità di questo tipo di  
attività medica**

**Definire alcuni obiettivi strategici** per migliorare le attività di prevenzione, cura e riabilitazione del diabete e favorire percorsi che garantiscano al paziente uniformità di risposte e continuità di tutela.

Il documento è stato predisposto con l'obiettivo di **dare seguito alle indicazioni europee**, con le quali si invitano gli Stati membri ad elaborare e implementare Piani nazionali per la lotta contro il diabete,

Il Piano è stato elaborato nell'ambito della **"Commissione nazionale permanente sul diabete"**, che opera presso la Direzione generale della programmazione dal 2003, con il coinvolgimento della Direzione generale della prevenzione, dando vita ad una forte alleanza strategica fra Ministero, Regioni, associazioni dei pazienti e società scientifiche, con l'obiettivo di proporre misure per il miglioramento della qualità dell'assistenza.

Lo schema di piano, predisposto in una **prima versione nel 2007**, è stato poi revisionato e integrato da un gruppo redazionale interno alla Commissione.

Il documento è stato poi sottoposto all'esame delle **associazioni dei pazienti e dei tecnici designati dalle Regioni**, che ne hanno apprezzato i contenuti e hanno proposto alcune modifiche e integrazioni, recepite all'interno del testo finale.

Il Piano si connota come un **provvedimento "cornice"** e si propone di dare omogeneità ai provvedimenti e alle attività regionali e locali, fornendo indicazioni per il miglioramento della qualità dell'assistenza che tengano conto dell'evoluzione registrata in ambito scientifico e tecnologico e dei nuovi modelli organizzativi diffusi in vaste aree del territorio.

Il Piano, riafferma le finalità generali individuate dalla **legge 115/87 e dal Protocollo di intesa del 30 luglio 1991**, tuttora attuali all'interno del nuovo assetto ordinamentale determinato dalla modifica del titolo V della Costituzione

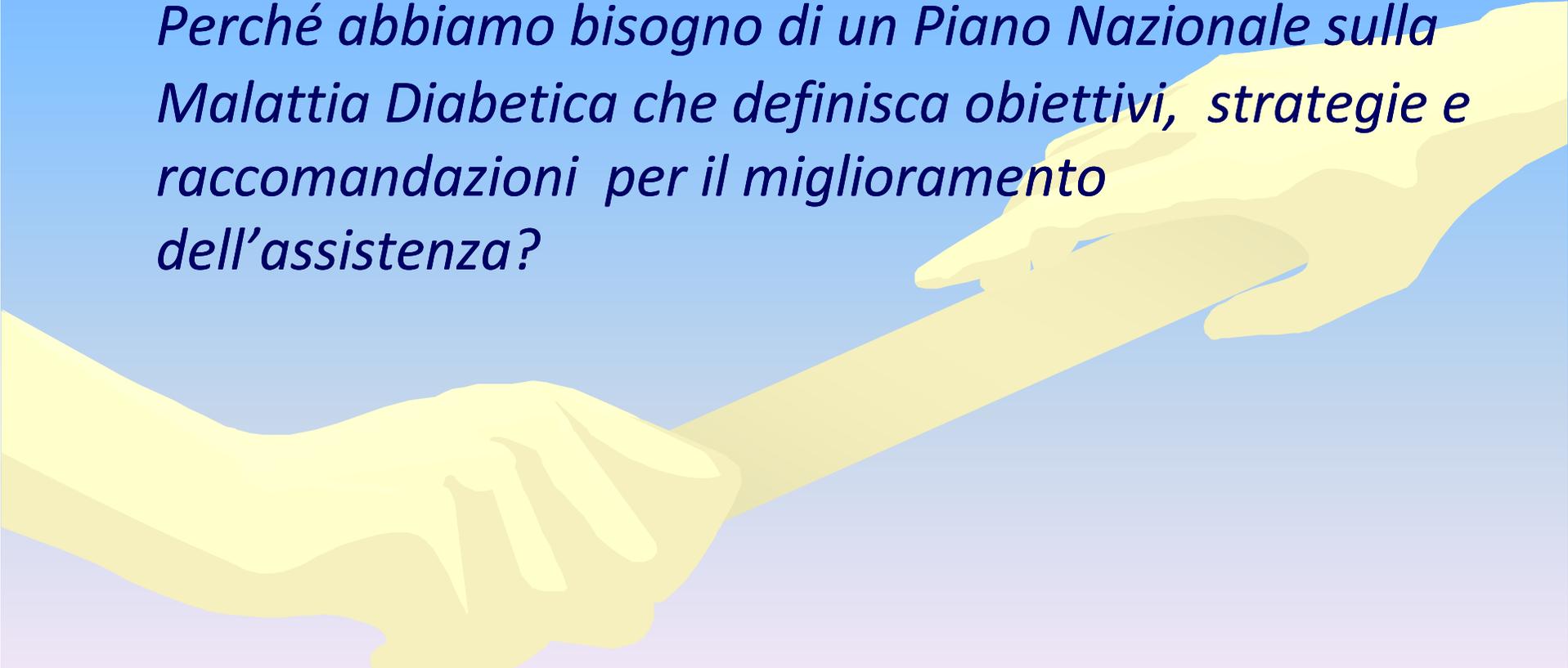
# I CONTENUTI DEL DOCUMENTO DI PIANO

1. *quadro di riferimento*
2. *obiettivi generali*
3. *modalità di assistenza alle persone con diabete*
4. *aree di miglioramento dell'assistenza*
5. *monitoraggio del Piano*



# QUADRO DI RIFERIMENTO

Property of Paola Pisanti and the Italian MoH, even partial reproduction must be authorised.

An illustration of two hands shaking, rendered in a stylized, yellow-to-orange gradient. The hands are positioned diagonally across the frame, with one hand on the left and the other on the right, meeting in the center. The background is a light blue gradient.

*Perché abbiamo bisogno di un Piano Nazionale sulla Malattia Diabetica che definisca obiettivi, strategie e raccomandazioni per il miglioramento dell'assistenza?*

## ***Perché il diabete mellito:***

*è in aumento, sia come incidenza che prevalenza  
causa scarsa qualità di vita, peso sulla persona, sulla famiglia  
e sulla società*

*causa spesso morte prematura ed è tra le maggiori cause di  
morte*

*è la seconda causa di insufficienza renale*

*è la più comune causa di cecità*

*è la più comune causa di amputazioni non traumatiche*

*è la più comune malattia cronica fra i bambini*

## *Ma anche perché*

*ha costi sanitari consistenti con un elevato costo pro capite*

*la previsione di aumento della prevalenza farà lievitare anche i costi*

*è possibile influenzare la storia naturale del diabete sia in termini di prevenzione primaria che di prevenzione delle complicanze*

## ***Infine un Piano è necessario:***

**IN RISPOSTA ALLE INDICAZIONI INTERNAZIONALI ED EUROPEE**

**PER RENDERE ATTUALI LE INDICAZIONI DELLA LEGGE 115 E DELL'ATTO DI INTESA DEL 1991**

**PER RAFFORZARE LE INDICAZIONI DEI PIANI SANITARI NAZIONALI, DEI PIANI NAZIONALI DI PREVENZIONE, DEL PROGETTO "IGEA"**

## Qual è la mission del Piano ?

- promuovere la prevenzione primaria e la diagnosi precoce;
- centrare l'assistenza sui bisogni complessi di salute del cittadino;
- contribuire al miglioramento della tutela assistenziale della persona con o a rischio di diabete, riducendo il peso della malattia sulla singola persona, sul contesto sociale e sul Servizio Sanitario;
- contribuire a rendere i servizi più efficaci ed efficienti in termine di prevenzione ed assistenza, assicurando equità di accesso nei confronti delle disuguaglianze sociali;
- promuovere la continuità assistenziale, favorendo l'integrazione fra gli operatori;
- contribuire a ridurre la variabilità clinica, diffondendo la medicina basata sulle evidenze (EBM);
- promuovere l'utilizzo congruo delle risorse.

## *A favore di chi è scritto il Piano?*

*E' scritto per le persone con diabete, per quelli che li assistono (sanitari e non), per le donne con diabete gestazionale e per tutti coloro che sono a rischio di sviluppare in futuro la malattia.*

## *A chi è indirizzato il Piano?*

*Il Piano si rivolge alle Regioni, alle altre Istituzioni ed a tutti i portatori d'interesse*

## Qual è la vision del Piano ? (1)

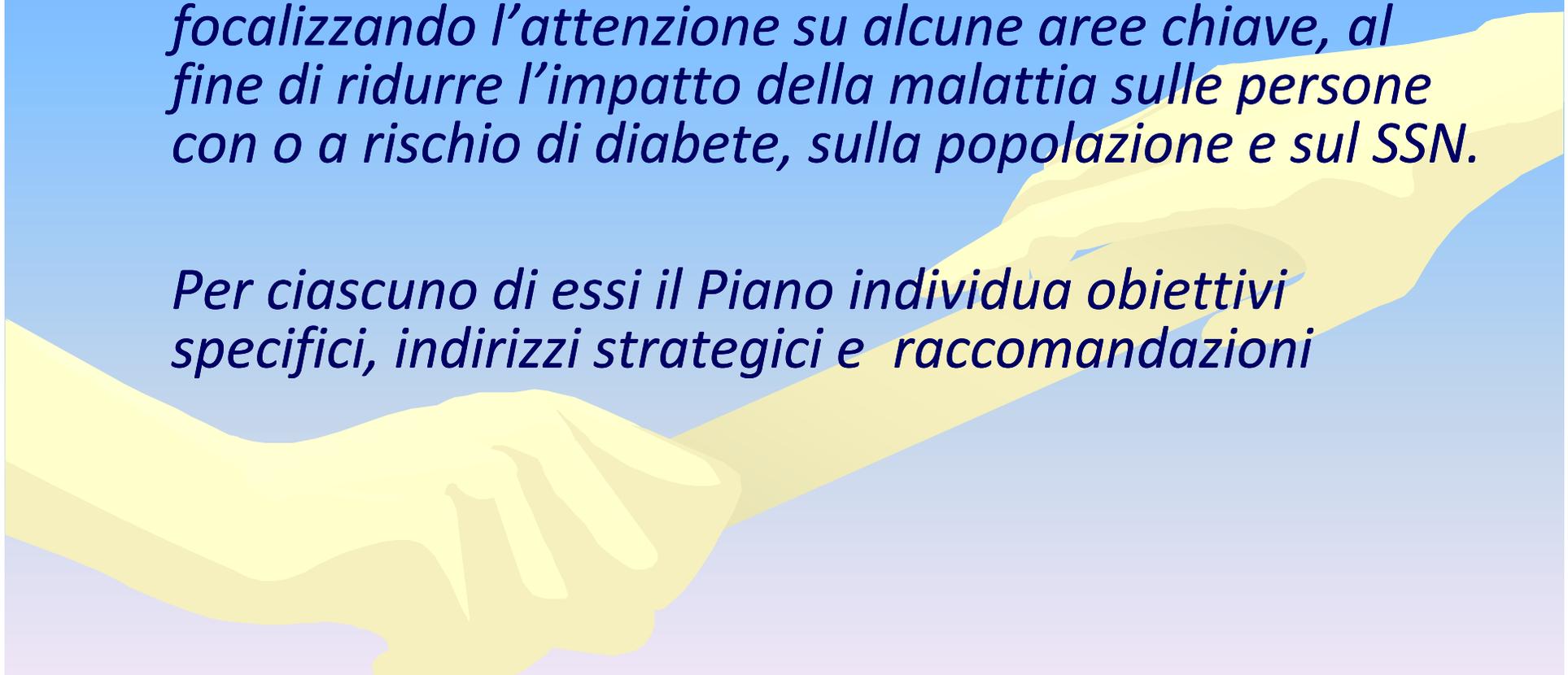
- essere focalizzato sulla popolazione in generale ponendo particolare attenzione ai bisogni degli individui;
- porre particolare enfasi sulla prevenzione e sulla riduzione dei fattori di rischio;
- contemplare la partecipazione della comunità nel processo assistenziale, anche attraverso il Volontariato attivo;
- amplificare il ruolo degli erogatori delle cure primarie nella prevenzione e nella assistenza alla persona con diabete;
- passare da modelli tradizionali di assistenza a modelli basati sulla interdisciplinarietà, differenziando e dando visibilità alle varie componenti della funzione assistenziale, in una logica di reale integrazione di sistema.

## Qual è la vision del Piano ? (2)

- tenere conto delle differenze sociali, culturali, demografiche, geografiche e etniche al fine di ridurre le disuguaglianze;
- informare sulle indicazioni cliniche utili per coloro che assistono la persona con o a rischio di diabete;
- collegare processi efficaci a risultati adeguati attraverso il monitoraggio ed i sistemi di reporting;
- lavorare per ottenere risultati che possano essere, quanto più possibile standardizzati, riferiti a criteri che riguardano riduzione del rischio, morbilità, qualità di vita, stato funzionale, soddisfazione del paziente e costi.

# ***OBIETTIVI GENERALI DEL PIANO***

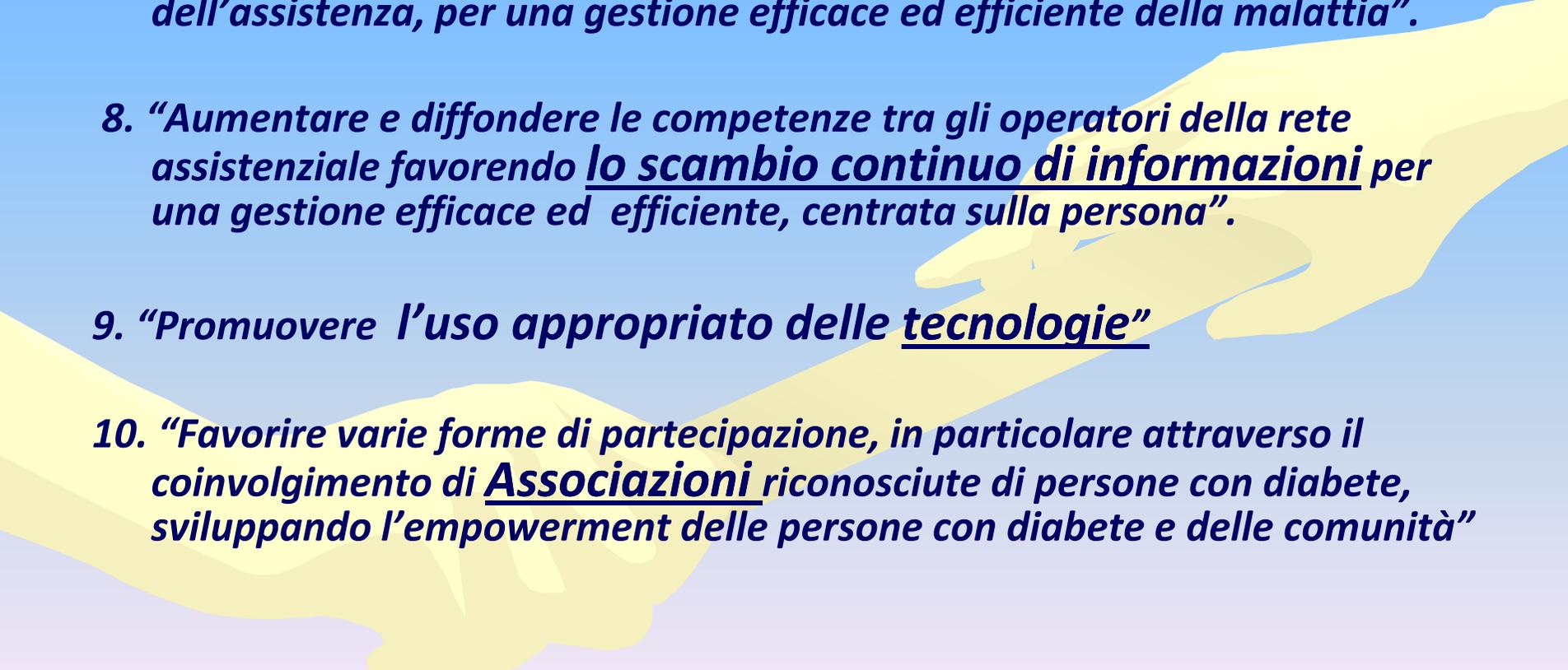
Property of Paola Pisanti and the Italian MoH, even partial reproduction must be authorised.

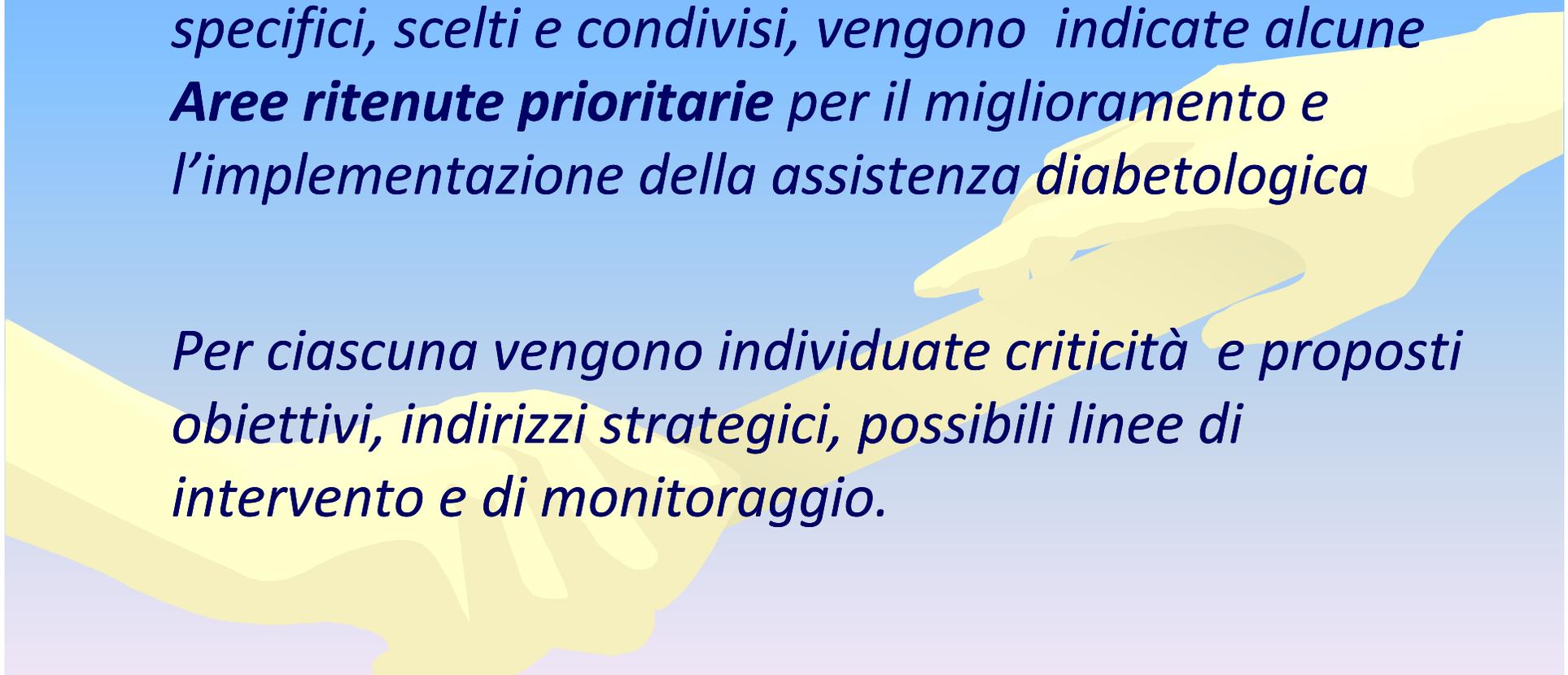


*Sono stati definiti **dieci obiettivi generali**, focalizzando l'attenzione su alcune aree chiave, al fine di ridurre l'impatto della malattia sulle persone con o a rischio di diabete, sulla popolazione e sul SSN.*

*Per ciascuno di essi il Piano individua obiettivi specifici, indirizzi strategici e raccomandazioni*

1. “Migliorare **la capacità del SSN** nell’erogare e monitorare i Servizi, attraverso l’individuazione e l’attuazione di strategie che perseguano la razionalizzazione dell’offerta e che utilizzino metodologie di lavoro basate soprattutto sull’appropriatezza delle prestazioni erogate”
2. “Identificare precocemente le persone a rischio e quelle con diabete; prevenire o ritardare l’insorgenza della malattia attraverso l’adozione di idonei stili di vita. Favorire adeguate **politiche di intersettorialità** per la popolazione generale e a rischio e per le persone con diabete”.
3. “**Aumentare le conoscenze** circa la prevenzione, la diagnosi il trattamento e l’assistenza, conseguendo, attraverso il sostegno alla ricerca, progressi di cura, riducendo le complicanze e la morte prematura”.
4. “Rendere omogenea l’assistenza, prestando particolare **attenzione alle disuguaglianze sociali ed alle condizioni di fragilità e/o vulnerabilità socio - sanitaria sia per le persone a rischio che per quelle con diabete**”.
5. “ Assicurare la diagnosi e l’assistenza alle **donne con diabete gestazionale**; nelle diabetiche in gravidanza raggiungere outcome materni e del bambino equivalenti a quelli delle donne non diabetiche”

- 
6. **“Migliorare la qualità di vita e della cura e la piena integrazione sociale per le persone con diabete in età evolutiva anche attraverso strategie di coinvolgimento familiare”**
  7. **“Organizzare, ed implementare le attività di rilevazione epidemiologica finalizzate alla programmazione ed al miglioramento dell’assistenza, per una gestione efficace ed efficiente della malattia”.**
  8. **“Aumentare e diffondere le competenze tra gli operatori della rete assistenziale favorendo lo scambio continuo di informazioni per una gestione efficace ed efficiente, centrata sulla persona”.**
  9. **“Promuovere l’uso appropriato delle tecnologie”**
  10. **“Favorire varie forme di partecipazione, in particolare attraverso il coinvolgimento di Associazioni riconosciute di persone con diabete, sviluppando l’empowerment delle persone con diabete e delle comunità”**



*Nella considerazione che il Piano costituisca una piattaforma su cui costruire programmi di intervento specifici, scelti e condivisi, vengono indicate alcune **Aree ritenute prioritarie** per il miglioramento e l'implementazione della assistenza diabetologica*

*Per ciascuna vengono individuate criticità e proposti obiettivi, indirizzi strategici, possibili linee di intervento e di monitoraggio.*

The image features a stylized illustration of two hands shaking, rendered in a light yellow color. The hands are positioned diagonally across the frame, with one hand on the left and the other on the right. The background is a solid blue color. The text 'AREE DI MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA' is written in a bold, orange, sans-serif font across the middle of the image.

## ***AREE DI MIGLIORAMENTO DELL'ASSISTENZA***

Property of Paola Pisanti and the Italian MoH, even partial reproduction must be authorised.

## AREE DI MIGLIORAMENTO

- *stili di vita*
- *controllo dei fattori di rischio cardiovascolari*
- *gestione delle complicanze vascolari*
- *educazione terapeutica*
- *terapia farmacologica*
- *piele diabetico*
- *patologie del cavo orale*
- *diabete e gravidanza*
- *diabete in età evolutiva*
- *passaggio dalla diabetologia pediatrica a quella dell'adulto*
- *gestione dei ricoveri per altra patologia*
- *uso appropriato delle tecnologie*
- *associazioni di persone con diabete*
- *epidemiologia e registrazione dei dati*

## ***MODALITA' DI ASSISTENZA***

Property of Paola Pisanti and the Italian MoH, even partial reproduction must be authorised.

*E' necessario un nuovo **disegno reticolare e multicentrico** orientato alla gestione dei pazienti con patologia a lungo termine, nel quale essi possano circolare attraverso specifici **Percorsi Assistenziali integrati e personalizzati**, armonici con il grado evolutivo della patologia, con il grado di complessità assistenziale e con i propri bisogni, senza una delega schematica ad una o all'altra figura professionale, ma con una interazione dinamica dei vari attori assistenziali.*

*E' utile pertanto che ogni Regione strutturi tale disegno sulla base di scelte che tengano in considerazione la propria storia, il territorio, i servizi, il potenziale ed i propri limiti.*

*Ma si rende altresì necessario il progressivo affermarsi di un **disegno unitario nazionale**, tale da garantire, pur nel rispetto delle differenze, il massimo possibile in termini di processi attivati e di risultati assistenziali raggiunti.*

An illustration of two hands shaking, rendered in a stylized, yellow-to-white gradient. The hands are positioned diagonally across the lower half of the slide, with one hand on the left and the other on the right, meeting in the center. The background is a light blue gradient.

*In ragione di ciò il Piano delinea un sistema di rete, che dovrà poi essere sottoposto ad un processo di contestualizzazione locale; per favorire tale processo fornisce alcune raccomandazioni.*

*Parimenti il Piano fornisce spunti di riflessione sui principali capisaldi per consolidare il disegno strategico nazionale.*



# MONITORAGGIO DEL PIANO

Property of Paola Pisanti and the Italian MoH, even partial reproduction must be authorised.

## *disegno di monitoraggio: le direttrici*

*Monitoraggio a livello centrale del recepimento del Piano da parte delle Regioni*

*Valutazione degli effetti dell'implementazione del Piano basata sugli outcome*

*Valutazione delle strategie basata sulla regolare revisione delle raccomandazioni del Piano e dei progressi fatti verso la loro implementazione.*

## *modalità di attuazione*

*Ogni Regione individuerà gli assetti e gli strumenti più consoni ad implementare un proprio sistema di monitoraggio*

*Creazione di un sistema di monitoraggio nazionale, finalizzato alla rivisitazione critica del Piano ed alla gestione del processo di benchmarking*

*Definizione di un programma di lavoro che veda coinvolti altri Attori quali l'AGENAS e l'ISS (progetto IGEA)*



***grazie per l'attenzione ...***

Property of Paola Pisanti and the Italian MoH, even partial reproduction must be authorised.