

AUTORI

Carlo Favaretti, Flavia Kheiraoui, Paolo Parente, Andrea Silenzi

Istituto di Sanità Pubblica - Sezione Igiene, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

VIHTALI - Value In Health Technology and Academy for Leadership & Innovation Spin-Off dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

ESPERTI COINVOLTI

Riccardo Candido, Domenico Mannino

AMD - Associazione Medici Diabetologi

Vincenzo Toscano

AME - Associazione Medici Endocrinologi

Gilberto Gentili

CARD - Confederazione Associazioni Regionali di Distretto

Antonio Gaudio

CittadinanzAttiva

Fiorenzo Corti

FIMMG - Federazione Italiana Medici di Medicina Generale

Andrea Giaccari, Giorgio Sesti

SID - Società Italiana di Diabetologia

Raffaella Buzzetti, Andrea Lenzi

SIE - Società Italiana di Endocrinologia

Claudio Cricelli, Gerardo Medea

SIMG - Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie

Alfredo Cuffari, Paolo Spriano

SNAMID - Società Nazionale Medica Interdisciplinare Cure Primarie

Francesco Saverio Mennini

Università degli studi di Roma "TorVergata"

Introduzione

Il "Progetto B.R.E.A.D. 2030" (*Building Research and Excellence Alliance for high value Diabetes care*), promosso e realizzato da V.I.H.T.A.L.I., spin off dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, ha l'obiettivo di delineare lo scenario nel quale ottimizzare la gestione del diabete in Italia attraverso:

1. lo sviluppo delle conoscenze e il potenziamento delle competenze dei professionisti coinvolti nella gestione del diabete attraverso la realizzazione di un nuovo core curriculum multi-professionale;
2. la comprensione e il maggior approfondimento delle nuove dinamiche di sostenibilità e innovazione del Sistema Sanitario, con particolare focus sui principali processi e strumenti di governo della sanità e della gestione delle patologie croniche che coinvolgeranno i professionisti attivi nella presa in carico dei pazienti affetti da diabete in Italia;
3. la raccolta di raccomandazioni per orientare la gestione del diabete in Italia all'interno della cornice dei sistemi socio-

assistenziali, delle reti e dei percorsi di cura orientati alla Value Based Health Care e basati sull'approccio della medicina di popolazione.

A tal proposito è stato costituito un Tavolo multidisciplinare di Esperti allo scopo di:

- Analizzare lo stato dell'arte della formazione e proposta di un core curriculum e di un set di competenze necessarie ai professionisti coinvolti nella governance del diabete oggi;
- Sviluppare le tematiche chiave per lo sviluppo futuro della governance del diabete in Italia con un focus nel medio periodo;
- Definire e sviluppare degli obiettivi chiari e monitorare l'allineamento tra le attività del progetto e gli obiettivi prefissati;
- Definire e sviluppare la metodologia di diffusione dei risultati;
- Promuovere attivamente gli output del progetto presso la comunità scientifica e i professionisti della salute.

L'esito di tale processo di condivisione e riflessione è descritto di seguito.

EXECUTIVE SUMMARY

BACKGROUND E OBIETTIVO DELLO STUDIO

- La principale sfida della Sanità Pubblica contemporanea è rappresentata dall'esigenza di rispondere efficacemente al crescente bisogno di salute della popolazione attraverso l'allocazione efficiente di risorse sempre più scarse. Tale situazione ha generato la necessità di introdurre, in ambito sanitario, strumenti volti a "contenere" la spesa sanitaria secondo una logica per "silos" che non considera il valore dell'innovazione in maniera trasversale, lungo tutto il percorso di cura in cui il paziente è coinvolto.
- Una seconda sfida che accomuna tutti i Sistemi sanitari è costituita dall'elevata prevalenza delle patologie croniche che comportano un significativo impatto tanto in termini epidemiologici quanto in termini economici (assorbono circa il 70-80% delle risorse sanitarie).
- Tra le patologie croniche, le malattie metaboliche sono tra le principali cause di mortalità, con un impatto assolutamente rilevante sul sistema sanitario e sulla società [1].
- Tra le malattie metaboliche, il diabete è una patologia cronico-degenerativa che comporta un elevato impatto sociosanitario ed economico ed è causa di 73 decessi al giorno in Italia e di quasi 750 decessi in Europa [2].
- Attualmente, in Italia, sono oltre 3 milioni i pazienti diabetici (5,4% della popolazione) e si prevede che nel 2050 tale numero raggiungerà circa 6 milioni, assumendo le dimensioni di una vera e propria epidemia [3-4].
- L'elevata prevalenza del diabete rappresenta un problema assistenziale di particolare rilevanza che non può essere ignorato e che deve essere gestito in maniera proattiva, multidisciplinare e integrata, al fine di prevenire e/o ridurre le complicanze.
- Alla luce di tale scenario, il presente

lavoro sviluppato da V.I.H.T.A.L.I. si è proposto di delineare, con il supporto di un tavolo multidisciplinare di esperti in materia, lo scenario ottimale per la gestione del diabete in Italia. L'analisi ha l'obiettivo di fornire raccomandazioni evidence-based per un'ottimale gestione del diabete a livello Italiano, all'interno della cornice dei sistemi socio-assistenziali, delle reti e dei percorsi di cura orientati alla logica della Value Based Health Care e basati sull'approccio della medicina di popolazione, in un'ottica olistica, multidisciplinare e integrata, tenendo conto della sostenibilità di medio-lungo periodo del Sistema.

SCENARIO ATTUALE E CRITICITÀ DEL SISTEMA

- A livello nazionale, il Piano Nazionale Diabete (PND), redatto nel 2013 dal Ministero della Salute, rappresenta un documento fondamentale volto a promuovere e supportare le attività rivolte alla prevenzione, diagnosi e cura della patologia diabetica, secondo un approccio multidisciplinare e multiprofessionale alla patologia, con l'attivo coinvolgimento del paziente diabetico. Nel PND prioritaria è la valorizzazione del ruolo del Medico di Medicina Generale (MMG), quale figura di primo accesso (*gatekeeper*) del Sistema, nell'ambito di un percorso di gestione integrata del paziente con malattia diabetica in piena sinergia con l'attività degli specialisti e dei centri diabetologici [5].
- Questo approccio sistemico e centrato sul paziente, previsto nel PND, è stato di recente integrato e sviluppato in una strategia nazionale di ampio respiro con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC), approvato nel 2016, in cui

viene riportato un modello esteso per un'appropriata gestione delle cronicità che ben si cala sulla gestione del diabete [6].

- Va evidenziato come, nonostante la presenza di PND e PNC, essi non siano stati tuttavia compiutamente implementati a livello regionale, generando una situazione eterogenea all'interno del panorama nazionale.
- Spesso le criticità organizzative impattano sull'accesso alle cure e sulla ottimale realizzazione di un percorso terapeutico trasversale. Nello specifico caso del diabete di tipo 2, che rappresenta la tipologia di diabete prevalente nelle classi di età più anziane, in Italia si riscontrano condizioni di prescrivibilità degli antidiabetici orali innovativi fra le più stringenti in Europa dove, a differenza dell'Italia, i DPP4-i, ad esempio, si annoverano da diversi anni fra i farmaci prescrivibili da parte del medico deputato all'assistenza primaria [7].
- Le criticità presenti a livello nazionale rappresentano una limitazione al ruolo che il MMG dovrebbe poter ricoprire, secondo quanto riportato nel PND e PNC, nell'appropriata gestione del paziente con diabete sia sotto il profilo clinico che organizzativo. Entrambi i Piani evidenziano, infatti, come sia necessario promuovere modelli multidisciplinari e integrati di gestione della cronicità, mettendo in luce l'importanza del ruolo del MMG e degli specialisti diabetologi nell'appropriata gestione del paziente con diabete cronico così da poter dare avvio, anche per il diabete, ad una più efficace integrazione tra ospedale, assistenza specialistica e assistenza primaria, garanzia di molti vantaggi tanto per il paziente quanto per il Sistema nel suo complesso.

SOLUZIONI E RACCOMANDAZIONI

Secondo quanto riportato in letteratura ed emerso dal tavolo di lavoro del progetto B.R.E.A.D. 2030, gli elementi chiave per una gestione multidisciplinare e integrata del paziente con diabete cronico del futuro sono rappresentati da:

- **Promozione di un modello integrato alla gestione del paziente con diabete, orientato al superamento dell'approccio a silos che ponga il cittadino/paziente al centro del percorso di cura e che vada oltre la sola prospettiva del SSN, considerando anche la prospettiva sociale;**
- **Necessità di definire linee guida e percorsi di gestione del paziente con diabete condivisi e integrati,** basati su strumenti value based, quali l'health technology assessment, che considerino il valore delle tecnologie (farmaci, dispositivi, etc) in maniera trasversale, all'interno dell'intero percorso di cura del paziente;
- **Promozione di un modello organizzativo che valorizzi il ruolo del MMG, quale gatekeeper del Sistema,** che disponga di tutto l'armamentario terapeutico, tecnologico e organizzativo necessario per la gestione ottimale e appropriata dei pazienti in carico e per la valutazione del rischio ed eventuale indirizzamento degli stessi verso livelli di assistenza appropriati;
- **Incentivazione di un'effettiva integrazione tra tutti i professionisti coinvolti nella gestione del paziente;**
- **Promozione di un'organizzazione "a rete", strutturata per livelli di intensità di cura,** definendo gli interventi da implementare in un'ottica di medicina di popolazione basata sul valore e sulla stratificazione della popolazione in funzione del rischio;
- **Promozione di un'adeguata formazione e aggiornamento continuo dei professionisti** che svolgono un ruolo chiave nella gestione del paziente con diabete, attraverso un coinvolgimento proattivo di MMG, diabetologo, endocrinologo e altri operatori sanitari;
- **Introduzione e/o potenziamento di sistemi informativi integrati e supporto alla condivisione delle informazioni cliniche tra MMG e specialisti per supportare un'ottimale gestione integrata del paziente diabetico;**
- **Disponibilità di dati "real world"** che consentano di misurare i risultati di salute lungo tutto il percorso di gestione del paziente e di supportare

le scelte di clinici e dei decisori politici e manageriali;

- **Promozione di sanità digitale e tecnologie e-health** a supporto della nuova governance del diabete, attraverso servizi di assistenza remota per gruppi selezionati di pazienti che consentano un monitoraggio remoto dei parametri clinici e quindi una migliore efficacia e appropriatezza delle terapie (real time data monitoring), in un'ottica di empowerment e di engagement del paziente-cittadino e di supporto alle decisioni sia nella pratica clinica che nella fase di pianificazione e programmazione sanitaria.

Accanto a tali aspetti, **va evidenziata la necessità di promuovere un'omogenea implementazione, a livello regionale, di quanto sancito dai PND e PNC**, al fine di garantire un'efficace presa in carico del paziente diabetico, secondo i principi di equità e accessibilità, riducendo così il gap intra-regionale.

Appare dunque fondamentale introdurre strumenti che siano in grado di orientare le decisioni e le politiche all'imprescindibile creazione di valore in sanità (Value Based Health Care), al fine di:

- coniugare sostenibilità e qualità dei Sistemi,
- potenziare politiche e programmi di prevenzione,

- promuovere la riduzione di variazioni ingiustificate ed eterogeneità organizzativa.

È pertanto necessario, ragionando sul rapporto tra accesso all'innovazione e sostenibilità del Sistema, **considerare le risorse impiegate in tecnologie e farmaci innovativi come investimenti in salute** e non solo come costi, promuovendo un nuovo concetto di valutazione dell'innovazione in funzione del valore tanto per i pazienti quanto per il Sistema sociale.

Alla luce dei punti sopra esplicitati, essendo il diabete una patologia complessa e ad alta prevalenza, il cui trend tenderà a crescere in maniera rilevante in funzione del progressivo invecchiamento della popolazione, appare **fondamentale che tutti gli attori coinvolti nella gestione del diabete sviluppino competenze appropriate in un'ottica di multidisciplinarietà**, di cui le società scientifiche dovranno sempre più farsi promotrici per ottenere un'adeguata formazione dei professionisti coinvolti nella gestione del paziente con diabete.

In conclusione, il nuovo modello di governance dovrà inoltre saper sfruttare le opportunità presenti nell'attuale panorama di riferimento, quali il supporto digitale per garantire un'ottimale e sostenibile gestione della patologia diabetica.

Bibliografia

- [1] WHO. Projections of global health outcomes from 2005 to 2060 using the International Futures integrated forecasting model Bulletin of the World Health Organization 2011;89:478-486.<http://www.who.int/bulletin/volumes/89/7/10-083766/en/>
- [2] International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 6th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2013. http://www.idf.org/sites/default/files/EN_6E_Atlas_Full_0.pdf
- [3] Italian Barometers Diabetes report, 2015.
- [4] The European House - Ambrosetti. Rapporto 2013. Meridiano Sanità 2013.
- [5] Ministero della Salute. Dipartimento della Programmazione e dell'ordinamento del Sistema Sanitario Nazionale - DG Programmazione Sanitaria - Commissione Nazionale Diabete. Piano sulla malattia diabetica. Disponibile online al sito: http://www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_1885_allegato.pdf (Ultimo accesso: 09.12.2017).
- [6] Ministero della Salute. Piano nazionale della cronicità. (disponibile online :http://www.sanita24.ilsole24ore.com/pdf2010/Editrice/ILSOLE24ORE/QUOTIDIANO_SANITA/Online/_Oggetti_Correlati/Documenti/2016/05/18/PIANO_CRONICITA.pdf?uuid=ADS5DwJ)
- [7] The European House - Ambrosetti. Diabete 2020. Meridiano Sanità 2014.

