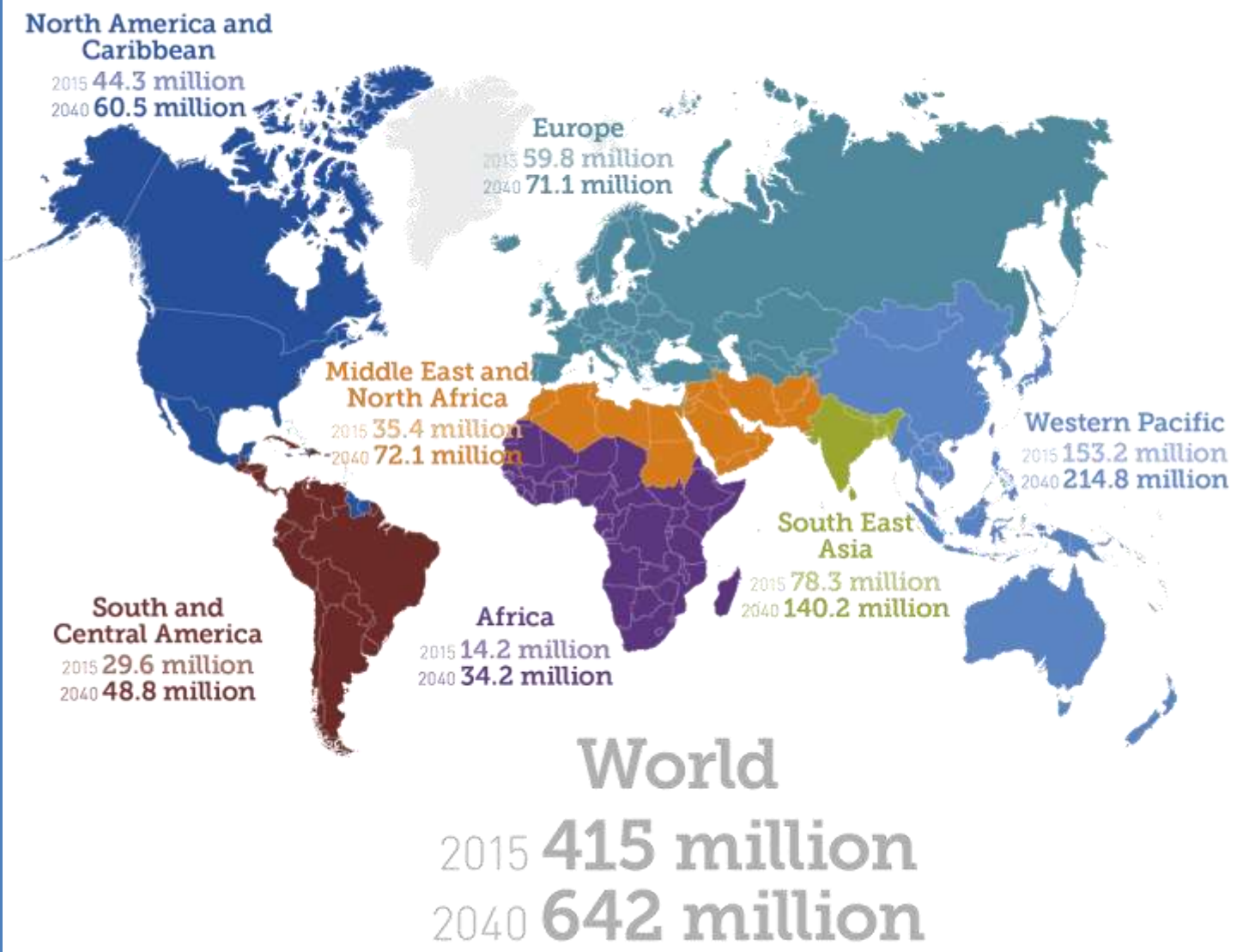
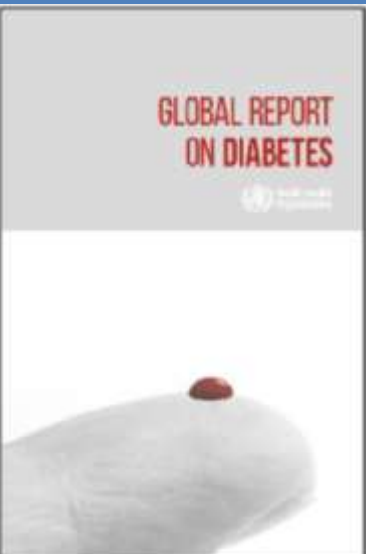


La situazione dell'assistenza diabetologica in Sardegna



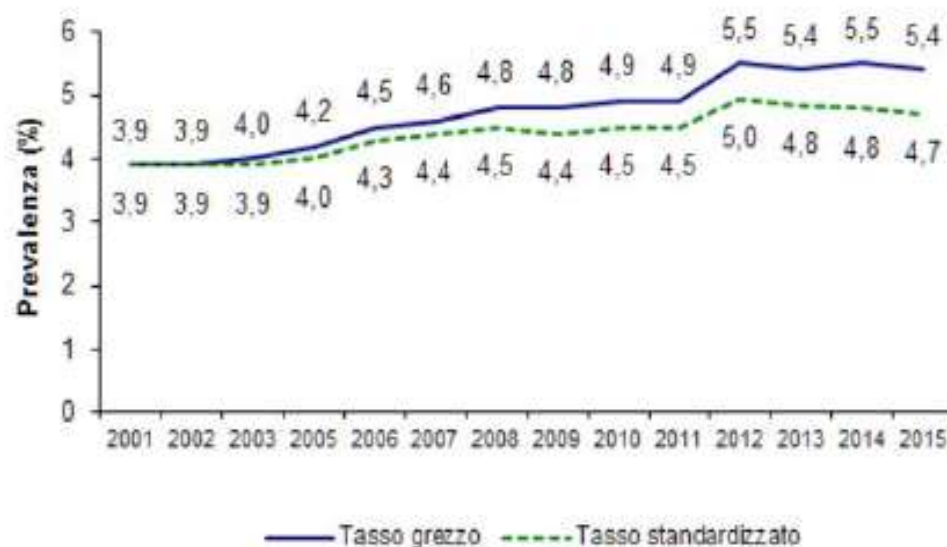
Antonello Carboni
Struttura Complessa Aziendale di diabetologia e malattie metaboliche
ATS Sardegna – ASSL Olbia

Estimated number of people with diabetes worldwide and per region in 2015 and 2040 (20-79 years)



I dati riportati nell'**annuario statistico ISTAT 2015** indicano che è diabetico il 5,4% degli italiani (5,4% degli uomini e 5,4 % delle donne), pari a oltre 3 milioni di persone. Nel grafico sono riportati sia i valori grezzi della prevalenza del diabete in Italia (linea blu), sia quelli standardizzati (linea tratteggiata verde), che tengono cioè conto del cambiamento nella composizione per età e sesso della popolazione italiana nel corso degli anni. La prevalenza standardizzata è aumentata dal 3,9% nel 2001 al 4,7% nel 2015. La prevalenza del diabete per anno è stata standardizzata per età e sesso (popolazione di riferimento: Italia 2001, stima ISTAT 57.844.017 residenti).

Andamento della prevalenza del diabete Italia (2001-2015)



Fonte ISTAT 2015, elaborazione ISS

Il diabete mellito in Italia:

Tipo 1:

5-10%

Tipo 2:

90-95%

Diabete gestazionale

5,45%



La prevalenza del **diabete di tipo 1** in Italia risulta essere tra lo 0,4 e l'1 per mille.



L'**incidenza** è compresa tra i 6 e i 10 casi per 100.000 per anno nella fascia di età da 0 a 14 anni, mentre è stimata in 6,72 casi per 100.000 per anno nella fascia di età da 15 a 29anni.

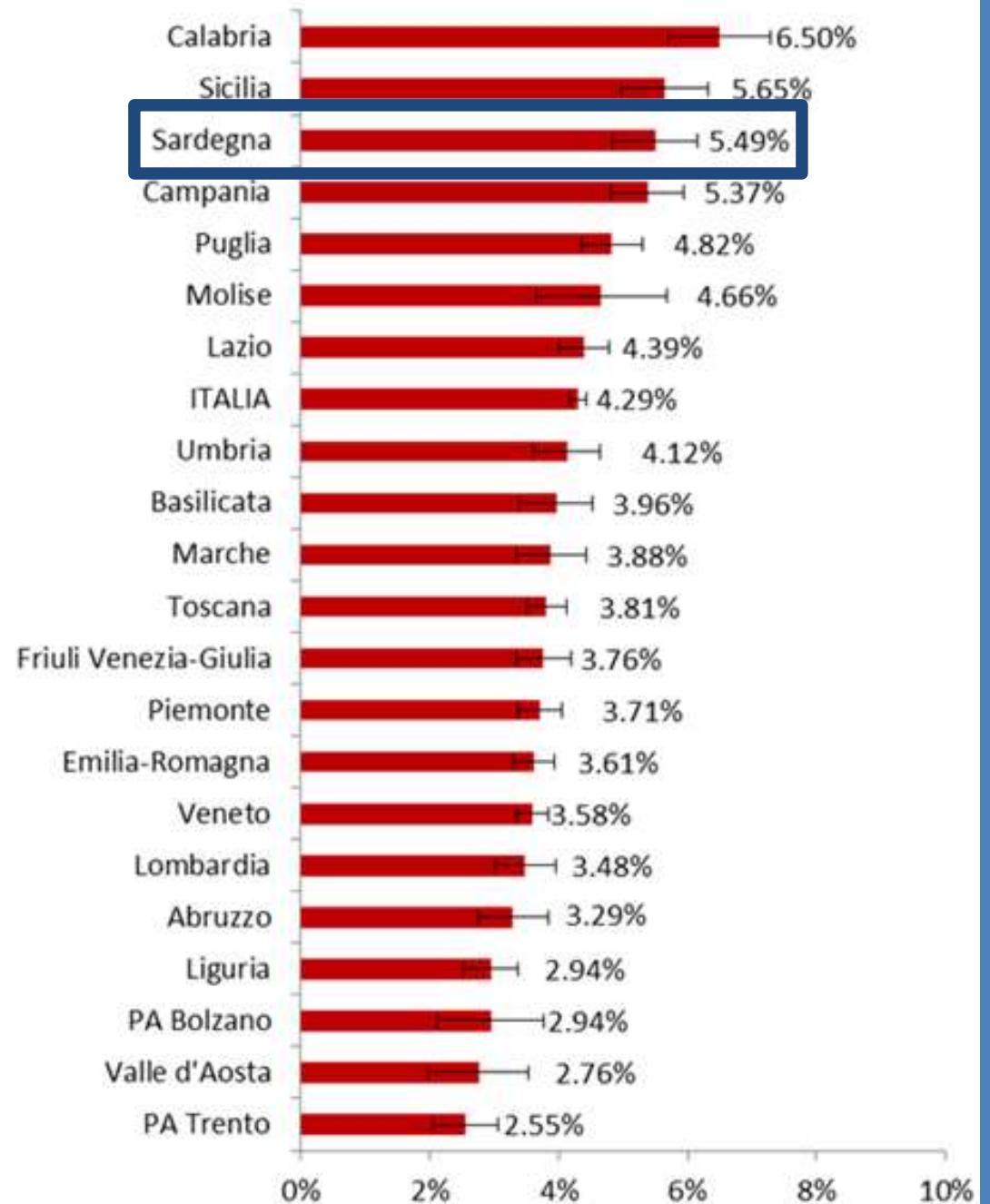
Fa assoluta eccezione la Sardegna che ha un' **incidenza** di diabete giovanile tra le più alte del mondo, pari a 38 casi per 100.000 per anno nella fascia di età di 0-14 anni.



Prevalenza del diabete per Regione.

Adulti 18-69 anni.

Italia, PASSI 2013-2014



In Sardegna quindi su 1.663.000 abitanti quasi 80.000 sono affetti da diabete mellito

(nel 2015 registrati 70080 piani terapeutici per presidi)

Nuovi casi: 5% /anno

Insulino trattati: 40,7% (sia T1DM che T2DM), di cui il 12-14% con microinfusori

COMPLICATI = 28%

(pregresso IMA, pregresso ictus, nefropatia da stadio 3 a ESRD, maculopatia e RD avanzata, cecità, amputazioni maggiori e minori)

COMPLESSITÀ PARZIALE DA GRAVI COMORBILITÀ ASSOCIATE = 10%

(BPCO con insufficienza respiratoria, neoplasie, altre cardiopatie, sclerosi multipla e altre patologie neurologiche)



 **ATSSardegna**
Azienda Tutela Salute

A.R.E.U.S.



**SERVIZI ED AMBULATORI
DI DIABETOLOGIA e MALATTIE METABOLICHE**

- **6 strutture complesse (solo 4 ricoperte da direttori)**
- **16 strutture semplici**
- **16 ambulatori di specialistica ambulatoriale**

In cui lavorano CIRCA 102 diabetologi

L'ESPERIENZA DI OLBIA-TEMPIO

9060 persone con diabete seguite da:



1 struttura complessa aziendale



2 ospedali



Olbia

Tempio P.

+ **TERRITORIO**

6 medici diabetologi
1 medico nutrizionista

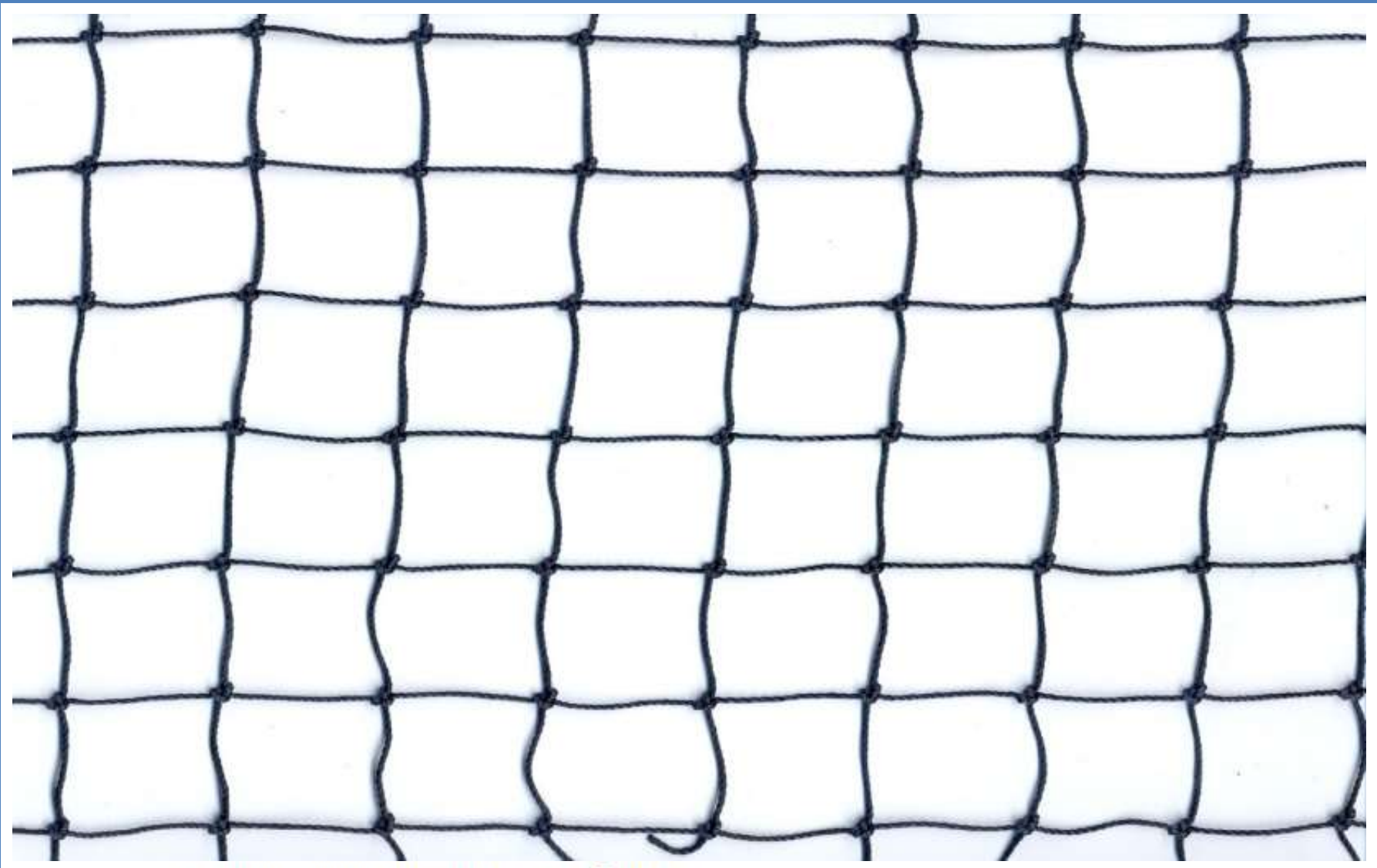
10 infermiere (9 ad Olbia ed 1 a Tempio Pausania)

L'ESPERIENZA DI OLBIA-TEMPIO



Dal 2006 è iniziata una collaborazione attiva tra il servizio di diabetologia ospedaliero ed il territorio:

- incontri con i medici di MG su diagnosi (precoce, preferibilmente) e terapia del diabete mellito e altri disturbi del metabolismo glucidico (IFG, IGT), prevenzione delle complicanze sia acute che croniche
- linea diretta di telefonia mobile dedicata ai MMG
- potenziamento dell'attività ambulatoriale territoriale
- ambulatorio infermieristico diabetologico ospedaliero e territoriale
- collegamenti diretti con gli specialisti delle branche di cardiologia, oculistica e diagnostica vascolare per immagini dei 2 distretti



Prima riunione: 15 luglio 2015

Presidente: Assessore della sanità

Componenti:

- **Direttore Generale della Sanità**
- **Coordinatore del coordinamento interaziendale -sezione diabete nell'adulto**
- **Coordinatore del coordinamento interaziendale - sezione diabete in età pediatrica**
- **Rappresentanti delle Associazioni dei pazienti diabetici**

- **Rappresentanti delle società scientifiche della diabetologia e Medicina Generale:**

AMD – Associazione Medici Diabetologi

SID – Società Italiana di Diabetologia

SIEDP – Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica

SIMG – Società Italiana di Medicina Generale

- **Rappresentanza dei Servizi di diabetologia Aziende Sanitarie regionali :**

ASL di Sassari, ASL di Nuoro, ASL di Oristano, ASL di Cagliari, AO Brotzu

- **Rappresentanza delle figure professionali coinvolte nei processi di prevenzione e cura del diabete:**

Farmacista, Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta, psicologa, infermiera professionale, dietista

- **Rappresentante dell'Istituto di ricerca genetica e biomedica presso la sede regionale del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR)**

Scopo:

il coordinamento in rete tra tutte le strutture specialistiche territoriali ed ospedaliere e tra le stesse e la medicina del territorio (MMG e PLS), secondo PDTA standardizzati volti ad ottimizzare le risorse ed assicurare ai pazienti le cure più appropriate e l'assistenza più completa per la prevenzione e cura sia del diabete che delle complicanze acute e croniche che la malattia può comportare.

La Consulta è chiamata a svolgere i seguenti compiti specifici:

- analizza ed esprime i bisogni emergenti di tipo clinico, organizzativo, e sociale presenti e rilevati nel territorio regionale;
- esprime pareri sui programmi regionali di intervento per la prevenzione e cura del diabete;
- formula proposte per la realizzazione di interventi di tipo sanitario e socio- sanitario a favore delle persone con diabete;
- promuove l'attivazione di iniziative di approfondimento e diffusione delle informazioni sulla malattia diabetica volte a migliorare la comprensione sociale del fenomeno;
- promuove l'attivazione di iniziative di prevenzione che coinvolgano settori della società al di fuori di quello sanitario (scuola, luoghi di lavoro, enti sportivi, ecc) dirette a diffondere nella popolazione generale le conoscenze sui corretti stili di vita.

Il Coordinamento Interaziendale Regionale è chiamato a svolgere i seguenti compiti specifici:

- collabora con l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale alla predisposizione dei programmi/interventi diretti a rendere operativi gli obiettivi generali e specifici del Piano Nazionale Diabete e del Piano Sanitario Regionale;
- promuove la realizzazione, in modo coordinato ed uniforme a livello territoriale, degli interventi programmati a livello regionale, anche attraverso la elaborazione di documenti tecnici (linee guida, protocolli, etc) in linea con gli indirizzi della politica sanitaria regionale;
- prende in esame le proposte espresse dalla Consulta e ne valuta la fattibilità tecnica ed economica;
- supporta l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale nelle azioni di verifica della efficacia e della efficienza degli interventi di prevenzione e assistenziali svolti dal Sistema diabetologico regionale;
- supporta l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale nelle valutazioni sull'uso appropriato delle tecnologie.



ab. 494471

ab. 444734

ab. 772324

3 MACROAREE

I PAZIENTI VERRANNO DIVISI PER INTENSITA' DI CURE

DESCRIZIONE	SISTEMA INFORMATIVO	MOMENTO NELLA STORIA NATURALE	ATTIVITA'	RISORSE	LIVELLO DI COMPLESSITA'
Malattia cronica (diabete, ipertensione arteriosa, scompenso cardiaco, BPCO, ecc)	Gestione delle conoscenze. Attivo: per flussi amministrativi, regionali e aziendali, fascicolo sanitario, arruolamento, presa in carico, cartelle cliniche e dati clinici, epidemiologia, query, stratificazione dei cittadini, check list, questionari, descrizione processi-PD TA, ecc	Prima diagnosi, oppure primo contatto con il servizio sanitario	Inquadramento diagnostico terapeutico Assegnazione al livello di complessità	Specialista della branca. Territorio Distretto, Ambulatori ospedalieri UO ospedaliere, altro	ALTA CRITICITA'
		Iniziale, compensato, non complicato	Supporto all'auto cura, empowerment, monitoraggio, stadiazione periodica, mantenimento presa in carico.	AFT, PLS UCCP Case della salute	BASSA
		Complicata o con multipatologia	Bisogni complessi, integrazione con specialista, con ospedale, con servizi socio sanitari	UCCP Case della salute, specialisti ospedalieri	INTERMEDIA
		Forte complessità	Cure ospedaliere, in urgenza-emergenza, ad alta intensità di cura e specialità, cure riabilitative, follow-up domiciliare, cure palliative	Elevato bisogno di integrazione sanitaria e socio sanitaria, cure ospedaliere in regime di ricovero, DH, ambulatorio specialistico, attivazione servizi socio sanitari	ELEVATA

Grazie per l'attenzione

