

DOCUMENTO DI SINTESI

WWW.MOTORESANITA.IT



DIABETE

L'UNIONE FA LA FORZA OVVERO
"INSIEME È PIÙ FACILE"

25 Marzo 2026
dalle **10.00** alle **13.00**

TORINO

Hotel NH Collection Torino Santo Stefano

Via Porta Palatina, 19

Il diabete come paradigma della cronicità

Il diabete si conferma una delle patologie croniche più emblematiche e complesse del nostro tempo, non solo per la sua diffusione ma per l'impatto sistemico che esercita sulla vita delle persone, delle famiglie e sull'intero sistema sanitario. Non si tratta infatti di una malattia circoscritta, ma di una condizione che coinvolge molteplici dimensioni: cliniche, psicologiche, sociali ed economiche. Le complicanze – cardiovascolari, renali, neurologiche e metaboliche – rendono il diabete una patologia ad alta intensità assistenziale, mentre la sua natura cronica impone una gestione continuativa e strutturata nel tempo. In questo scenario, emerge con forza la necessità di affrontarlo non come singola patologia, ma come modello di riferimento per la gestione delle cronicità.

In questo contesto, il diabete rappresenta anche una delle principali sfide epidemiologiche a livello regionale e nazionale. In Piemonte si stimano oltre 300.000 persone con diabete, pari a circa il 5,7% della popolazione, di cui la grande maggioranza affetta da diabete di tipo 2. A livello nazionale, i costi complessivi superano i 20 miliardi di euro annui, confermando come la gestione della patologia rappresenti un tema cruciale per la sostenibilità del sistema sanitario. Il diabete assume inoltre una forte dimensione sociale, coinvolgendo non solo la persona ma l'intero nucleo familiare. Per questo motivo, emerge la necessità di una visione evoluta che superi la frammentazione attuale e punti a un sistema più equo, moderno e sostenibile, basato sulla co-progettazione tra istituzioni, professionisti sanitari e pazienti.

L'importanza della presa in carico integrata

Uno dei temi centrali è rappresentato dalla necessità di superare una visione frammentata della sanità per approdare a un modello di presa in carico integrata. Il diabete richiede infatti un approccio che metta in connessione ospedale, territorio e domicilio, con una collaborazione costante tra specialisti, medici di medicina generale e altri professionisti sanitari. La gestione integrata si dimostra efficace non solo nel migliorare gli esiti clinici, ma anche nel ridurre la mortalità e le complicanze, dimostrando che la continuità assistenziale e il lavoro in team rappresentano leve fondamentali per la sostenibilità del sistema.

In questa prospettiva, diventa centrale un modello di governance che valorizzi la co-progettazione dei percorsi di cura, superando logiche puramente consultive e riconoscendo il contributo attivo delle persone con diabete e delle loro rappresentanze. La presa in carico della cronicità si inserisce così in un paradigma più ampio di sanità basata sul valore (Value Based Health Care), in cui gli esiti di salute, la qualità della vita e la sostenibilità complessiva del sistema diventano elementi guida delle scelte organizzative.

Innovazione tecnologica: da costo a investimento

L'innovazione tecnologica ha profondamente trasformato la gestione del diabete, introducendo strumenti come il monitoraggio continuo della glicemia (CGM) e i sistemi automatizzati di somministrazione insulinica. Queste tecnologie consentono un controllo continuo della malattia, migliorando significativamente gli esiti clinici e la qualità di vita dei pazienti. In particolare, i sistemi CGM rappresentano un cambio di paradigma: il paziente passa da esecutore passivo a protagonista consapevole del proprio percorso di cura, grazie alla disponibilità continua dei dati e alla possibilità di condividerli con caregiver e professionisti sanitari. Questo favorisce una maggiore aderenza terapeutica, un miglioramento dell'appropriatezza clinica e una riduzione delle complicanze acute e croniche.

Dal punto di vista economico e organizzativo, l'innovazione tecnologica deve essere considerata un investimento strategico. I dati dimostrano infatti una riduzione degli accessi al pronto soccorso per eventi acuti, una diminuzione delle ospedalizzazioni e un impatto positivo sulla prevenzione delle complicanze a lungo termine. A ciò si aggiungono benefici sociali rilevanti, come la riduzione delle assenze lavorative e una maggiore partecipazione alla vita sociale. Le tecnologie digitali rappresentano inoltre uno strumento chiave per la governance del sistema sanitario: integrate nei percorsi di cura e supportate dalla telemedicina, consentono una presa in carico più efficiente, una migliore stratificazione del rischio e una riduzione delle visite in presenza non necessarie, contribuendo anche all'abbattimento delle liste d'attesa. Tuttavia, persistono disomogeneità nell'accesso alle innovazioni, con differenze tra regioni e percorsi ancora non uniformi che rischiano di generare disuguaglianze tra cittadini.

L'innovazione in Regione Piemonte

Un esempio concreto di evoluzione del sistema è rappresentato dalla Regione Piemonte, impegnata nello sviluppo di un modello di assistenza sempre più vicino ai cittadini e orientato alla gestione efficace delle patologie croniche. Tra le priorità regionali vi è l'aggiornamento dei criteri di rimborso dei sistemi di monitoraggio continuo del glucosio (CGM), con l'obiettivo di estendere l'accesso a tutti i pazienti diabetici in terapia insulinica, inclusi quelli trattati esclusivamente con insulina basale. Questa scelta mira a garantire maggiore equità e a massimizzare i benefici clinici e organizzativi derivanti dall'uso delle tecnologie. Il nuovo Piano Socio-Sanitario Regionale 2025–2030 introduce strumenti innovativi per trasformare la gestione del diabete, con un forte focus su prevenzione, prossimità delle cure, equità e continuità assistenziale. In questo contesto, la telemedicina assume un ruolo sempre più centrale come componente strutturale dei servizi sanitari.

Un elemento chiave del nuovo modello è l'integrazione dei dati provenienti dai dispositivi di monitoraggio all'interno dei Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA), rendendoli strumenti fondamentali per la programmazione e la governance sanitaria. Parallelamente, il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 consentirà agli operatori sanitari di accedere ai dati in tempo reale, favorendo interventi più tempestivi e trattamenti sempre più personalizzati. Questo approccio contribuirà anche a una maggiore efficienza organizzativa, riducendo le visite ambulatoriali non necessarie e incidendo positivamente su una delle principali criticità del sistema: le liste d'attesa. Nel complesso, il modello piemontese si configura come un esempio di integrazione tra innovazione tecnologica, organizzazione dei servizi e centralità della persona, in linea con i principi della sanità basata sul valore.

Il ruolo centrale delle associazioni e del terzo settore

Le associazioni dei pazienti rappresentano un pilastro fondamentale del sistema. Non solo offrono supporto concreto alle persone con diabete e alle loro famiglie, ma contribuiscono attivamente alla costruzione di percorsi di cura più efficaci attraverso attività di educazione, informazione e accompagnamento. Particolare rilievo assume la figura del volontario esperto o "diabetico guida", che grazie all'esperienza diretta è in grado di supportare chi riceve una diagnosi, facilitando l'accettazione della malattia e l'aderenza terapeutica. Questo modello di peer education si dimostra estremamente efficace, soprattutto nelle fasi iniziali del percorso di cura. Fondamentale è anche il tema dell'unitarietà del mondo associativo: presentarsi in modo coeso e coordinato consente di rafforzare il dialogo con le istituzioni e di rendere più incisive le richieste.

In questo scenario, le associazioni dei pazienti assumono un ruolo sempre più strategico anche a livello istituzionale, configurandosi come partner attivi del sistema sanitario regionale. Esse rappresentano un ponte tra cittadini, professionisti e decisori pubblici, contribuendo non solo all'emersione dei bisogni ma anche al raggiungimento degli obiettivi di salute attraverso modelli di collaborazione strutturata.

Educazione terapeutica e prevenzione

L'educazione terapeutica emerge come elemento imprescindibile nella gestione del diabete. Nessuna tecnologia, per quanto avanzata, può essere efficace senza una corretta formazione del paziente e senza la consapevolezza necessaria per gestire la propria condizione.

Parallelamente, assume un ruolo sempre più rilevante la prevenzione, in particolare attraverso la promozione di corretti stili di vita. Alimentazione equilibrata, attività fisica e interventi educativi nei contesti sociali e lavorativi rappresentano strumenti fondamentali per ridurre l'incidenza della patologia e delle sue complicanze.

Il diabete viene così descritto come una "pandemia non trasmissibile", il cui principale fattore di diffusione è rappresentato proprio dagli stili di vita.

Le disuguaglianze e i determinanti sociali

Un altro tema cruciale riguarda le disuguaglianze, che incidono profondamente sull'accesso alle cure e sugli esiti clinici. Fattori economici, culturali e territoriali influenzano la possibilità di adottare stili di vita corretti e di accedere alle innovazioni.

Il rischio evidenziato è quello di un sistema in cui la qualità della salute dipende dal luogo in cui si vive o dalla condizione socio-economica, generando cittadini di serie A e serie B.

Le criticità del sistema: personale, organizzazione e digitale

Nonostante i progressi, emergono criticità importanti. Tra queste, la carenza di personale sanitario, in particolare infermieristico, rappresenta uno dei principali ostacoli allo sviluppo dei nuovi modelli organizzativi.

A ciò si aggiungono difficoltà legate alla digitalizzazione: se da un lato le tecnologie offrono grandi opportunità, dall'altro richiedono competenze e infrastrutture adeguate, che non sempre sono disponibili. La scarsa alfabetizzazione digitale di alcuni pazienti e la mancanza di integrazione tra sistemi informativi rappresentano ulteriori barriere.

Il valore della multidisciplinarietà

Il diabete richiede un approccio multidisciplinare che coinvolga diverse figure professionali: medici, infermieri, psicologi, dietisti e operatori del territorio. Solo attraverso la collaborazione tra queste competenze è possibile garantire una gestione efficace e personalizzata della patologia.

La centralità della persona e della qualità di vita

Al centro di tutto rimane la persona con diabete. Migliorare la qualità di vita, ridurre il carico psicologico della malattia e garantire autonomia e consapevolezza diventano obiettivi fondamentali tanto quanto il controllo clinico.

Il messaggio che emerge con forza è che la tecnologia, l'organizzazione e le competenze devono convergere verso un unico obiettivo: mettere la persona al centro del sistema.

“Insieme è più facile”: il valore della collaborazione

Il filo conduttore dell'intero confronto è rappresentato dalla collaborazione. L'unione tra istituzioni, professionisti sanitari, associazioni e pazienti è la condizione indispensabile per affrontare la complessità del diabete.

Solo attraverso un lavoro condiviso, una visione comune e una responsabilità distribuita sarà possibile costruire un sistema sanitario più equo, sostenibile ed efficace.

Temi emersi

- Diabete come **paradigma** delle patologie croniche
- Crescita epidemiologica e **impatto socio-economico**
- Necessità di **presa in carico integrata**
- **Innovazione tecnologica** come leva di miglioramento clinico
- **Disomogeneità** nell'accesso alle cure e alle tecnologie
- Ruolo strategico delle **associazioni di pazienti**
- Importanza del **volontario esperto e della peer education**
- Centralità dell'**educazione terapeutica**
- Rilevanza della **prevenzione e degli stili di vita**
- **Influenza dei determinanti sociali** sulla salute
- **Carenza di personale sanitario**, soprattutto infermieristico
- **Criticità nella digitalizzazione** e nell'uso dei dati
- Necessità di **multidisciplinarietà**
- Centralità della **qualità di vita del paziente**
- Importanza della **collaborazione** tra tutti gli attori del sistema

Action Points

- **Rafforzare la presa in carico integrata** tra ospedale e territorio
- Garantire **equità di accesso** alle tecnologie innovative
- Accelerare l'**attuazione delle linee guida regionali**
- **Valorizzare e formalizzare la figura del paziente esperto**, anche con l'inserimento del **volontario esperto**, soprattutto per quanto riguarda l'ambito pediatrico nel quale sono quasi sempre i genitori a fornire supporto alle nuove famiglie di minori con diabete
- Potenziare l'**educazione terapeutica** strutturata
- Investire nella **prevenzione** e negli **stili di vita**
- Ridurre le **disuguaglianze territoriali e sociali**
- Migliorare l'integrazione dei **sistemi informativi sanitari**
- Promuovere l'**alfabetizzazione digitale** dei pazienti
- Rafforzare il ruolo della **medicina generale**
- **Investire nelle risorse umane**, in particolare infermieri
- Sviluppare **modelli organizzativi** basati sulla multidisciplinarietà
- Favorire l'unitarietà del **mondo associativo**
- **Integrare** tecnologia, clinica e supporto psicosociale
- Orientare il sistema verso un **modello di sanità basato sul valore**

Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Gianluca Aimaretti, Professore Ordinario Endocrinologia Università di Torino e Direttore SC Endocrinologia, Diabetologia e Metabolismo AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

Manuela Bertaggia, Presidente Nazionale FAND

Gianni Boella, Fiduciario FIMMG Torino

Rossana Boldi, Osservatorio Innovazione Motore Sanità

Riccardo Fornengo, Presidente AMD Piemonte e Valle d'Aosta

Davide Galluzzi, Vice Presidente GAPED

Laura Gianotti, Direttore Diabetologia Territoriale e Malattie del Metabolismo ASL CN1 e Presidente eletto SID Piemonte e Valle D'Aosta (Società Italiana di Diabetologia)

Silvio Magliano, Consiglio Regionale Piemonte

Andrea Marcellusi, Dipartimento di Scienze Farmaceutiche, Università Statale di Milano

Francesco Marchitelli, Direttore Generale ASL Alessandria

Fabiano Marra, Vicepresidente di Diabete Italia e Presidente di Agd Italia

Cesare Muratore, Presidente GAPED

Salvatore Oleandri, Direttore SC Endocrinologia e Malattie Metaboliche, ASL Città di Torino

Carlo Picco, Direttore Generale ASL Torino

Laura Pompeo, Consiglio Regionale Piemonte

Flavia Prodam, Prof. Associato in Scienze dell'Alimentazione, Università del Piemonte Orientale, SCU Endocrinologia e diabetologia; Presidente SID Piemonte e Valle D'Aosta (Società Italiana di Diabetologia)

Ivana Rabbone, Professore Associato di Pediatria Università degli Studi del Piemonte Orientale e Direttore SCU Pediatria, AOU Maggiore Della Carità di Novara e Referente regionale della Rete Diabetologica Pediatrica Piemontese

Roberto Ravello, Consiglio Regionale Piemonte

Federico Riboldi, Assessore Sanità Regione Piemonte

Franco Ripa, Dirigente Responsabile Programmazione Sanitaria e Socio-sanitaria, Vicario Direzione Sanità e Welfare Regione Piemonte

Davide Tinti, Dirigente Medico Centro di Diabetologia Pediatrica Città della Salute e della Scienza di Torino

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Evento promosso da



Con il contributo incondizionato di



Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Elisa Spataro - 350 1626379
Aurora Di Cicco - 350 5232094
segreteria@panaceascs.com

MOTORE
SANITA
Cure the Future

panacea

WWW.MOTORESANITA.IT

