

## RAZIONALE SCIENTIFICO

---

La prevalenza delle patologie croniche è significativamente incrementata negli ultimi 10 anni, ponendo il nostro Servizio Sanitario Nazionale di fronte a sfide sempre più importanti.

Il diabete mellito rappresenta oggi una malattia cronico degenerativa complessa, che in mancanza di un adeguato controllo glicemico e in presenza di fattori di rischio cardiovascolari conduce a complicanze cardiorenali frequenti e spesso fatali, con un forte impatto clinico, sociale ed economico.

Negli ultimi anni si è registrata una crescita esponenziale della patologia a livello globale, e non si vedono segnali di inversione del trend in aumento del numero di casi in particolare in Italia, nonostante la maturità della riflessione da parte di Società Scientifiche, Associazioni di pazienti e Ministero della Salute.

In Italia, infatti, si riscontrano ancora molte differenze a livello regionale e un importante limite in tema di prescrivibilità dei farmaci di nuova generazione: il nostro Paese infatti è **l'unico** in Europa in cui la prescrizione di tali farmaci è riservata esclusivamente allo specialista, con la

conseguenza, spesso, di un utilizzo tardivo rispetto alla progressione della malattia.

L'elemento imprescindibile per prevenire la patologia ed evitare la progressione delle complicanze è l'implementazione della gestione integrata con:

- linee guida diagnostico-terapeutiche e organizzative valide, condivise e utilizzate da tutti gli operatori coinvolti nel processo regionale
- modelli cooperativi che coinvolgano gruppi multidisciplinari e multiprofessionali di operatori sanitari (MMG, diabetologi, dietisti, infermieri, cardiologi, nefrologi, oculisti, podologi, psicologi, farmacisti, ecc.);
- supporto formativo ai pazienti per l'autogestione della patologia (patient empowerment);
- sistemi informativi idonei per i processi di identificazione della popolazione target, per valutare processo ed esiti, svolgere una funzione proattiva di richiamo dei pazienti all'interno del processo, aiutare gli operatori sanitari a condividere le informazioni necessarie alla gestione dei pazienti;
- formazione continua per gli operatori preposti alla gestione del percorso.
- diffusione, in una logica di medicina di prossimità, delle pratiche di telemedicina e tele

monitoraggio e utilizzo dei device di ultima generazione, sia a domicilio del paziente che negli studi dei MMG che negli ambulatori specialistici.

**L'obiettivo** del progetto consiste nell'evoluzione del servizio di assistenza da un modello per aree verticali (*silos*) di erogazione di prestazioni assistenziali a percorsi integrati e trasversali (*integrated*

*care pathway*) incentrati sulla presa in carico globale della persona.

È necessario restituire responsabilità professionale e gestionale alla Medicina generale e assicurare che questa, in integrazione con gli specialisti, diventi elemento strategico della gestione della cronicità, trasformando la prescrizione in uno strumento di produzione di efficaci prove di real world evidence (RWE) e di monitoraggio degli outcome e farmacovigilanza dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA). Va inoltre sottolineato che gli studi più recenti pubblicati hanno evidenziato una efficacia (in termini di riduzione del rischio di eventi cardiovascolari) dei farmaci antidiabetici (glifozine e incretine) nei pazienti diabetici e, più recentemente, anche nei pazienti non diabetici con scompenso cardiaco. È necessaria dunque una forte azione di formazione per trovarsi preparati allorché i PT saranno inevitabilmente eliminati e la gestione della terapia del paziente diabetico e della profilassi delle complicanze cardiorenali sarà tra i compiti della medicina generale.