



**International
Diabetes
Federation**





International Diabetes Federation

Map 2.1. Prevalence* (%) of diabetes in (20-79 years), 2011



*comparative prevalence



costo
pro capite

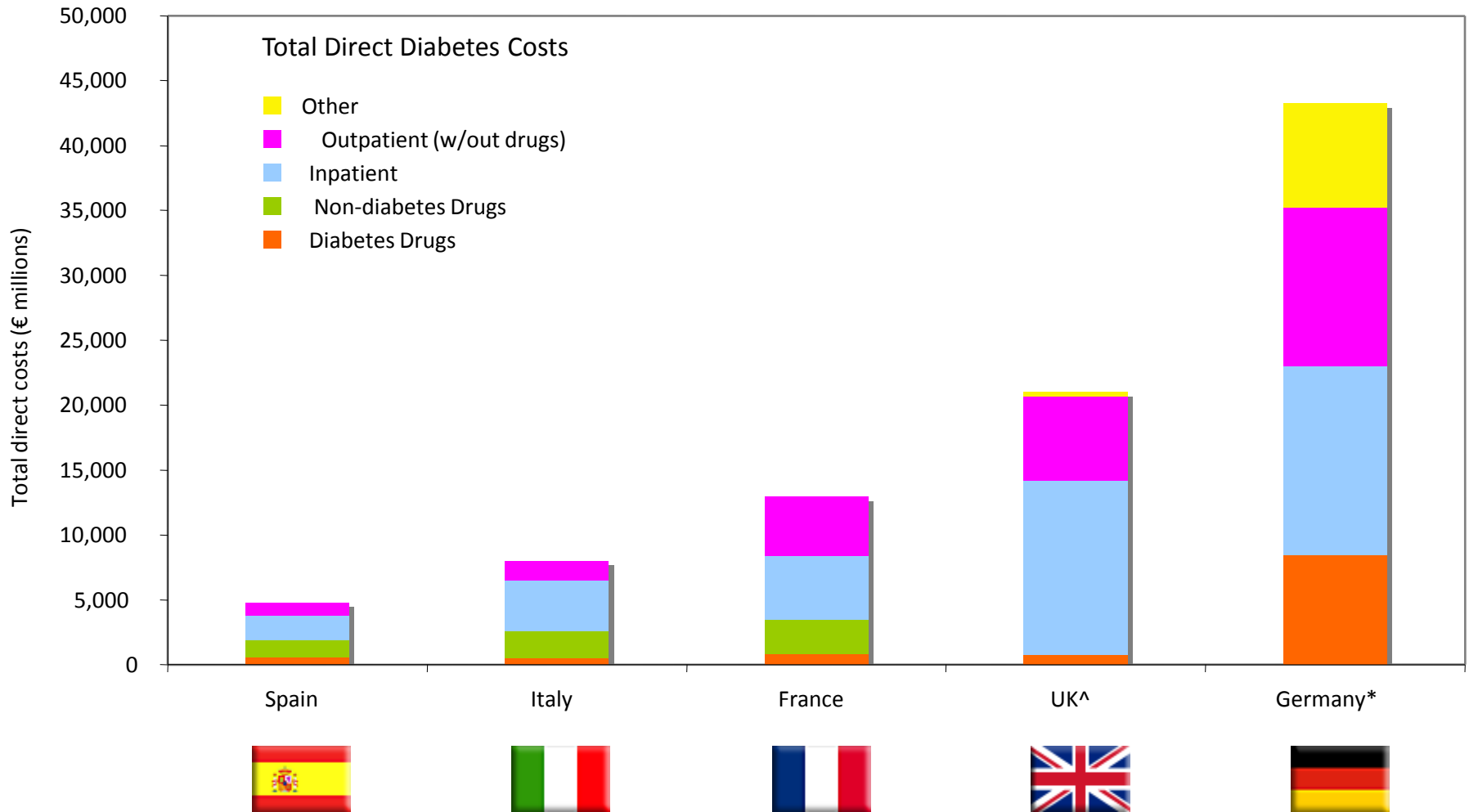
1,708

2,783

5,432

5,470

5,899



Spain

Italy

France

UK^

Germany*



prevalenza

8.1

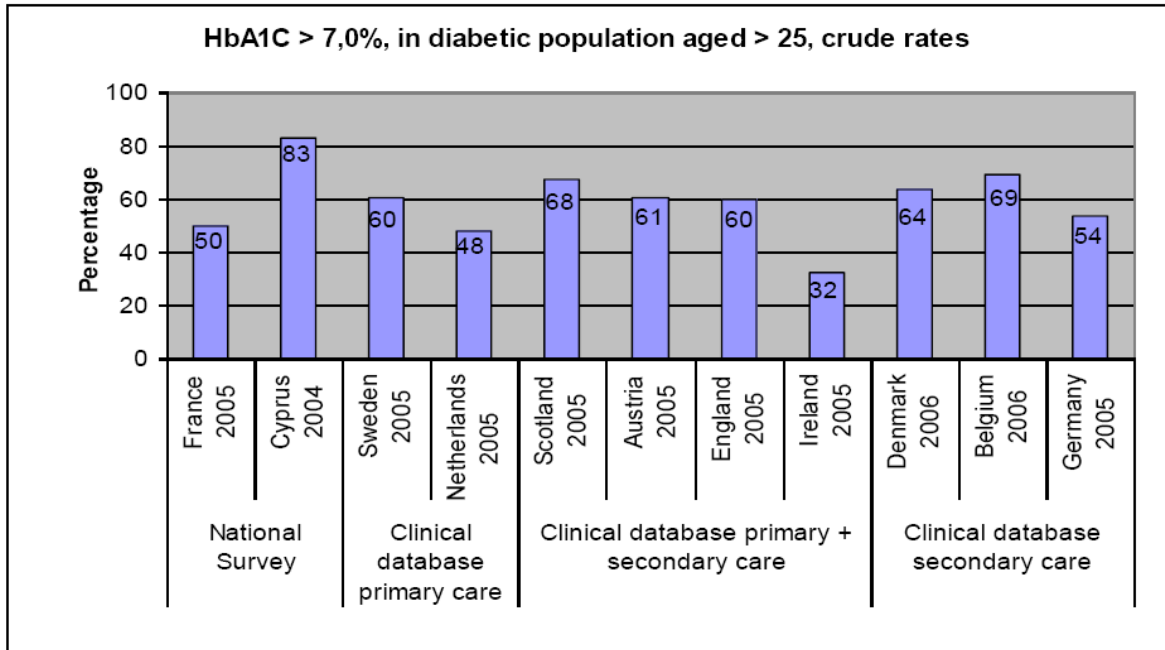
4.9

6.4

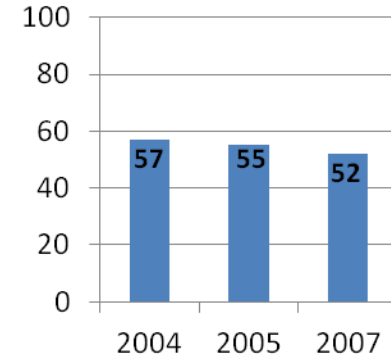
6.1

8.9

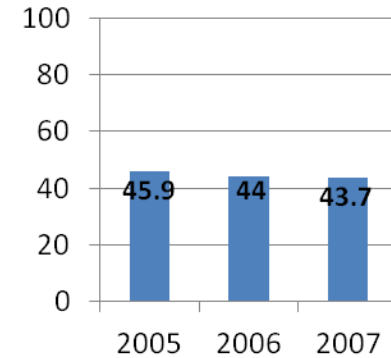
A Nicolucci (modif) : Italian Barometer Diabetes Observatoty



Annali AMD



Health Search

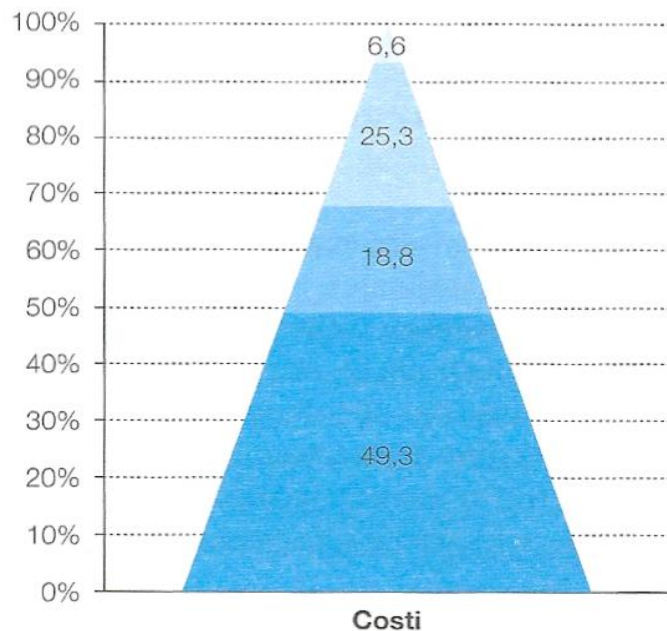


situazione italiana

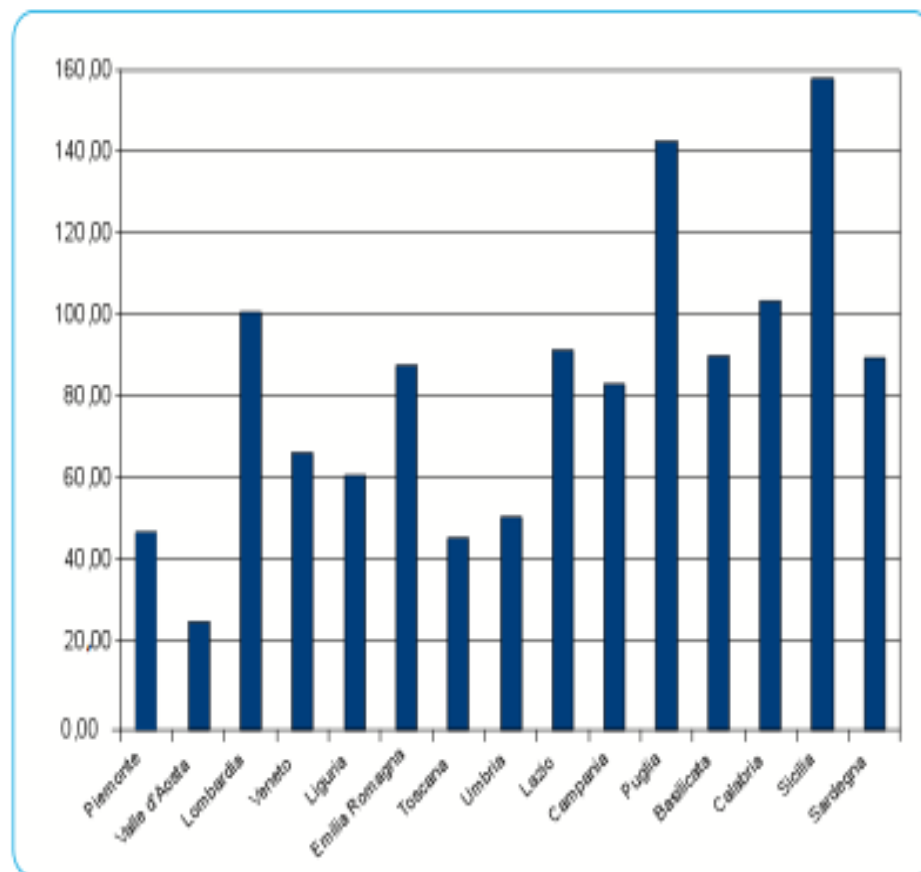


- ❖ **legge 115/87**
- ❖ **Atto Intesa Stato Regioni 1991**
- ❖ **modifica titolo V Costituzione**
- ❖ **DPCM 2001 (LEA)**
- ❖ **PSN 2006-2008**
- ❖ **IGEA**

diabete: il costo delle ospedalizzazioni



- Farmaci per il diabete
- Altri farmaci
- Prestazioni ambulatoriali
- Ospedalizzazioni

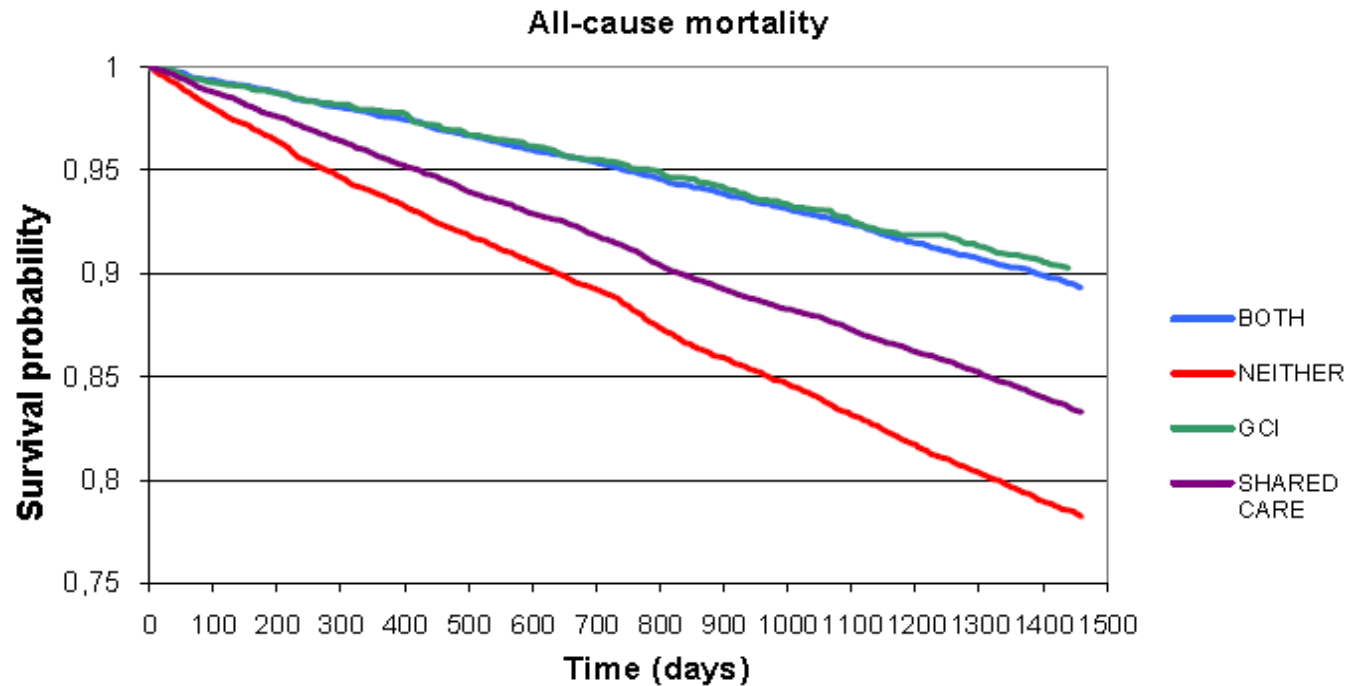




The impact of second-level specialized care on hospitalization in persons with diabetes: a multilevel population-based study

- **Aims** We evaluated whether differences in the use of specialized care have an impact on rates of hospitalization for diabetes.
- **Results** In the tertile of LHUs that provided the greatest number of hours of diabetes care, we observed, compared with the lowest tertile fewer unplanned hospital admissions [odds ratio (OR) 0.37; 95% confidence interval (CI) 0.20–0.67], greater day-hospital use (OR 1.99; 0.72–5.49) and a lower mean duration of hospital stay (coefficient –0.26; 95% CI –0.45 to –0.06), independently of the socio-economic level, which was a separate risk factor
- **Conclusions** The intensity of specialized diabetes care greatly influences the characteristics of hospitalization.

Differenze di mortalità su 4 anni in relazione al modello di cura (con o senza integrazione MG e diabetologia)



LEGGE 115/87



DOCUMENTO DI INDIRIZZO POLITICO E STRATEGICO PER LA BUONA ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DIABETE



Ricovero in unità di cure intensive + team diabetologico

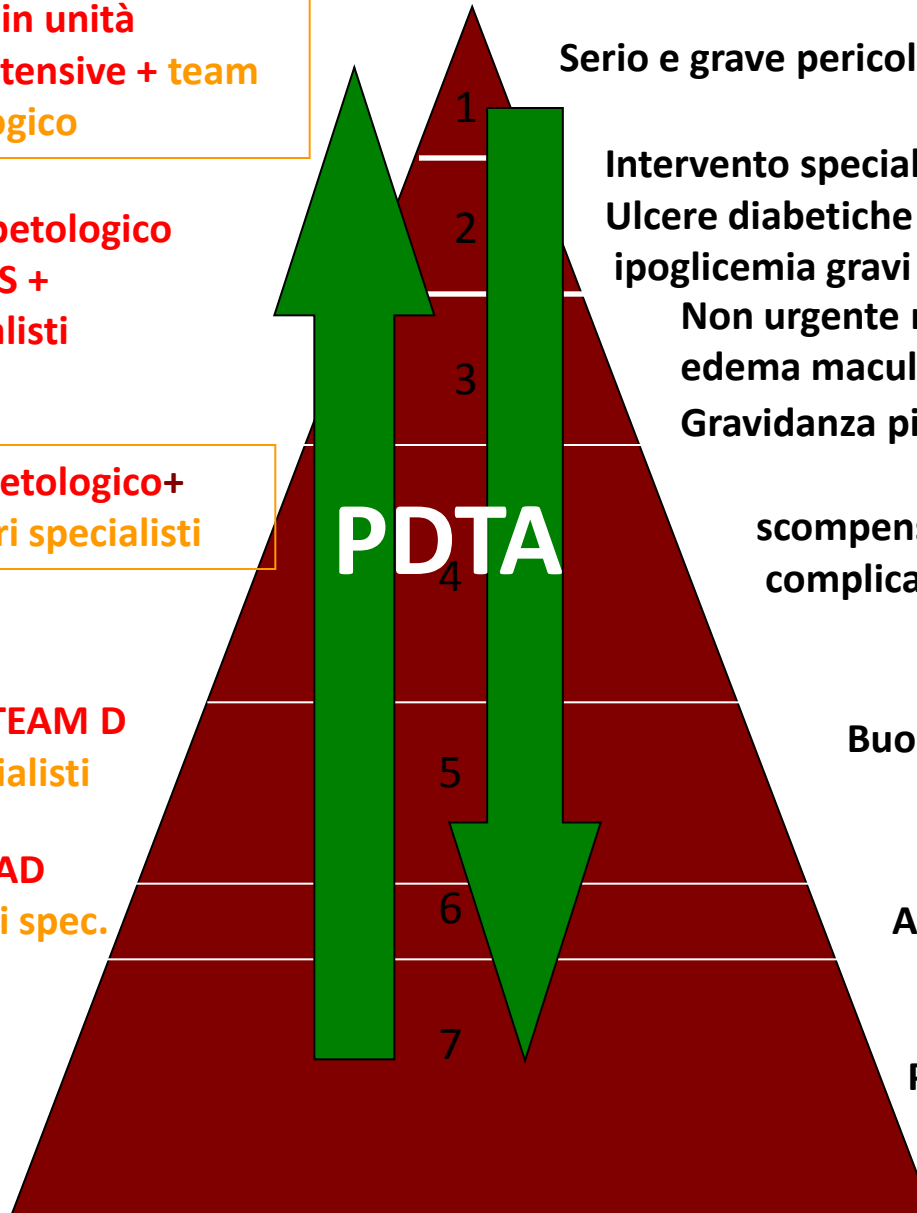
**Team Diabetologico
DG DH DS +
altri specialisti**

**Team Diabetologico+
MMG+ altri specialisti**

**GI MMG+TEAM D
+altri specialisti**

**MMG+ CAD
+TD+ altri spec.**

**Distretti
MMG
+TD**



Serio e grave pericolo per la vita

**Intervento specialistico urgente
Ulcere diabetiche prevalenza
ipoglicemia gravi**

**Non urgente ma indifferibile:
edema maculare ;neodiagnosi ;
Gravidanza piede diabetico etc ..**

**scompenso
complicanze instabili**

Buon compenso

Assistenza domiciliare

Popolazione a rischio



**International
Diabetes
Federation**

conclusioni

- la legge 115/87 ha sicuramente posto l'Italia in condizione di gestire meglio di altri paesi l'epidemia di diabete .
- tuttavia la sua difforme applicazione nelle varie Regioni , la variabilità organizzativa delle strutture diabetologiche e dell'assistenza al diabete in genere ,costituiscono un elemento di criticità
- grandi margini di miglioramento possono quindi derivare dall'introduzione di :
 - uno standard minimo nazionale delle strutture diabetologiche
 - un coordinamento per l'assistenza diabetologica in ogni ASL in grado di organizzare tutte le professionalità e le strutture presenti sul territorio in un sistema di rete funzionale integrata che garantisca la necessaria continuità assistenziale ai vari livelli d'intensità di cura .
 - comuni modalità erogative dei presidi terapeutici nelle varie regioni