

28^o Congresso Interassociativo AMD-SID Lombardia 2022

La Cura

14-15 ottobre 2022

Auditorium Giorgio Gaber - Grattacielo Pirelli
Piazza Duca d'Aosta, 3 - Milano



SID

Società Italiana
di Diabetologia



28° Congresso Interassociativo AMD-SID Lombardia 2022

KEY-NOTE LECTURE IL DIABETE

AGOSTINO CONSOLI

DMSI & CAST – Università G. d'Annunzio di Chieti-Pescara

14-15 ottobre 2022

Auditorium Giorgio Gaber - Grattacielo Pirelli
Piazza Duca d'Aosta, 3 - Milano



DISCLOSURES

Bristol Mayer Squibb , Astra Zeneca, Boheringer Ingelheim , Eli Lilly, Merck Sharp & Dhome , Mundipharma, Novartis, Novo-Nordisk, Sanofi-Aventis, Sigma-Tau, Takeda.

(**Speaker**)

Astra Zeneca, Bristol Mayer Squibb, Boheringer Ingelheim, Glaxo Smith Kline, Eli Lilly, Merck Sharp & Dhome, Novo-Nordisk.

(**Advisory Board**)

Astra Zeneca, Novo-Nordisk

(**Consultant**)

Eli Lilly, Novo-Nordisk

(**Research Grant**)

09.00

Moderatore: Elisabetta Lovati

KEY-NOTE LECTURE: Alberto Angela - La bellezza

14.00

Moderatore: Patrizia Ruggeri, Cristina Romano

KEY-NOTE LECTURE: Attilio Fontana - La Lombardia

08.30

Moderatore: Federico Bertuzzi

KEY-NOTE LECTURE: Agostino Consoli - Il Diabete



Lila Moss proudly put her insulin pump on full display while walking the catwalk at Fendi x Versace's "Fendace" fashion show this week in Milan.





Caratteristiche del DM2

- Alta prevalenza (*numerosità*)
- Lunga Durata (*cronicità*)

Il grande equivoco

~~Numerosità = semplicità~~

~~Cronicità = semplicità~~

In realtà il diabete è una malattia molto complessa e potenzialmente molto grave, sottovalutata da moltissimi pazienti, da molti medici e anche da molti amministratori della sanità

**OGNI 2 Min UNA PERSONA
RICEVE DIAGNOSI DI DIABETE**



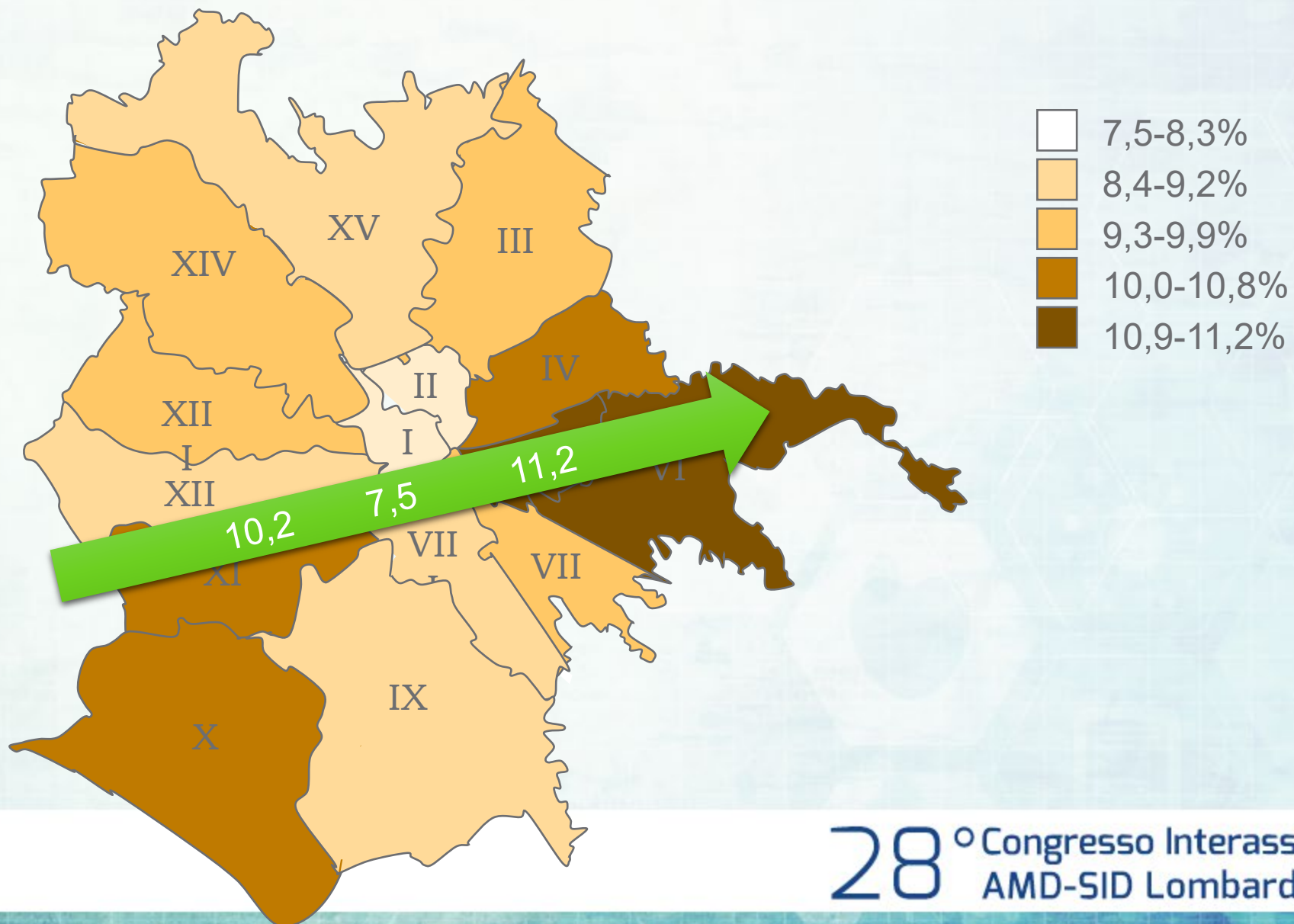


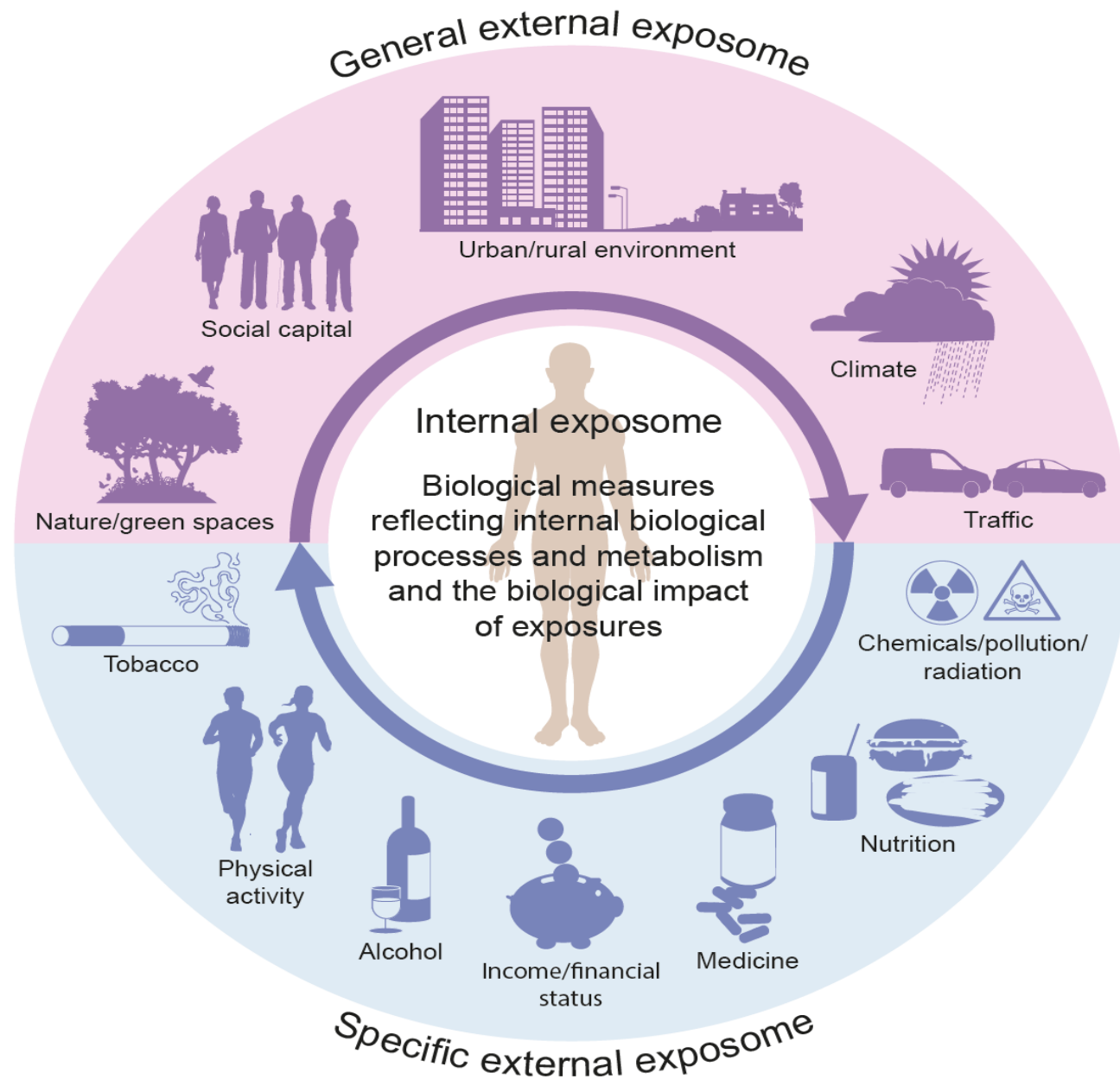
Il **65%** dei **4 milioni** di persone con diabete abita nei primi cento nuclei metropolitani e urbani italiani ¹

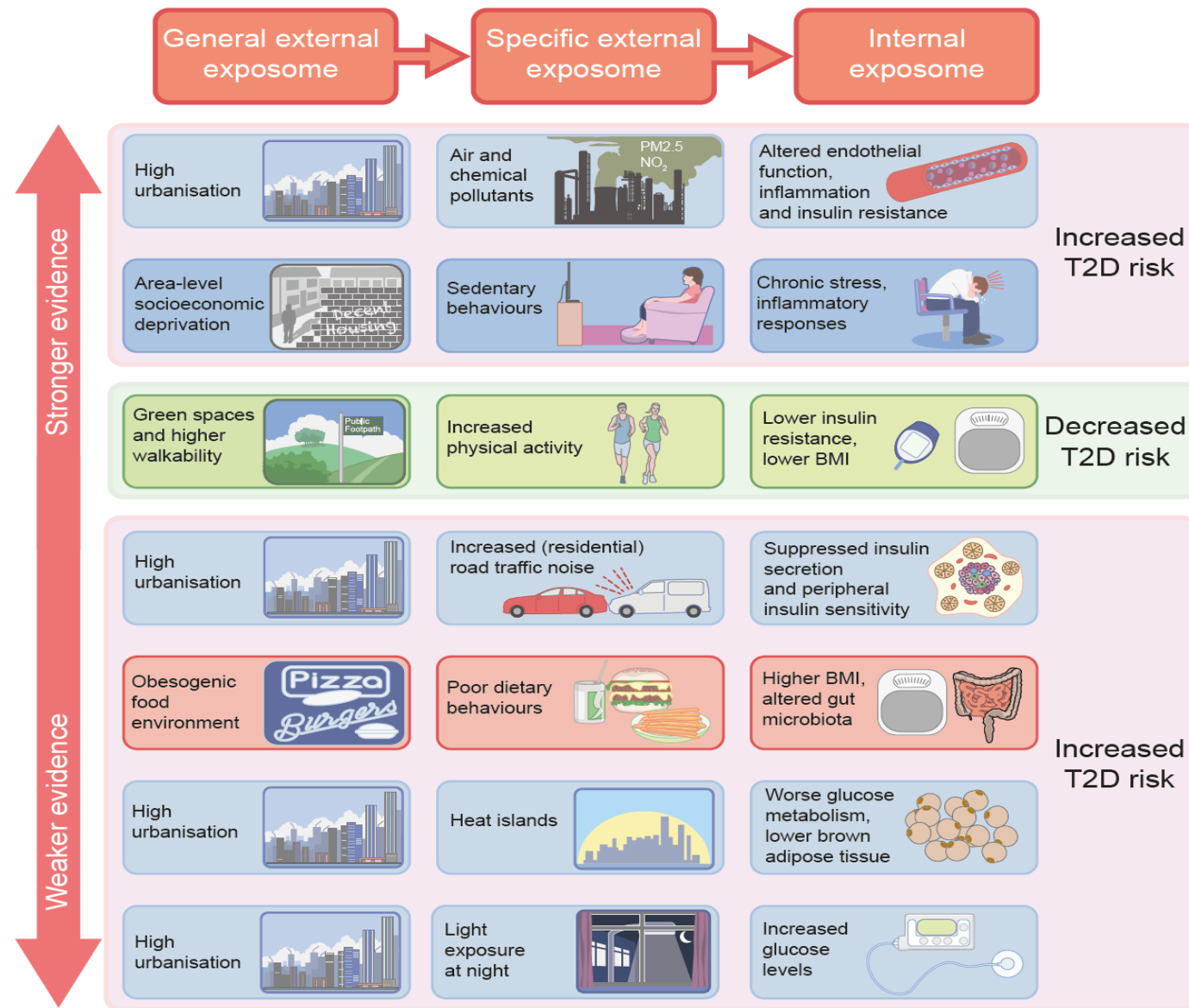
Fonte

1. Health City Institute – Data Analysis on Urban Diabetes in Italy 2017

Il diabete nella Città Metropolitana di Roma

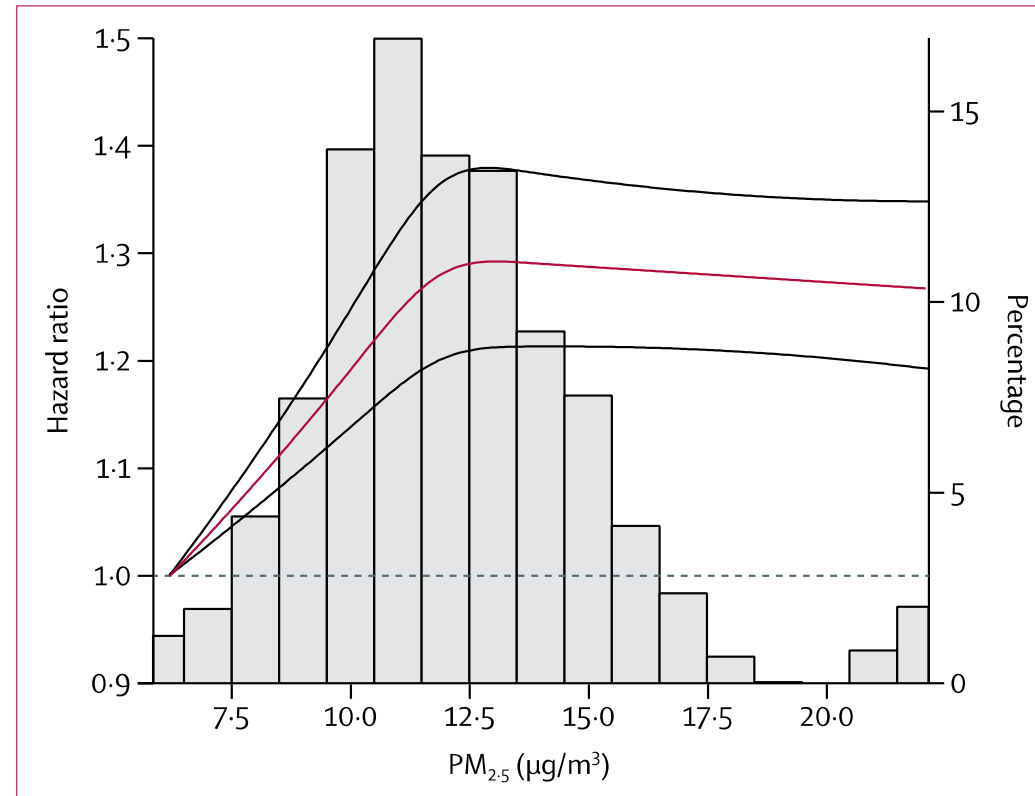




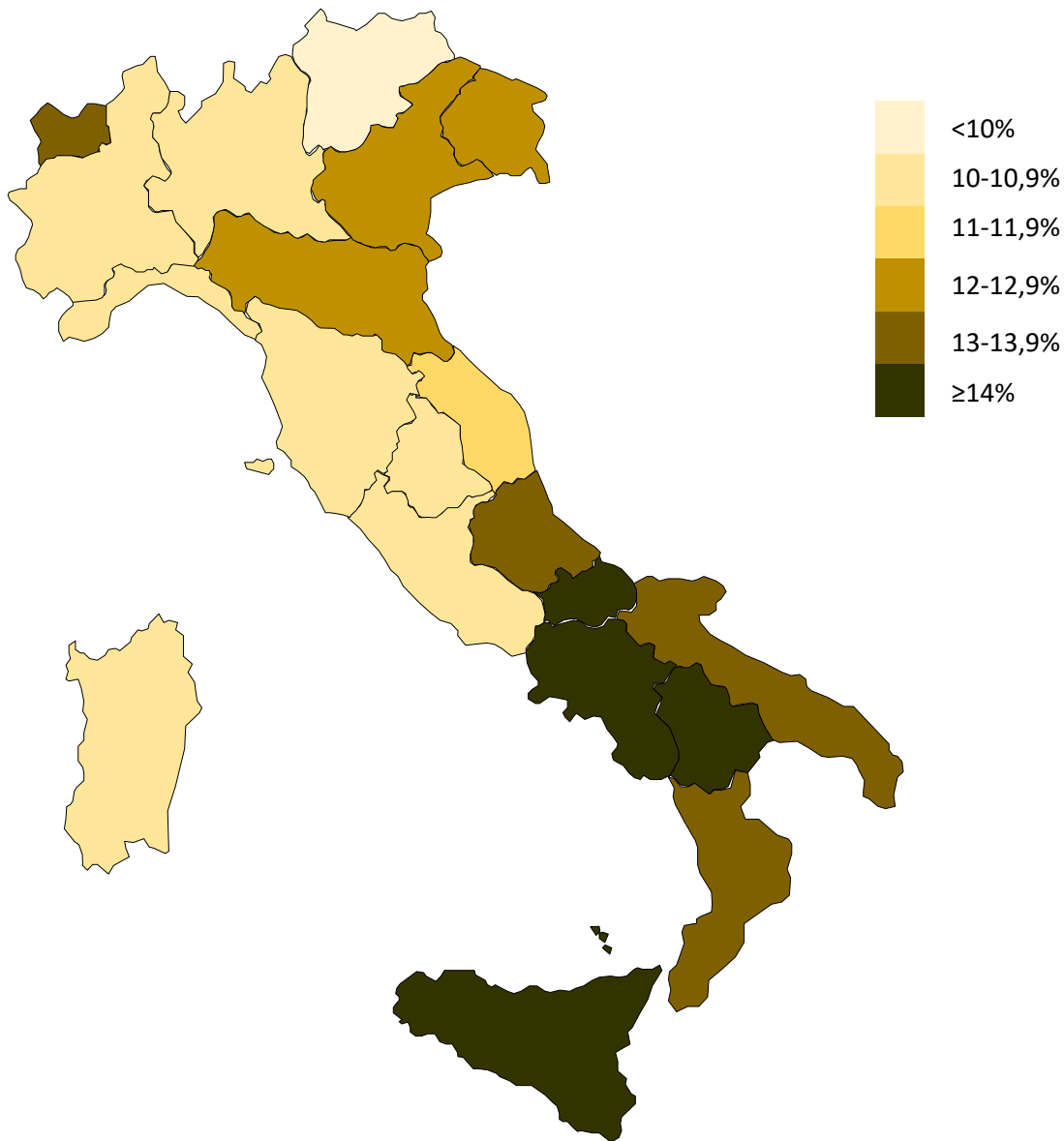


Spline analysis of PM_{2.5} and the risk of diabetes

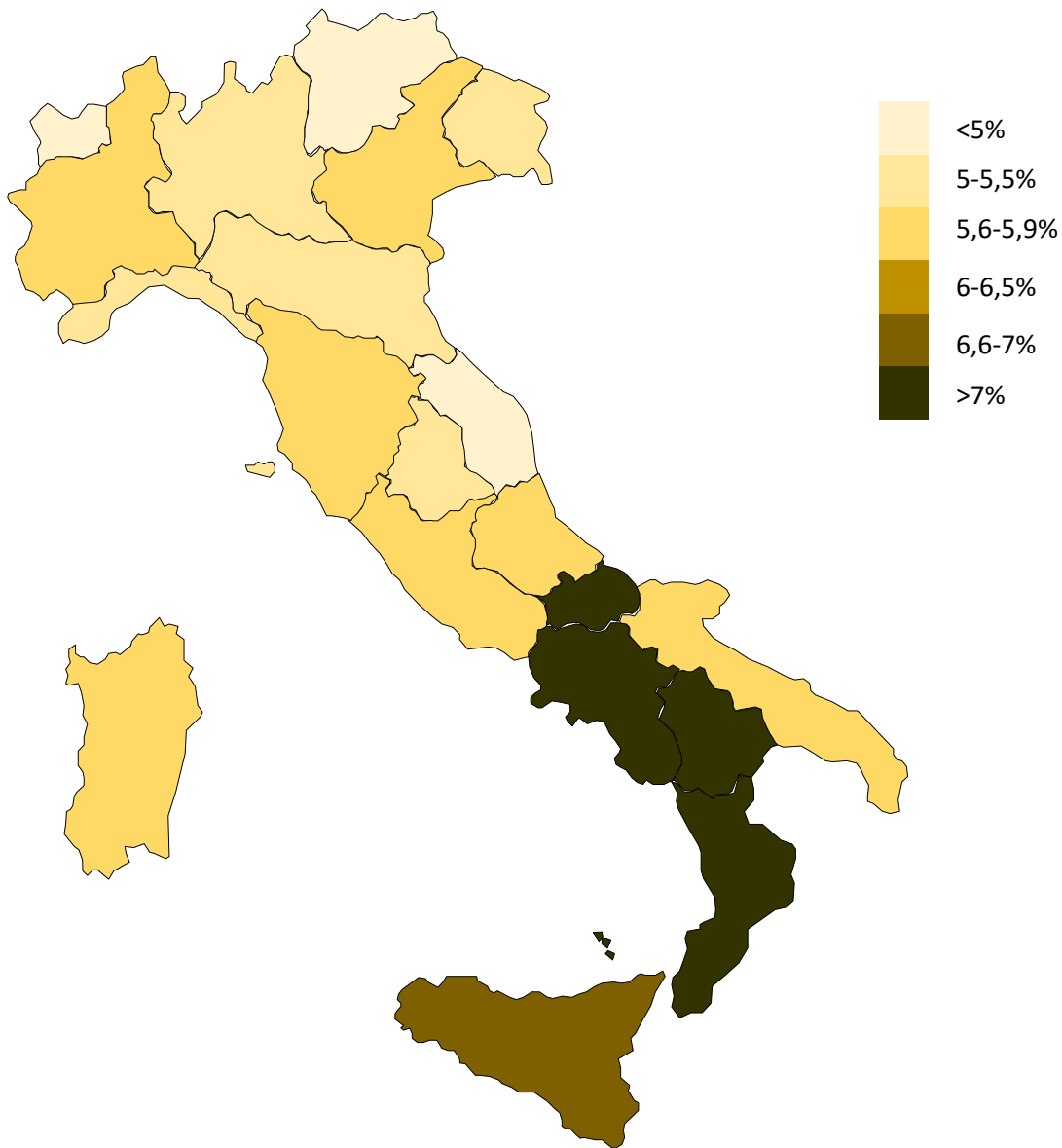
The red line is the hazard ratio. The black lines are the 95% CIs. A histogram of the distribution of PM_{2.5} exposure is presented in the background in grey. The lowest PM_{2.5} value included in the analysis was 6.2 µg/m³ and it served as the reference.



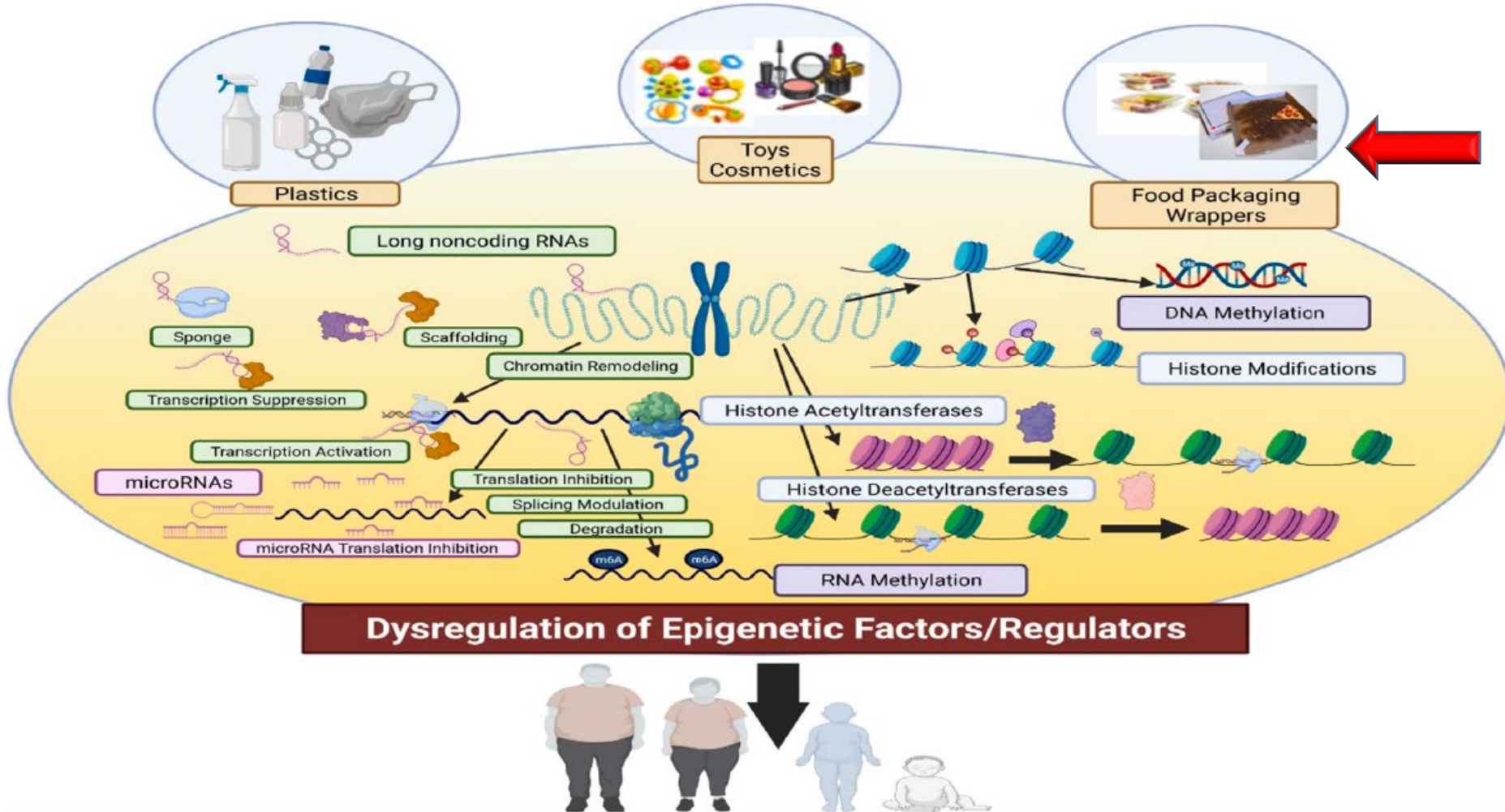
Prevalenza di **OBESITÀ** nelle regioni italiane – Persone di 18 anni o più
(ISTAT: Indagine "Aspetti della vita quotidiana" - Anno 2021)



Prevalenza di **DIABETE** nelle regioni italiane
(ISTAT - Anno 2020)



Chemicals induced epigenetic modifications



L'Urbanizzazione è uno dei cambiamenti demografici più significativi

Le città influenzano il modo di vivere, il lavoro e l'alimentazione delle persone, e tutto ciò ha un impatto sull'obesità e il diabete



2/3 delle persone
con diabete vive in città²



3/4 delle persone
Con diabete vivrà in città²



2021



2050



- United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA). World Urbanization Prospects, the 2018 Revision.
- International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 8th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation. 2017
- Tellnes G. Urbanisation and health: new challenges in health promotion and prevention. Oslo academic press. 2005

CHE FARE ?

- ***SENSIBILIZZAZIONE*** della popolazione
- ***ADVOCACY*** presso i decisori politici sugli indirizzi generali
- ***PRESSIONE*** per il varo di interventi legislativi specifici

THE DIABETES CHALLENGE

Diabetes is rising at an alarming rate around the world. Given the devastating human and economic cost of diabetes and its complications, individuals, communities, healthcare systems and societies are being put under unsustainable pressure.

More than half of the world's population lives in cities. Cities are engines of economic growth and innovation. Yet some of the drivers of their prosperity also lead to widening health inequalities. Urban environments significantly impact how people live, travel, play, work and eat — factors that, in combination, affect the rise in diabetes. This puts cities on the front line of the diabetes challenge.

City leaders' closeness to the lives of their citizens and their ability to drive change puts city leaders in a prime position to tackle the challenge and bend the curve on diabetes.

The city of Milano recognises the need to accelerate city action to prevent diabetes and its complications. There is great potential to improve health and well-being, combat health inequalities, reduce long-term costs, and ensure productivity and growth in our cities.

As a partner city in Cities Changing Diabetes, city Milano is committed to five principles to guide the actions we deliver to respond to the diabetes challenge. We will:

1 INVEST IN THE PROMOTION OF HEALTH AND WELL-BEING

Cities have great potential to be health-promoting environments. This will require a shift towards viewing the prevention of diabetes and its complications as a long-term investment rather than a short-term cost. Therefore, we must prioritise health-promoting policies and actions to improve health and well-being for all.

2 ADDRESS SOCIAL AND CULTURAL DETERMINANTS AND STRIVE FOR HEALTH EQUITY

Social and cultural determinants are root causes that shape citizens' opportunities for healthy living. Striving for health equity is essential in order to provide healthy opportunities for all. Therefore, we must address social and cultural determinants in order to make the healthy choice the easier choice.

3 INTEGRATE HEALTH INTO ALL POLICIES

Health is linked to other policy agendas, including social, employment, housing and environmental policies. To improve the health and well-being of citizens, health must be integrated into decision-making processes across departments and be driven by shared policy goals. Therefore, we must coordinate action across departments to integrate health into all policies.

4 ENGAGE COMMUNITIES TO ENSURE SUSTAINABLE HEALTH SOLUTIONS

Health is largely created outside the healthcare sector, namely in community settings where people live their everyday lives. Health actions should move beyond the individual level to include the community settings where social norms that shape behaviour are created. Therefore, we must actively engage communities in order to strengthen social cohesion and drive sustainable health-promoting actions.

5 CREATE SOLUTIONS IN PARTNERSHIP ACROSS SECTORS

Health is a shared responsibility. Creating sustainable solutions demands that all members of society acknowledge the health impact of their actions. Combining competences and pooling resources and networks are prerequisites to creating innovative, effective and sustainable solutions. Therefore, we must work together to share the responsibility for creating solutions, as no single entity can solve the challenge alone.

CITY OF MILANO

Giuseppe Sala Mayor of Milano



Comune di
MILANO

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE N. 1529 DEL 14/09/2018

DIREZIONE POLITICHE SOCIALI
Numero proposta: 2985

OGGETTO: Presa d'atto della partecipazione del Comune di Milano al progetto "Cities Changing Diabetes" coordinato da Health City Institute e della contestuale adesione alla Rete Internazionale "Sustainable Cities Promoting Urban Health". Il presente provvedimento non comporta spese a carico dell'Amministrazione Comunale.

L'Anno duemiladiciotto, il giorno quattordici, del mese di settembre, alle ore 10.15, nella sala giunta del palazzo municipale si è riunita la Giunta Comunale.

Si dà atto che risultano presenti i seguenti n. 11 amministratori in carica:

NOMINATIVO	CARICA	PRESENTE
SALA GIUSEPPE	SINDACO	NO
SCAVUZZO ANNA	VICE SINDACO	SI
COCCO ROBERTA	ASSESSORE	SI
DEL CORNO FILIPPO	ASSESSORE	SI
RAFFAELE		
GALIMBERTI LAURA	ASSESSORE	SI
GRANELLI MARCO	ASSESSORE	SI

GUAINERI ROBERTA	ASSESSORE	NO
LIPPARINI LORENZO	ASSESSORE	SI
MAJORINO PIERFRANCESCO	ASSESSORE	SI
MARAN PIERFRANCESCO	ASSESSORE	SI
RABAIOTTI GABRIELE	ASSESSORE	SI
TAJANI CRISTINA	ASSESSORE	SI
TASCA ROBERTO	ASSESSORE	SI

Assume la presidenza il Vice Sindaco SCAVUZZO Anna

Partecipa il Segretario Generale DALL'ACQUA Fabrizio

E' altresì presente: Direttore Generale Malangone Christian - -

IL PRESIDENTE

Constatata la legalità della riunione, invita la Giunta a trattare l'argomento segnato in oggetto;

Vista la proposta dell'Assessore MAJORINO Pierfrancesco, Sindaco SALA Giuseppe in allegato e ritenuto la stessa meritevole di approvazione;

Dato atto che la medesima è corredata dei pareri previsti dall'art.49 del T.U. 18 agosto 2000, n. 267 nonché del parere di legittimità del Segretario Generale previsto dall'art. 2 - comma 1 - del Regolamento sul sistema dei controlli interni approvato con delibera CC n. 7 dell'11/02/2013;

Con votazione unanime

DELIBERA

Di approvare la proposta di deliberazione in oggetto;

News

Junk food advertising bans do help reduce obesity, say researchers

BMJ 2022; 378 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.o1930> (Published 02 August 2022) Cite this as: BMJ 2022;378:o1930

Restrictions on the advertising of high fat, salt, and sugar products across the Transport for London network in 2019 resulted in 94 867 fewer cases of obesity than expected (a 4.8% decrease), researchers have estimated.

There were 2857 fewer cases of diabetes and 1915 fewer cases of cardiovascular disease within three years of the advertising restriction than would be expected, according to a study published in the *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*.¹

¹ Thomas C et al., *Int J Behav Nutr Phys Act* 2022;**19**:93

**.....e comunque, ad oggi, almeno 4 milioni di
persone in Italia vivono con il Diabete !**

Diabete e Malattia Cardiovascolare: I numeri Italiani dell'abbraccio mortale

- 4 milioni di persone sanno di avere il diabete
- 400.000 diabetici hanno avuto un infarto
- 250.000 diabetici hanno avuto un ictus
- 150.000 i diabetici hanno / hanno avuto un problema impiedi
- 200.000 diabetici hanno un problema serio a livello renale
- 74.496 decessi per diabete all'anno (causa diretta o come comorbidità)

ROMA

BOLOGNA

VERONA

PADOVA

FOGGIA

CASERTA

La Cura

Diabete: la sfida per il SSN

- La complessità di gestione del diabete rappresenta una sfida per l'intero ecosistema sanitario.
- Il diabete rappresenta il paradigma della malattia **CRONICA**

PNRR: indirizzi relativi alla gestione della cronicità

1

**Portare l'assistenza
al malato cronico
FUORI
DALL'OSPEDALE**

2

**Portare la
erogazione della
cura il più vicino
possibile al
destinatario della
cura**

3

**Utilizzare, ovunque
possibile, soluzioni
telematiche per la
erogazione della
cura**

*(viaggia il dato, non
viaggia il paziente)*



L'ASSISTENZA SPECIALISTICA

Ha mostrato una
**riduzione del 19%
della mortalità** per
tutte le cause nelle
persone con diabete

Permette l'**accesso
all'innovazione**
farmacologica
e alla tecnologia per
monitoraggio e cura

Consente una maggiore
**aderenza alle
linee guida** per
il monitoraggio
della malattia

Le criticità della diabetologia



DISEGUAGLIANZA

Solo il 30% delle persone con diabete riceve anche assistenza specialistica. Solo una parte minoritaria dei pazienti che accedono alle strutture diabetologiche riceve consulenza da parte dei dietisti e ha accesso a percorsi di educazione terapeutica.



ETEROGENEITÀ

L'accesso all'assistenza specialistica risulta variabile sia tra regioni che all'interno delle stesse, e si rileva una distribuzione subottimale delle strutture diabetologiche.



SPECIALISTI ISOLATI

I singoli specialisti ambulatoriali, che operano in assenza di team multi-professionali, non riescono a erogare un'assistenza completa e incisiva.



POCA INTEGRAZIONE

In assenza della necessaria integrazione fra Strutture Diabetologiche e Medicina Generale, gli outcome di salute peggiorano e si fanno più ricorrenti e minacciose le complicanze.



CARENZA DI RISORSE UMANE

Anche laddove siano presenti centri multi-professionali, questi non sempre sono nelle condizioni di garantire adeguati volumi di assistenza (visite della giusta durata, presa in carico di tutti i pazienti).

2000

Specialisti in
endocrinologia/
diabetologia che
operano da diabetologi

650

Punti di erogazione
specialistica
(CENTRI E AMBULATORI
DI DIABETOLOGIA)

350

Centri diabetologici
(presenza del team
multi-professionale)

300

AMBULATORI
(diabetologo
SINGOLO)

**La presenza di equipe altamente specializzate è presente in un numero esiguo di centri:
a discapito della qualità, dell'accesso all'innovazione e al monitoraggio delle complicanze.**

Razionalizzazione della rete diabetologica

1



Potenziare la rete diabetologica e basarla su centri multi-professionali ospedalieri o territoriali

2



Ottimizzare la rete diabetologica inserendo i professionisti isolati nei centri multi-professionali

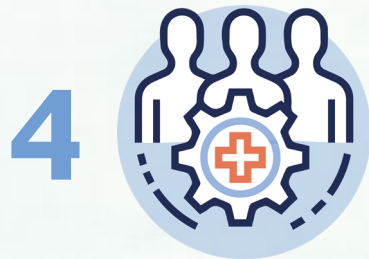
3



Articolare la rete diabetologica in 350-400 centri multi-professionali, ognuno dei quali assiste circa 15.000 persone

INTEGRAZIONE DEI PROCESSI E DELLE STRUTTURE:

Utilizzo della telemedicina



4 Allocare fondi per ampliare il reclutamento e la formazione di personale dedicato all'assistenza al diabete

(1 diabetologo ed 1 infermiere ogni 1.000 **pazienti quindi almeno 4.000 Specialisti vs i 2.000 attuali** ed **almeno 4.000 infermieri vs i 1.500 attuali**, 1 dietista ogni 5.000 pazienti, quindi almeno 800 dietisti vs i 400 attuali; almeno 1 psicologo ed 1 podologo ogni 10.000 pazienti, quindi almeno 400 psicologi e podologi vs i pochissimi oggi disponibili, aumentare di almeno il 50% il numero di contratti per le Scuole di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del metabolismo)



5 Garantire maggiore sinergia tra specialisti endocrinologi/diabetologi e medici di Medicina Generale prevedendo la collaborazione di membri del Team diabetologico presso le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le RSA



6 Implementare e potenziare la digitalizzazione

(teleconsulti, teleassistenza, educazione terapeutica via web, condivisione di dati clinici, ecc.) integrando i processi per migliorare la qualità dell'assistenza attraverso il continuo dialogo medico-paziente ed il confronto tra professionisti

AMDeSID_Diabete_PNRR_17 05 2022.pptx - Microsoft PowerPoint

File Home Inserisci Progettazione Transizioni Animazioni Presentazione Revisione Visualizza

Presentazione personalizzata Imposta presentazione Nascondi diapositiva Prova intervalli Registrazione presentazione Imposta Riproduci commenti audio Usa intervalli Mostra controlli multimediali Risoluzione: Usa risoluzione corrente Mostra su: Monitor Visualizzazione relatore

12ª Commissione Senato

Graziano Di Cianni

agostino consoli

PNRR: L'EVOLUZIONE DELLA DIABETOLOGIA

Commissione XII Igiene e Sanità, Senato della Repubblica
Audizione AMD e SID
Roma, 17 maggio 2022

AMD
ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI
Dott. Graziano Di Cianni,
Presidente

SID
Società Italiana di Diabetologia
Prof. Agostino Consoli, Presidente

Fare clic per inserire le note

Diapositiva 1 di 20 "Tema di Office" Italiano (Italia)

12ª Commissione (Igiene e sanità) - Audizioni, in videoconferenza, di rappresentanti del

IL DIABETE

ARRESTIAMOLO CON LA RICERCA

Preve

Non Facciamolo Arriva

DIABETE

BANCA
COMBATTONO
QUEL BASTARDO DEL DIABETE

STUDIAMO IL
DIABETE

Frattiamolo al meglio

