

## Delibera n° 1852

Estratto del processo verbale della seduta del  
**19 dicembre 2025**

**oggetto:**

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE (PDTA) DEL DIABETE MELLITO DI TIPO 1  
IN ETÀ ADULTA. ADOZIONE.

<b>Massimiliano FEDRIGA</b>	<i>Presidente</i>	<i>presente</i>
<b>Mario ANZIL</b>	<i>Vice Presidente</i>	<i>presente</i>
<b>Cristina AMIRANTE</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Sergio Emidio BINI</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Sebastiano CALLARI</b>	<i>Assessore</i>	<i>assente</i>
<b>Riccardo RICCARDI</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Pierpaolo ROBERTI</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Alessia ROSOLEN</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Fabio SCOCCIMARRO</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Stefano ZANNIER</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>
<b>Barbara ZILLI</b>	<i>Assessore</i>	<i>presente</i>

**Gianni CORTIULA**      Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

**Visto** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”, in particolare al suo articolo 1, comma 2, dove si dispone nell’erogazione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza il rispetto dei principi della soddisfazione dei bisogni complessivi del malato, del bisogno di salute, dell’equità nell’accesso all’assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell’economicità nell’impiego delle risorse;

**Vista** la legge 8 marzo 2017, n. 24, recante “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”, in particolare al suo articolo 5, rubricato “Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida”;

**Vista** la legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27, recante “Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale”, e in particolare il combinato disposto dei suoi articoli 4, 9 e 10, ai sensi del quale all’Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (d’ora in avanti indicata come ARCS) sono affidate, in favore della Direzione centrale regionale competente in materia di salute (la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, di seguito DCS), funzioni di carattere tecnico-specialistico per la definizione e la realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociosanitaria, nonché funzioni di coordinamento e controllo del governo clinico regionale dei percorsi di cura e delle reti cliniche, nel rispetto dell’appropriatezza clinica e organizzativa;

**Richiamato**, in particolare, l’art. 10 della citata legge regionale n. 27/2018, dove si precisa che il governo clinico dei percorsi di cura è assicurato anche attraverso i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali strutturati e standardizzati ed è orientato ad assicurare ai pazienti, indipendentemente dalla sede di accesso e di residenza, le prestazioni esplicitate nei percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali;

**Vista** la legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, recante “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006”;

**Richiamato**, in particolare, l’articolo 30 della citata legge regionale n. 22/2019, dove si dispone che il Servizio sanitario regionale sviluppa il modello organizzativo di assistenza basato sui collegamenti in rete tra professionisti, strutture aziendali e servizi;

**Visto** il decreto 952/DICE di data 08.10.2014 con il quale veniva istituito il tavolo tecnico regionale sulla malattia diabetica in attuazione a quanto indicato dall’accordo Stato – Regioni di data 06.12.2012;

**Considerata** la DGR 1676/2015 “Recepimento piano Nazionale sulla malattia diabetica e approvazione atti di indirizzo regionali sull’assistenza alle persone con diabete”;

**Considerato** il decreto RAFVG 149/2018 “Tavolo tecnico regionale sulla malattia diabetica”;

**Rilevato** che con Determina ARCS n. 61 del 26/01/2021 è stata costituita la “Rete Regionale per la gestione del paziente con Diabete”;

**Richiamata** la DGR 48/2024 recante le “Linee annuali per la gestione del Servizio sanitario regionale per l’anno 2024”, che hanno dato mandato ad ARCS di predisporre il PDTA del diabete di tipo 1 nell’adulto;

**Visto** il Documento “Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del Diabete Mellito di tipo 1 in età adulta” elaborato dal Gruppo di Coordinamento “Diabete nell’Adulto” della Rete Diabetologica Regionale approvato dalla Cabina di Regia dei direttori sanitari e trasmesso alla DCS da ARCS con nota prot. n. 0003976 del 28 gennaio 2025 in attuazione delle Linee annuali per la gestione del SSR per l’anno 2024 approvate con d.g.r. n. 48 del 19 gennaio 2024;

**Considerato** che il documento descrive il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) della Persona affetta da Diabete Mellito di tipo 1 (DM1) in età adulta garantendo uniformità nella gestione e presa in cura del paziente con diabete tipo 1 nelle varie fasi di malattia e negli specifici setting sull'intero territorio regionale e il miglioramento della Patient Experience attraverso la ridefinizione della rete assistenziale;

**Rilevato** che i contenuti del citato documento tecnico sono disposti per la loro attuazione da parte di tutti i professionisti sanitari della regione Friuli-Venezia Giulia che sono coinvolti nella cura del paziente affetto da diabete mellito di tipo 1, tra i quali:

- Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta;
- Diabetologi operanti a livello di distretti, ambulatori dedicati al diabete a livello territoriale e ospedaliero, reparti di degenza internistica e di terapia intensiva, strutture ambulatoriali e/o degenze di riabilitazione;
- Medici dei reparti di Medicina Interna, Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, Geriatria, Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA);
- Medici e Infermieri operanti negli Ambulatori dedicati a livello territoriale e ospedaliero, nei Distretti, nelle Case di Comunità, negli Ospedali di Comunità, nell'Assistenza domiciliare integrata e nella continuità assistenziale;
- Farmacisti;
- Medici e personale tecnico dei Laboratori di Analisi Cliniche;
- Fisiatri e Fisioterapisti operanti nelle strutture riabilitative ospedaliere e ambulatoriali;
- Psicologi;
- Nutrizionisti e Dietisti;
- Operatori dei Dipartimenti di Prevenzione e Strutture di Igiene Pubblica;
- Operatori delle Direzioni Sanitarie delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria;
- Operatori delle Scuole;
- Associazioni Rappresentanti pazienti;

**Considerata** la funzione di coordinamento e controllo delle reti cliniche e del governo clinico regionale affidata ad ARCS dall'articolo 4, comma 4, lettera c), della legge regionale n. 27/2018;

**Ritenuto**, di adottare il documento recante "Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del Diabete Mellito di tipo 1 in età adulta", allegato al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale;

**Precisato** che il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale;

**Su proposta** dell'Assessore regionale alla salute, politiche sociali e disabilità,

**La Giunta regionale**, all'unanimità,

## **DELIBERA**

1. Di adottare il documento recante "Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale del Diabete Mellito di tipo 1 in età adulta", nel testo allegato al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante e sostanziale.

**2.** Di incaricare la Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità di trasmettere il presente atto agli Enti del Servizio sanitario regionale, che sono tenuti a garantire l'osservanza di quanto previsto dal presente atto negli ambiti di propria competenza.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE