



Joint action
cardiovascular diseases
and diabetes

Dal disegno all'impatto

il percorso metodologico per implementare interventi equi e sostenibili

l'esperienza JACARDI

Benedetta Armocida – Coordinator JACARDI Istituto Superiore di Sanità

Roberta Papa, Massimiliano Petrelli, Gabriele Ricciarelli – Agenzia Regionale Sanitaria, Regione Marche, Partner di JACARDI



Outline

- Overview of JACARDI
- Methodological Framework
- Step I-VI with real experience from Marche Region
- Focus on: Capacity building; communication and Dissemination; Reporting



JACARDI: Project overview

- Total budget: **€66 Million**
- Duration: **01 November 2023 – 31 October 2027**
- Coordinator: **Istituto Superiore di Sanità (Italy)**
- Number of European Countries: **21**
- Number of Partners: **81**
- Pilots to be implemented: **143**

- To **reduce the burden of CVD and DM**, both at individual and societal level, while assuring health systems **sustainability and equity**
- Enhance the **implementation of best practices**, and **pilot testing** of innovative practices

JACARDI's comprehensive approach involves **143 pilots projects across 18 European countries**, aiming to **implement best practices and innovative strategies** to reduce the burden of CVD and DM

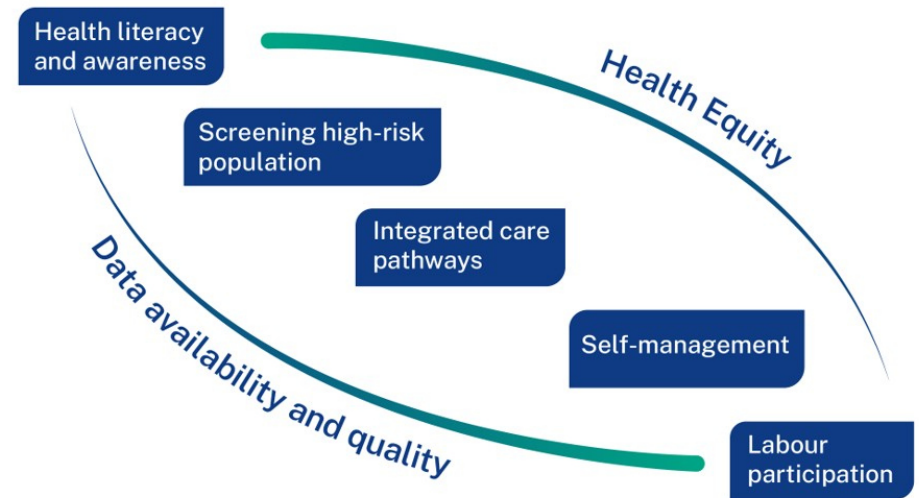


Patient journey

JACARDI involves **143 pilots projects across 18 European countries**, aiming to implement **best practices and innovative strategies**

Addressing:

- **healthy people**
- **people at risk of developing CVD/DM**
- **people with diagnosed CVD/DM** at risk of disease progress and multimorbidity
- Both at **individual and population level** and within different settings



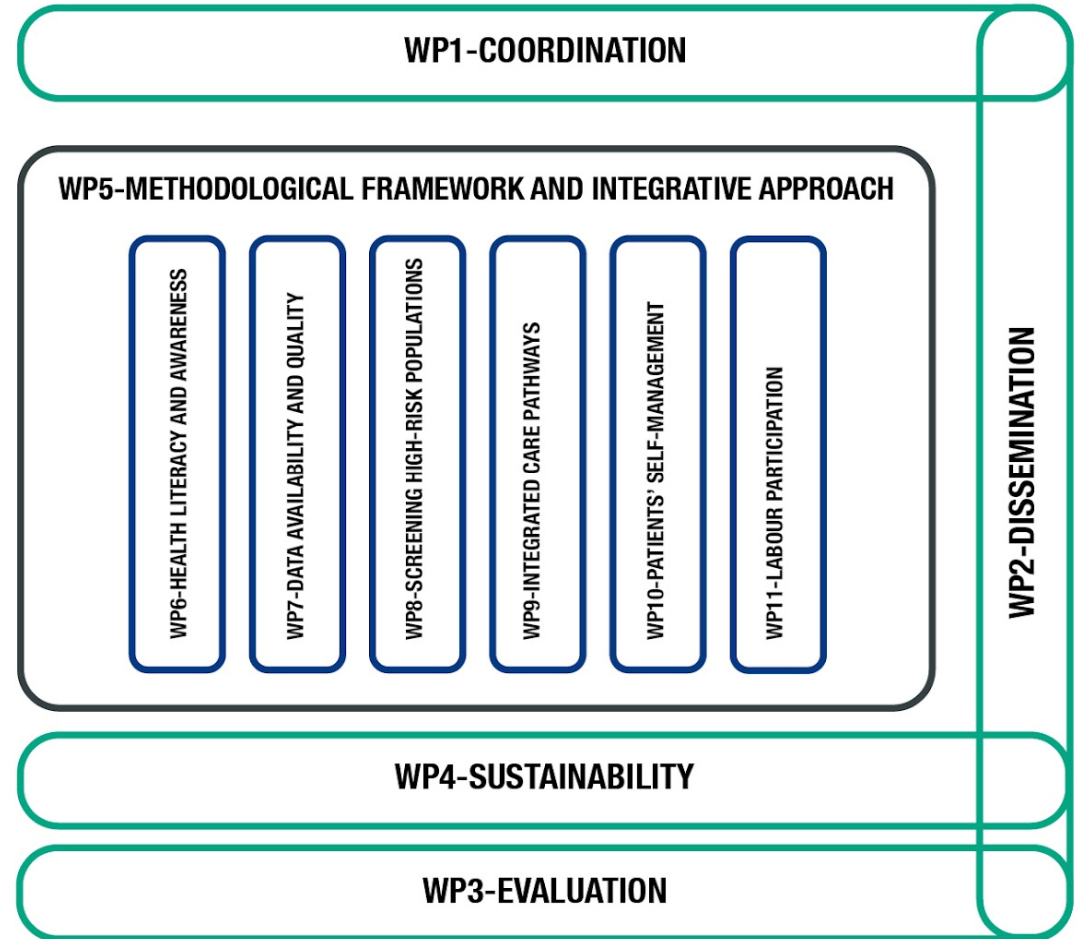
CVD and diabetes within a single framework



JACARDI WPs

JACARDI is structured into 11 Work Packages:

- 4 **horizontal WPs** (WP1–4) providing the strategic and managerial foundations
- 1 **cross-cutting WP** (WP5) ensuring a common methodological framework
- 6 **technical WPs** (WP6–11) implementing pilot actions across the patient journey, from prevention to disease management.

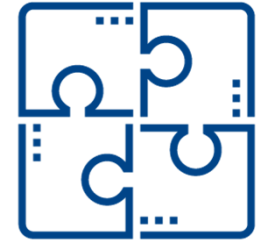




JACARDI Methodological framework



WP5 Framework



Structure

WP5 organised into 7 tasks

Tasks aligned with
Methodological activities

Governance

Implementation Board
(WP Leaders + key Task
Leaders)

Forum for joint discussion
and decision-making

Cascade approach:
WP Leaders → Pilots

Approach

Methodology described in a
public Deliverable

Operational WP5 Booklet
(15 steps for pilots)

Bottom-up and adaptive
approach



Implementation Science

Implementation science ensures that:

- Evidence-based interventions are adapted to local contexts
- Public health initiatives achieve greater impact across diverse health systems
- Frameworks are more adaptable, scalable, and sustainable

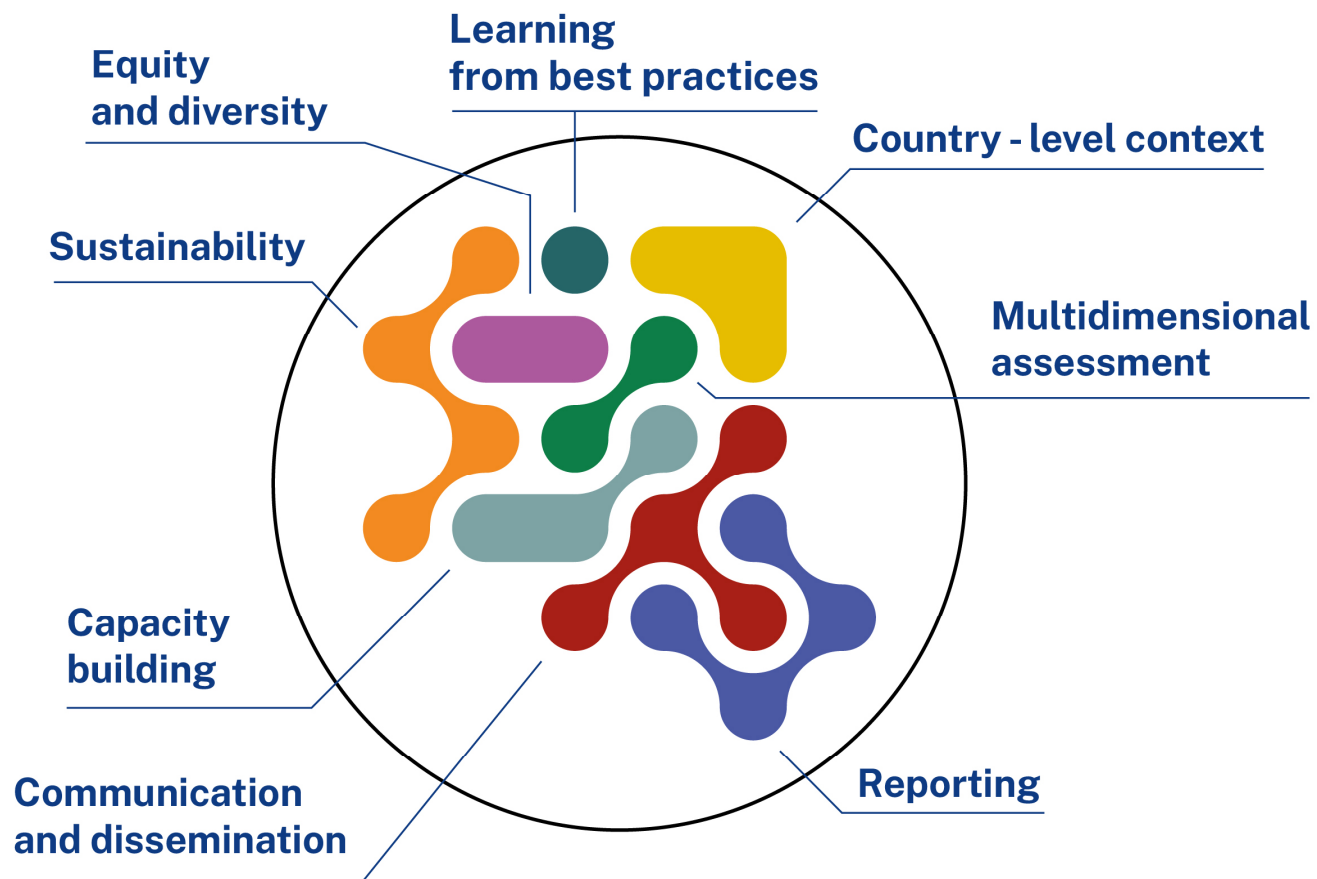
“Many implementation efforts fail, even with highly developed plans for execution, because contextual factors can be powerful forces working against implementation in the real world.”

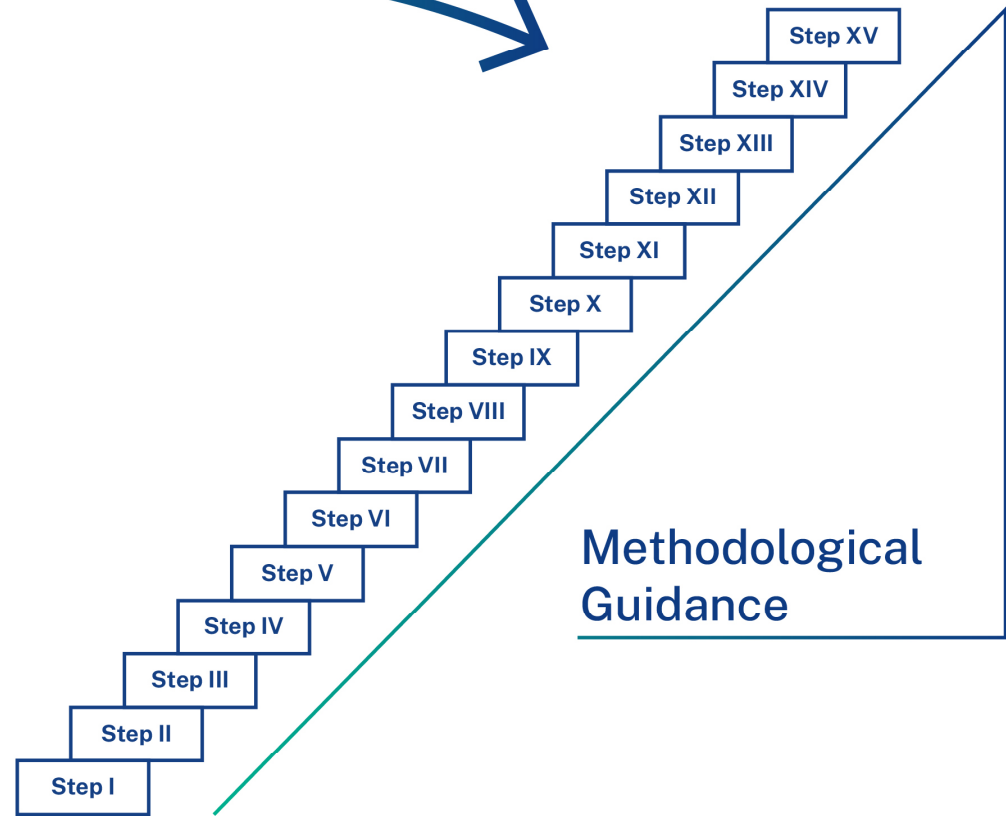
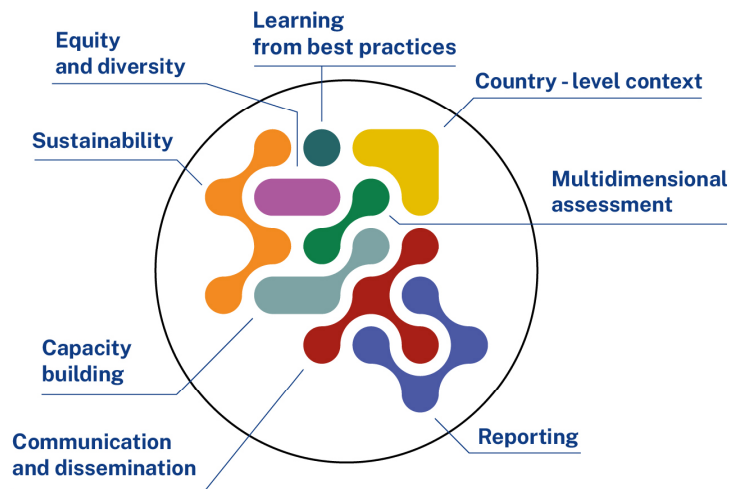


Implementation science



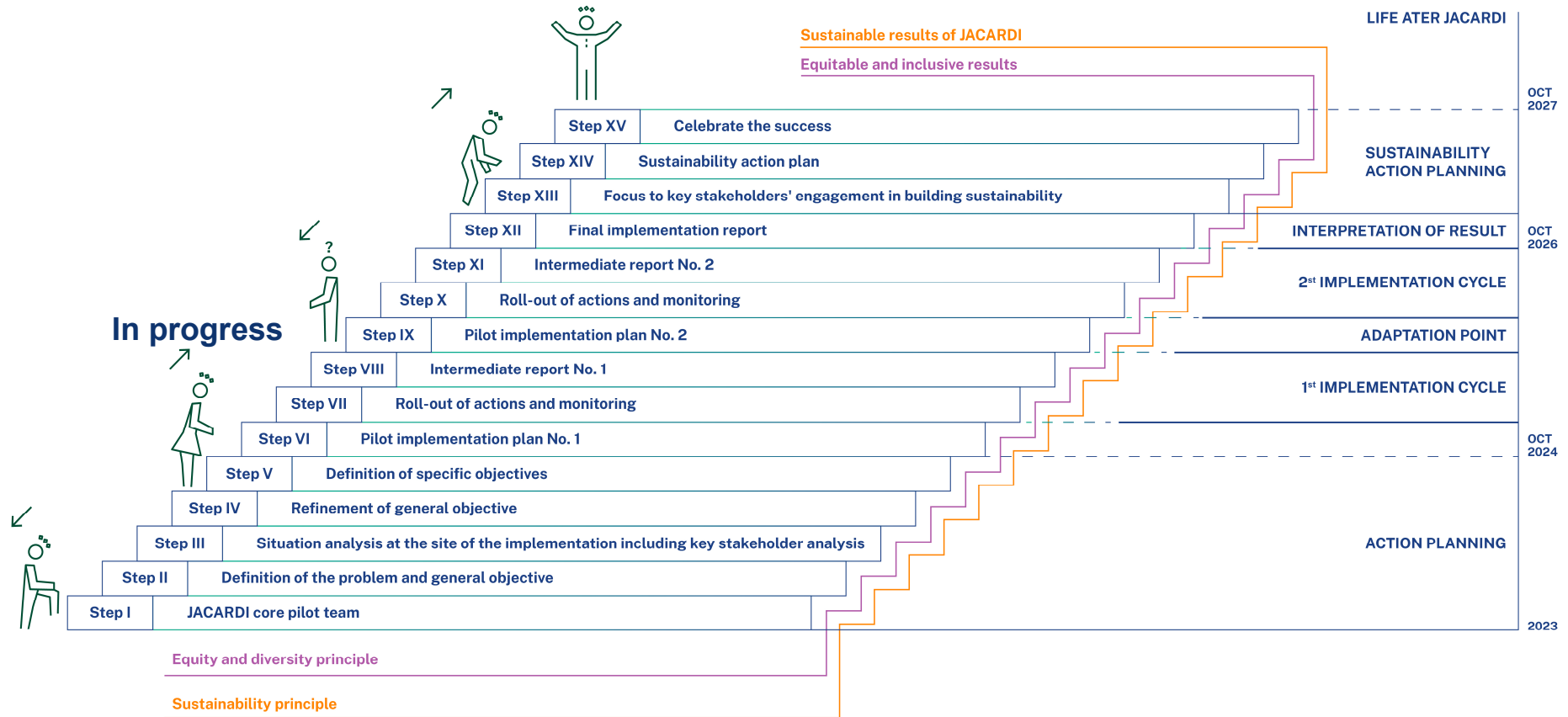
Single conceptual framework







JACARDI methodological guidance

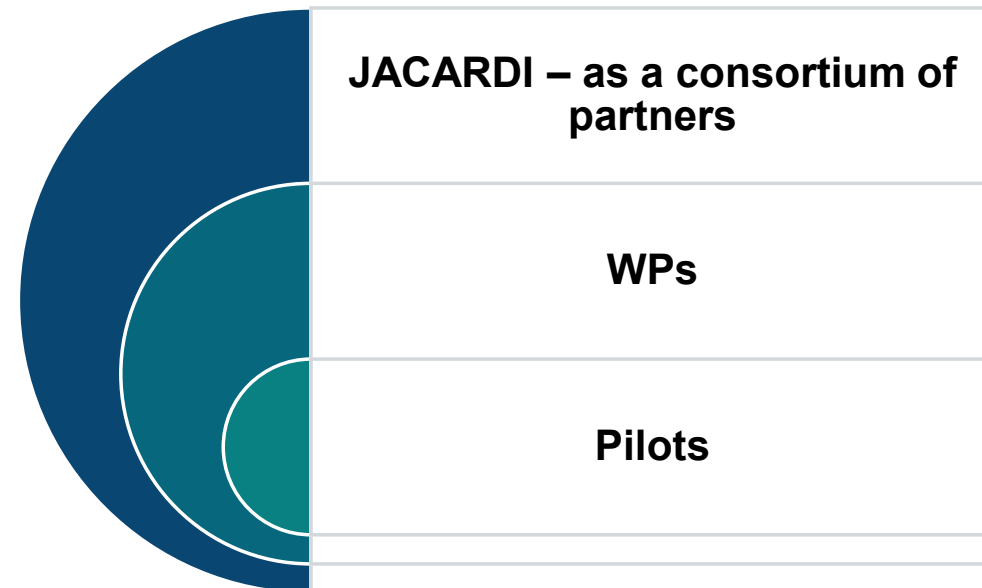




JACARDI Sustainability lens

The post-JACARDI exploitation of the project's results and outcomes will be supported at the following three levels:

1. **Sustainability Action Plan** will be developed for each JACARDI pilot.
2. **A roadmap will be developed** for each of the six key topics of JACARDI.
3. **Collaboration between JACARDI and the Joint Action PreventNCD will support the high-level policy sustainability of both Joint Actions.** This collaboration will materialise through:
 - **Sustainability Coordination Body**
 - the **Policy Decision Makers' Forum** established in JA-PreventNCD, and
 - the **development of the Joint Action Sustainability Plan**





JACARDI **Equity** lens and tools

Critical reflection



Context and Data



Co-design



Communications



The aim is to cross-cuttingly integrate cultural and ethnic diversity, other social determinants and commercial determinants in pilot actions



Explanatory framework

Glossary

Matrix tool

Expert consultations

Masterclasses



Some pilots directly **addressing racism in healthcare and health disparities among populations living in vulnerable situation** (e.g. migrants)

This level of integration should become a **standardized model across all EU health initiatives**



Preparatory phase – Context Analysis

Context Analysis in 32 countries

Investigated Areas



Section I – Governance & Financing



Legal Framework
Strategic Framework
Intersectoral Policies
Equity-Oriented Approach
Funding

The GOAL
To identify the challenges, needs, and priorities related to specific topics in each country.

Section II – Service Delivery & Capacity



Presence and capacity of CVD and DM services compared to a defined “ideal state”

The TOOL
A questionnaire designed individually for each of the six technical WPs and specific disease



Context Analysis

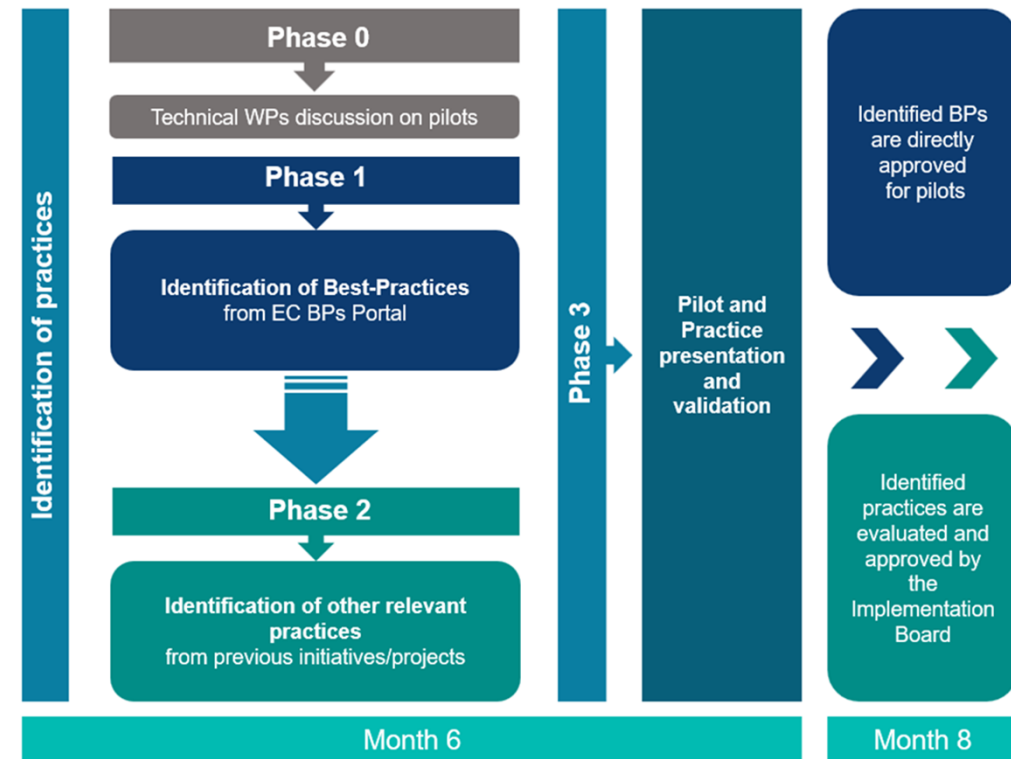
- **Informed Public Health Action:** The report lays a scientific and practical foundation for designing and scaling context-specific, evidence-informed interventions for CVDs and diabetes across Europe.
- **Contextual Relevance & Equity:** Through context analysis, it identifies systemic gaps and supports alignment of interventions with national needs, promoting relevance, equity, and sustainability.
- **Cross-Country Collaboration:** It fosters intersectoral and cross-country collaboration, essential to addressing the complex nature of noncommunicable diseases.
- **Harmonized Strategic Vision:** Technical collaboration across WPs has reinforced methodological coherence, enabling a shared vision for long-term public health impact.
- **Policy & System Strengthening:** It provides a roadmap for national and EU stakeholders to inform future health strategies and policy development based on evidence and equity.





Identification of best or other practices

- The validation process is not a process where we accept or reject a practice or a pilot
- This is a **process of mutual learning and deeper understanding** of what pilots are planning to implement, and why
- to **outline the scientific rationale of the pilots and harmonise them methodologically**



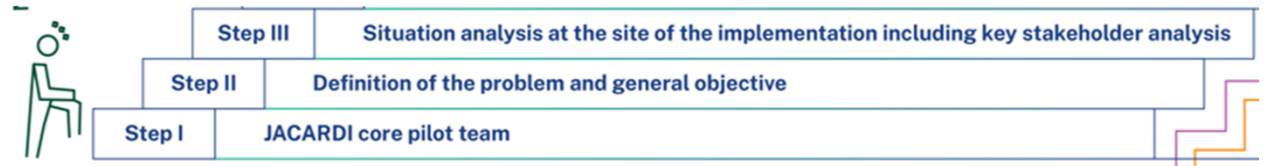
Visual of the Methodological framework for the identification of best practices or other appropriate practices



Step I-III



Step I - III



Objective: Identify the team, needs, barriers, and determinants to guide the intervention and define the objective.

1. Who we are and who we work with:

Identify the required competencies and the potential members of the pilot team (institutions, professionals, communities, patients, experts).

→ *Who needs to be at the table to make your pilot work?*

2. Where we want to get to:

Define the problem and formulate a clear and measurable objective that responds to the identified needs.

→ *What concrete change do you want to achieve, for whom, and within what timeframe?*

3. What is the starting situation:

Analyse and describe the context of the topic and identify the main needs or critical issues in the current system. Identify the key determinants and barriers. Reflect on social, cultural, organisational, or economic factors that influence the problem and may hinder or support the intervention.

→ *What is missing or not working today? Why does the problem exist, and what keeps it in place?*



Step I – core pilot team

Pilot XXX - Identification of the Implementation Team

Role	Name Surname/initials	Institution	Area(s) of expertise
Implementation Leader			
<i>Add lines</i>			
<i>Add lines</i>			
<i>Add lines</i>			
<i>Add lines</i>			

The **Implementation Team** leads and coordinates all pilot activities at the site level. It should be multidisciplinary and include an Implementation Leader, experts from relevant fields, and – optionally – decision-makers acting as advisers to facilitate implementation and strengthen sustainability.



Step I – core pilot team

Sustainability Lens - Guiding questions

1. Why is the pilot important for the individual member of the team?
2. What kind of knowledge and expertise does each team member bring to the team?
3. What would individual members and the team like to accomplish within the work of JACARDI?
4. Is the team aware of the policy environment, such as strategies, broader actions, and initiatives relevant to the pilot's topic?
5. Can the team identify the potential holder of sustainability who is willing and able to support the further deployment of pilot results after the end?



Step I – core pilot team

Equity Lens – Guiding principles

1. Compose a diverse core pilot team
2. Strengthen capacity in equity and diversity within the core pilot team



Step I – core pilot team

E&D Matrix self-assessment

	Approaching	Meeting	Exceeding
1.1 Compose a diverse core pilot team	a) The core pilot team consists of professionals from different disciplines and social groups , representing at least two key characteristics of the community the pilot aims to serve.	b) The core pilot team consists of professionals from different disciplines and social groups (e.g., age, gender, ethnicity) and is moderately representative of the community the pilot aims to serve (i.e., 50% of the key characteristics of the served community are represented within the team).	c) The core pilot team consists of professionals from diverse disciplines, social groups, and is representative of the community the pilot aims to serve (i.e., 75% or more of the key characteristics identified are represented within the team).
1.2 Strengthen capacity in equity and diversity within the core pilot team	a) The core pilot team members understand and can explain the 4Cs principle and the relevance of equity and diversity in JACARDI to other partners and this is demonstrated through integrating equity and diversity perspectives in the pilot implementation plan.	b) The core pilot team members understand how to include equity and diversity perspectives in their pilot implementation but need support (e.g. consultations, workshops) of equity and diversity subject matter experts on how to apply them in practice.	c) The core pilot team members feel empowered to apply sufficiently concrete equity and diversity aspects in their implementation plans in an autonomous manner, and actively seek opportunities to strengthen their capacity in equity and diversity beyond JACARDI structures, for example through external seminars, trainings and independent readings.

D5.1 Box 2. STEP I Equity and diversity matrix



Step II – problem definition and objective

Rationale for choosing this intervention and its relevance to the implementation site

General objective: broad, long-term goal (clear, concise, achievable, sustainability-oriented)



Step II – problem definition and objective

Sustainability Lens - Guiding questions

1. When JACARDI ends, what would individual members and the team like to see as the result?
2. What would individual members and then the team like to see that would happen after JACARDI ends? What are individual members and the team trying to accomplish with the pilot?
3. How would the team know that the results of the pilot represent a change towards an improvement?



Step II – problem definition and objective

Equity Lens – Guiding principles

1. Apply equity and diversity principles in the definition of the problem and the general objective
2. Who will benefit the most from the intervention? Who would be left behind?



Step II – problem definition and objective

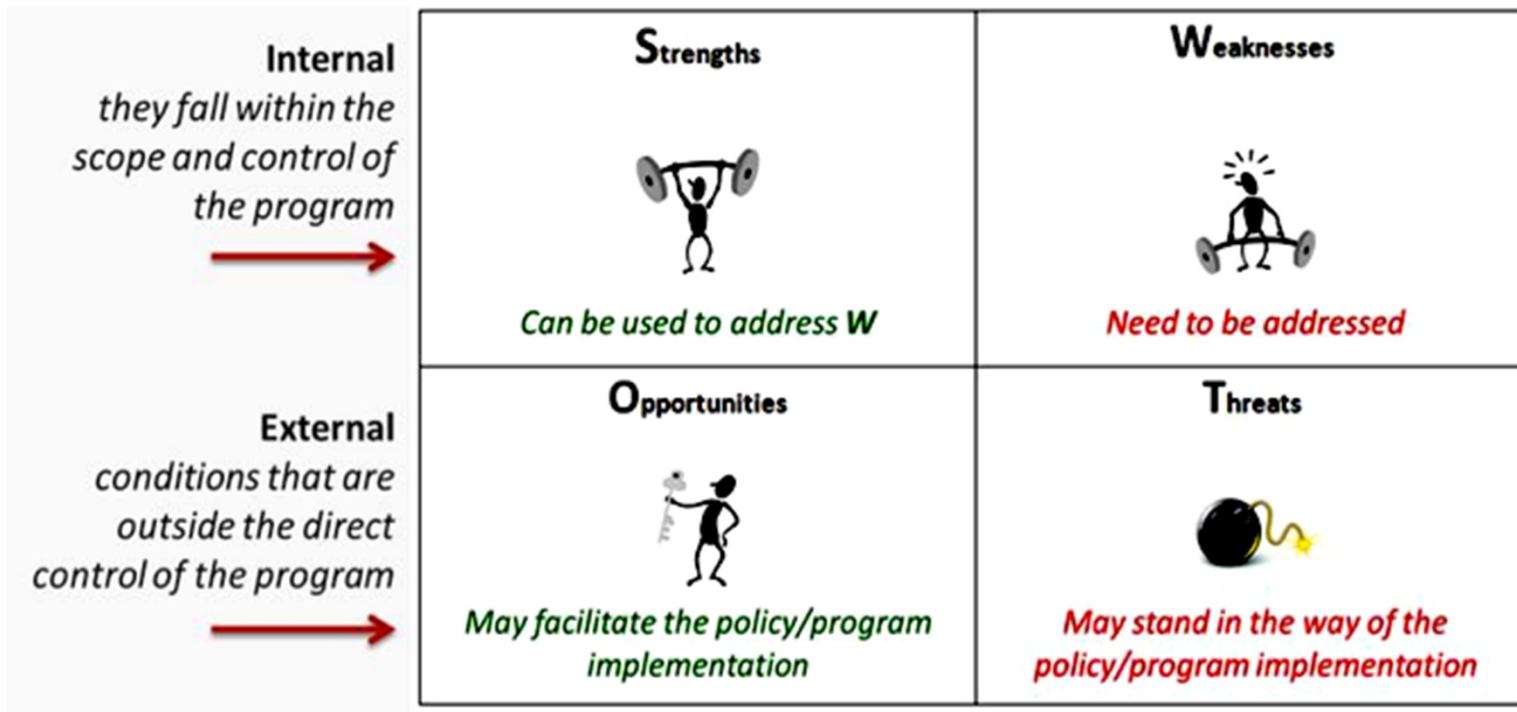
E&D Matrix self-assessment

Step II. Definition of the problem and the general objective, Equity and diversity matrix				
	Approaching	Meeting	Exceeding	Comments
2.1 Apply equity and diversity principles in the definition of the problem and the general objective	a) Definition of the problem and general objective were defined based on critical reflection of available quantitative and qualitative data on population demographic, socioeconomic, and ethnic and cultural diversity.	b) In addition to using available quantitative and qualitative data, the definition of the problem and the general objective involved consultations (e.g. workshops, interviews) with health professionals and end-users.	c) In addition to using available quantitative and qualitative data, the definition of the problem and the general objective involved meaningful engagement of health professionals and end-users through co-design .	

D5.1 Box 4. STEP II Equity and diversity matrix



Step III – Situation analysis



What is SWOT analysis: strategic tool to identify and analyze internal strengths and weaknesses and external opportunities and threats that shape current and future operations and help develop strategic goals.

This analysis helps an organization to determine how to allocate the resources to accomplish its goals.



Step III

Situation analysis

JACARDI, WPX, Pilot xx
Step III. Situation analysis
At national/regional level

Current situation		Future	
Positive	Negative	Positive	Negative
1	1	1	1
Add lines			

At the level of pilot setting

Current situation		Future	
Positive	Negative	Positive	Negative
1	1	1	1
Add lines			

Key stakeholders and their level of involvement

Institution/person (Initials)	Contact known yes/no ²	Level of involvement ³	Comments
Add lines			

D5.1 Template 5. STEP III



Step III – Situation analysis

Sustainability Lens - Guiding questions

- 1. Policy environment:** Identify health strategies and initiatives at local/regional/national health policy that the pilot could be linked to. Search for an opportunity on how the pilot could become a part of larger schemes of health system transformation, and search for the options, how pilot outcomes could be used as one of the resources. Search for a way to establish solid top-down and bottom-up linkages to other key stakeholders in the system that can assure the systemic funding and continuity of the pilot's outcomes.
- 2. Culture of collaboration and consensus-seeking:** Align to and operate in concordance with the cultural characteristics of the setting. Strengthen the culture of collaboration and building consensus when planning and implementing activities. Create numerous bottom-up and top-down interactions among the stakeholders, including communities. Consider relevant characteristics of the population addressed and foster patient/user-led engagement in developing and implementing the solutions.



Step III – Situation analysis

Equity Lens – Guiding principles

1. Conduct a pilot-level stakeholder analysis: critical reflection, consultation, co-design
2. Meaningfully engage diverse stakeholders
3. Identify the impact on diverse end-users/ end-beneficiaries



Step III – Situation analysis

E&D Matrix self-assessment

	Approaching	Meeting	Exceeding
3.1 Conduct a pilot-level stakeholder analysis	a) Critical reflection was applied to identify diverse stakeholders during the pilot-level stakeholder analysis conducted internally by the core pilot team.	b) Consultations were conducted with diverse individuals, groups, or entities considered to be potentially directly or indirectly affected by the pilot to comprehensively identify all relevant stakeholders.	c) The pilot level analysis was carried out in co-design with diverse individuals, groups, or entities considered directly or indirectly affected by the pilot.
3.2 Meaningfully engage diverse stakeholders	a) The pilot-level stakeholder board was established together with stakeholders and is diverse in its composition (e.g. experts and professionals, policymakers representing different disciplines and social groups, and persons with lived experiences).	b) In addition to the pilot-level stakeholder board , groups of diverse end-users/end-beneficiaries representative of the community the pilot wants to serve were assembled for relevant consultations/workshops to identify the key themes and discourses that should be taken into account in the pilot.	c) In addition to the pilot-level stakeholder board and groups of diverse end-users/end-beneficiaries , the pilot flexibly assembled other groups on specific topics (e.g. constituting of specific professional groups or groups that have relevant insights in some current theme related to pilot implementation) to gain more comprehensive insights that benefit the pilot.
3.3 Identify the impact on diverse end-users/ end-beneficiaries	a) Impact on diverse end-users/ end-beneficiaries was identified through critical reflection on existing data and good practices.	b) Impact on diverse end-users/ end-beneficiaries was identified through critical review of existing data and good practices and consultations with diverse end-users and other relevant stakeholders.	c) Impact on diverse end-users/ end-beneficiaries was identified through critical review of existing and new data and good practices and meaningful engagement through co-design with diverse end-users and other relevant stakeholders.

D5.1 Box 6. STEP III Equity and diversity matrix

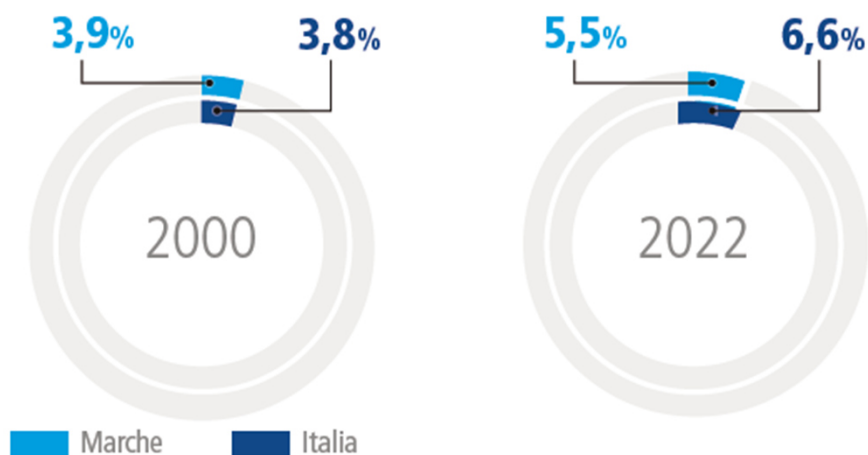


Experience from the field
Pilot in the Marche Region

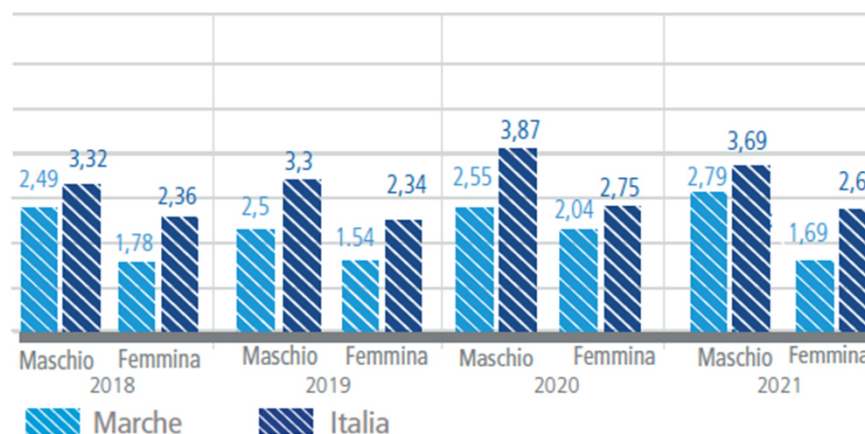
JACARDI: Regione Marche

- Persone che dichiarano di essere affette da diabete nelle Marche: 5,5% (circa 82.000) (Istat, 2022)

PERSONE CHE DICHIARANO DI ESSERE DIABETICHE



TASSI STANDARDIZZATI DI MORTALITÀ PER DIABETE MELLITO (E10-E14), PER REGIONE DI RESIDENZA (maschi e femmine x 10.000)



Rete diabetologica Marche



- Attiva dal 2003, riconosciuta ufficialmente dalla Regione Marche con Legge Regionale 9/2015. Governance regionale tramite il **Comitato regionale diabetologico**: referenti regionali, referenti CAD, rappresentanti Medici di medicina generale/pediatri di libera scelta, associazioni pazienti
- Include **16 centri diabetologici** (15 per adulti, 1 pediatrico) distribuiti su tutto il territorio (aree urbane e rurali) con team multidisciplinari
- Stessa **cartella clinica elettronica** condivisa, per una gestione efficiente dei pazienti, database unico regionale
- **Formazione e supporto** alle persone con diabete e ai professionisti sanitari, campi scuola bambini/adulti, diabetico guida.

Step I: Core pilot team MARCHE

**La diversità come vantaggio
Competitivo.**

Un team multidisciplinare,
dove la diversità
di competenze
accelera i risultati.



Team multidisciplinare, con diversità per genere, età, ruoli, competenze ed esperienze



 JACARDI

Joint action
cardiovascular diseases
and diabetes

 Co-funded by
the European Union

 Co-funded by
the European Union

REGIONE MARCHE   

Step II: Rete Diabetologica Marche & JACARDI

5 interventi pilota sul territorio marchigiano:



Co-funded by
the European Union

REGIONE
MARCHE

AGENZIA
REGIONALE
SANITARIA

JACARDI

Step III: analisi della situazione locale

MAPPATURA DI:



Dati (Istat, Sorveglianze sanitarie Passi e Passi d'argento, Indicatori Nuovo Sistema di Garanzia, Flussi amministrativi sanitari)



Norme, regolamenti, linee guida nazionali e regionali



Percorsi assistenziali (descrizione del percorso del paziente DM2 a livello 'normativo')

DEFINIZIONE LISTA STAKEHOLDERS:

Comitato regionale diabetologico come **stakeholder board** da coinvolgere attivamente in ogni fase sin dalla definizione degli obiettivi; 3 riunioni annuali con slot dedicato a JACARDI



Step III: analisi della situazione locale

CONSULTAZIONE/CO-DESIGN CON GLI STAKEHOLDER:

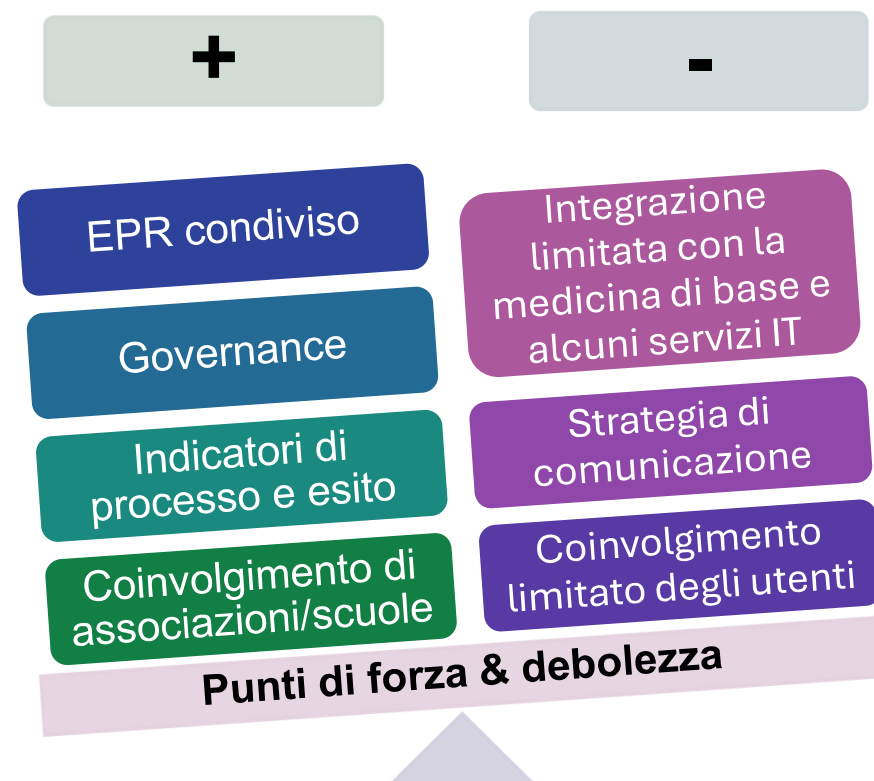
- Mappatura sulle **attività dei centri diabetologici** (risorse umane, strumenti/informazioni, telemedicina, interventi educativi (individuali e di gruppo), collaborazioni con associazioni)
- Raccolta **materiali educativi** in uso
- **Questionario agli operatori** su valutazione attività di educazione e supporto all'autogestione, opinioni su attività piloti, facilitatori e barriere
- **Focus group con i pazienti** (in collaborazione con IRCCS-INRCA)
- **Confronto con associazioni** pazienti
- **Analisi del percorso assistenziale** del paziente DM2: analisi dei processi e relazioni tra gli attori del sistema, identificazione di gap, aspetti facilitatori e ostacolanti collegati agli interventi pilota
- Prima richiesta di disponibilità a partecipare agli interventi pilota

1. Percorsi assistenziali
2. Accessibilità dei servizi
3. Empowerment del paziente

Step III: analisi della situazione locale

RISULTATI:

- Conoscenza approfondita delle attività ed esigenze dei centri diabetologici, inclusi punti di forza e criticità da risolvere
- Studio approfondito della governance regionale
- Definizione aree di intervento coerenti con esigenze regionali e requisiti JACARDI



Aree d'intervento JACARDI

ACCESSIBILITA' SERVIZI

- sviluppo e standardizzazione materiale informativo sulla Rete diabetologica e sui servizi forniti dai CAD; formazione professionisti sanitari

INTERVENTI EDUCATIVI

- sviluppo e standardizzazione materiali e strumenti per l'educazione dei pazienti, integrazione dell'esistente con aspetti carenti segnalati; sviluppo collaborazioni con associazioni; formazione professionisti sanitari

SELF-MANAGEMENT

- sperimentazione app integrata a cartella diabetologica e relativo percorso; formazione professionisti sanitari

PERCORSO ASSISTENZIALE

- Sperimentazione percorso screening cardio-diabete; revisione gestione integrata pazienti MMG-CAD; sperimentazione percorso integrato e condivisione dati; formazione professionisti sanitari

DATI

- raccolta dati pazienti per registro diabete; formazione professionisti sanitari



Step IV-VI

Step IV - Refinement of general objectives



JACARDI, WPX, Pilot xx

Step IV. Refined general objective

Based on this assessment, by embracing strengths, seizing opportunities, minimising weaknesses, and reducing the impact of the threats, the **general objective** is:
xxx

D5.1 STEP IV: Refined general objective



Step IV - Refinement of general objectives

Sustainability Lens - Guiding questions

- 1. If relevant strategies and initiatives were identified – how did this fact inform your general objective?**
- 2. How did the potential existence of links (formal and informal) to different levels of governance structures influence your general objective? And what are the possible links (formal and informal) to other stakeholders with power?**
- 3. Did this exercise of reaching out for opinions and information from the core implementation team help you align to and operate in concordance with cultural characteristics and strengthen the culture of collaboration and consensus-building for future work, including patient/user-led engagement in the development and implementation of the solutions?**



Step IV - Refinement of general objectives

E&D Matrix self-assessment

JACARDI, WPX, Pilot xx				
Step IV. Refinement of the general objective, Equity and diversity matrix				
	Approaching	Meeting	Exceeding	Comments
4.1 Engage diverse stakeholders in refinement of the general objective	a) The general objective was refined with the pilot team, applying critical reflection in consideration of equity and diversity among the end-users/ end-beneficiaries.	b) The general objective was refined based on consultations with diverse stakeholders and end-users/ end-beneficiaries.	c) The general objective was refined in co-design with diverse stakeholders and end-users/ end-beneficiaries.	

D5.1 Box 8. STEP IV Equity and diversity matrix



Step V – Specific objectives

General objective: broad, long-term goal (clear, concise, achievable, sustainability-oriented)

Specific objectives: in SMART format

1.

2.

3.

Specific

Measurable

Achievable

Relevant

Time-bound



Step V – Specific objectives

Sustainability Lens - Guiding questions

- 1. How do the specific objectives correspond to the policy environment and broader actions and initiatives relevant to the pilot's topic?**
- 2. How do they address the inclusion of the potential holder of sustainability who is willing and able to support further deployment of pilot results after the end of JACARDI?**
- 3. How do they support the collaboration and achieving consensus with the identified key stakeholders?**

Step V

Specific objectives

E&D Matrix self-assessment

JACARDI, WPX, Pilot xx				
Step V. Definition of specific objectives, Equity and diversity matrix				
	Approaching	Meeting	Exceeding	Comments
5.1 Apply the equity and diversity perspectives in the definition of specific objectives	a) Specific objectives were defined within the pilot team based on critical reflection on equity and diversity among the end-users/ end-beneficiaries.	b) Specific objectives were defined based on consultations with diverse end-users/ end-beneficiaries and other stakeholders.	c) Specific objectives were defined in co-design with diverse end-users/ end-beneficiaries and other stakeholders.	
5.2 Consider equity and diversity when selecting EU best practices/other evidence-based practices	a) Critical reflection considering equity and diversity perspectives was applied when selecting previous good practices (either from the EU Best Practices Portal or other evidence-based practices).	b) EU Best practices/other evidence-based practices were selected based on critical reflection and consultations with diverse stakeholders.	c) EU best practices/other evidence-based practices were selected based on critical reflection and co-design with diverse stakeholders.	

D5.1 Box 10. STEP V Equity and diversity matrix



Step VI – Implementation Plan

What it is

A practical roadmap translating the pilot's objectives and situation analysis into concrete actions. It defines what will be done, by whom, when, and with what resources.

Why it matters

- Guides coordination and clarifies roles and responsibilities.
- Helps plan resources and timelines realistically.
- Enables monitoring and adaptation during implementation.

What to define

- **Main activities:** actions needed to reach objective
- **Responsibilities:** who leads and who supports activity
- **Timeline:** when each activity will take place.
- **Progress indicators:** how to track outputs.
- **Risks & mitigation:** possible challenges and how to address them.



Step VI – Implementation Plan

GENERAL OBJECTIVE	Please write your general objective				
Specific Objective 1	Please write one of your specific objectives				
Activities	What? <i>Brief description of what has to be done to achieve the specific objective?</i>	Who? <i>Who does what and who is responsible for implementation?</i>	When? Deadline	Indicator <i>How will you know that the activity was realized as planned?</i>	Risk and Mitigation <i>Possible challenges and how to address them</i>
Activity 1.1					
Specific Objective 2	Please write one of your specific objectives				
Activity 2.1					
Specific Objective 3	Please write one of your specific objectives				
Activity 3.1					



Step VI

Sustainability Lens - Guiding questions

When developing sustainability-supporting activities, the core pilot teams should consider what activities, albeit small, can be taken to integrate pilot results and outcomes within their local, regional, and/or national settings. In short, how to make the results and outcomes useful.

1. **Interacting with the policy environment** by identifying and/or engaging relevant initiatives, strategies, and structures that are active in the field of diabetes/CVDs management and could be supportive of the implementation.
2. **Identifying/engaging potential holders of sustainability beyond JACARDI.** These could include individual organisations or departments, formal or informal networks of organisations, steering groups of national NCD programs, etc.
3. Fostering a **culture of collaboration and consensus-seeking** by involving all the stakeholders impacted by the pilot in a meaningful way in pilot development, implementation, and assessment



Step VI

Equity Lens – Guiding principles

1. Engage diverse stakeholders in the development of the pilot implementation plan
2. Integrate equity and diversity perspectives in each actions defined



Step VI – Implementation Plan

E&D Matrix self-assessment

	Approaching	Meeting	Exceeding
6.1 Engage diverse stakeholders in the development of the pilot implementation plan	a) Key stakeholders/stakeholder board was informed on relevant parts of the pilot implementation plan.	b) Key stakeholders/stakeholder board was consulted when developing the pilot implementation plan.	c) Key stakeholders/stakeholder board was meaningfully engaged through co-design when developing the pilot implementation plan.
6.2 Integrate equity and diversity perspectives in the pilot implementation plan	a) Equity and diversity perspectives were integrated in the general objective of the pilot implementation plan.	b) The pilot implementation plan had at least one specific objective related to equity and diversity.	c) The pilot implementation plan had an activity on equity and diversity under each specific objective.
6.3 Integrate equity and diversity perspectives in the pilot communication	a) The pilot implementation plan explicitly mentioned the use of the inclusive and accessible communications checklist produced by WP2 (Annex III of the Deliverable 5.1) and the WP5 JACARDI terminology glossary for internal and external communication (Annex II of the Deliverable 5.1).	b) The pilot implementation plan had a specific objective related to inclusive and accessible communications for pilot internal and external communication.	c) The pilot implementation plan integrated an activity on inclusive and accessible communications for internal and external communication under each specific objective.

D5.1 Box 12. STEP VI Equity and diversity matrix



Experience from the field
Pilot in the Marche Region

Step IV: SWOT ANALYSIS

Attività chiave per: **1)** identificare precocemente quali aspetti considerare prioritari; **2)** quali barriere affrontare per realizzare gli interventi selezionati; **3)** quali attività possono rientrare nel campo d'azione di JACARDI in base a finalità, tempistiche, modalità e budget

Analisi SWOT pilota screening cardio-diabete

Driver del Progetto (Forze e Opportunità)



Fondamenta Solide e Collaborazione

Supporto del management e sinergia formalizzata tra ARS Marche e AST Ascoli Piceno.



Pratiche Collaudate e Scalabili

Implementazione di modelli di successo in Italia con potenziale espansione territoriale e sinergia JACARDI.



Impatto Sociale e Professionale

Riduzione delle disuguaglianze sanitarie e maggiore advocacy per i professionisti del settore.

Barriere e Rischi (Debolezze e Minacce)



Limiti Operativi Interni

Risorse limitate, sovraccarico di personale e necessità di migliorare la comunicazione con il paziente.



Instabilità del Personale e Gestione

L'elevato turnover e i cambiamenti gestionali rischiano di mutare le priorità del progetto.



Ostacoli Sistemici e Sostenibilità

Ritardi burocratici del comitato etico e incertezza sul sostegno finanziario a lungo termine.

NotebookLM

Step V-VI: definizione obiettivi specifici e piano implementazione

Tutti gli interventi pilota sviluppati prevedono i seguenti elementi/fasi:



1. Definizione dell'oggetto dell'intervento (es. modello, materiali, ecc.) tramite **co-design con utenti e stakeholders**



2. **Formazione dei professionisti sanitari** sulla tematica e sull'oggetto dell'intervento



3. **Sperimentazione** del nuovo modello/strumento nel contesto regionale e valutazione approfondita



4. **Promozione della sostenibilità degli interventi**, tramite azioni specifiche e continuo monitoraggio di iniziative e norme collegate al pilota che potrebbero facilitare l'adozione dell'intervento

Equità e
sostenibilità
come principi
trasversali

JACARDI, WP8, Pilot 78_MARCHE- Step VI. Pilot Implementation Plan No.1

Specific Objective 1: Developing a CVDs + DM screening pathway for the adult population

<i>Activities</i>	<i>Who?</i>	<i>When?</i>	<i>Indicator</i>
1.1 Selection of screening tools	Core pilot team	11.24	Tools available
1.2 Identification of the screening pathway	AST AP	01.25	Screening protocol

Specific Objective 2: Develop an application for the digitalisation of the screening pathway

<i>Activities</i>	<i>Who?</i>	<i>When?</i>	<i>Indicator</i>
2.1 Analysis of the system in use + implementation of the technical requirements to implement the study	Core pilot team	03.25	IT procedure
2.2 Test/refinements of the IT procedure	AST AP	03.25/03.27	Report

Specific Objective 3: To test the screening pathway in AST AP

<i>Activities</i>	<i>Who?</i>	<i>When?</i>	<i>Indicator</i>
3.1 Preparation of the study protocol	AST AP	02.25	Ethical approval
3.2 Training of professionals	AST AP	03.25	Training course concluded
3.3 Implementation	AST AP	04.25-12.26	Study completed
3.4 Evaluation	AST AP	01.26/03.27	Report

Specific Objective 4: To address CVDs and DM risk factors by activating an integrated model of care capable of modifying lifestyles

<i>Activities</i>	<i>Who?</i>	<i>When?</i>	<i>Indicator</i>
4.1 Analysis of National, regional, local policies, initiatives, programs	Core pilot team	continuously	List of linked initiatives
4.2 Development of a sustainability plan	Core pilot team	03.27	Sustainability plan
4.3 Dissemination of the results of the pilot	Core pilot team	continuously	List of dissemination activities

Step VI: esempi

DEFINIZIONE INTERVENTI: analisi di modelli, strumenti e procedure esistenti per favorire integrazione nella pratica esistente, anche tramite inclusione di requisiti specifici negli affidamenti di servizi.

- ⚙️ **Pilota screening cardio-diabete:** software integrato con sistema informativo regionale e procedura basata su programma screening oncologici
- ⚙️ **Pilota auto-gestione diabete:** app pazienti integrata con cartella clinica diabetologica



Step VI: esempi

CO-DESIGN:

- Sviluppo del **manuale del diabete tipo 2** a partire dal materiale disponibile e dalle informazioni ritenute rilevanti; round di validazione del testo con professionisti sanitari, associazioni pazienti e pazienti (in collaborazione con IRCCS-INRCA).
- **Focus group e incontri con migranti del Bangladesh** (con supporto dei mediatori culturali) per comprendere difficoltà e definire strumenti e modalità degli interventi



Step VI: esempi

FORMAZIONE PROFESSIONISTI SANITARI:

- sviluppo corso formativo in collaborazione con IRCCS-INRCA su tematiche chiave (alfabetizzazione sanitaria, percorso assistenziale del paziente) rivolto a tutti gli operatori coinvolti negli studi e alle associazioni pazienti.
- Sviluppo corso regionale ECM a conclusione dei piloti per tutti gli operatori, al fine di consolidare le competenze e diffondere i nuovi modelli e strumenti sviluppati.

FORMAZIONE MEDIATORI CULTURALI: sessioni di formazione ad hoc sul diabete per i mediatori coinvolti nel progetto pilota e loro coinvolgimento nel corso per i professionisti sanitari.



Co-funded by
the European Union



Step VI: esempi

- **SPERIMENTAZIONE:** pilota auto-gestione diabete include 13 centri diabetologici su 15, favorendo la valutazione di fattibilità in centri urbani/rurali e di diverse dimensioni in termini di risorse umane e bacino pazienti
- **SOSTENIBILITA':** continua ricerca di sinergie e opzioni per proseguire le attività dopo la fine di JACARDI

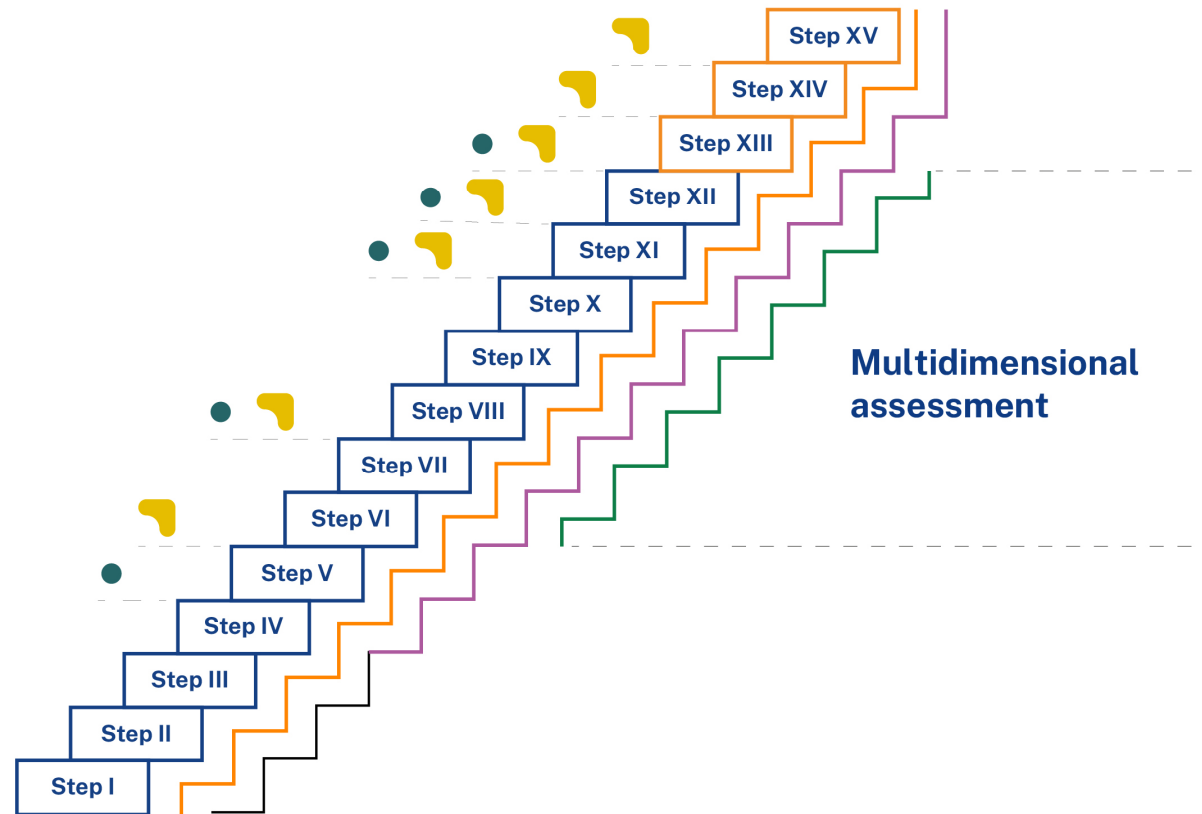




Step VI – Assessment Plan

 Country - level context

 Learning from practice





Step VI – Assessment Plan

What it is

A structured framework to evaluate the pilot's results and processes across different dimensions. It defines what will be measured, how, when, and by whom.

Why it matters

- Demonstrates the impact and added value of the pilot at local and international levels.
- Promotes transparency and accountability towards partners and stakeholders.
- Facilitates scalability and transferability of successful practices.

What to define

- **Evaluation dimensions**
- **Indicators and data sources:** how each result will be measured
- **Data collection:** qualitative and quantitative
- **Timeline:** when data will be collected and analysed
- **Reporting:** how and when results will be shared



Six Outcome Dimensions

6. ADDITIONAL IMPLEMENTATION OUTCOMES AND PROCESS INDICATORS

How can the success of implementation be measured? How can the quality of activities performed be assessed?

5. SUSTAINABILITY and SCALABILITY

Would the intervention generate the same benefits in the long run and in other settings?

4. EQUITY and DIVERSITY

Who benefits from the intervention?

1. HEALTH OUTCOMES

What benefit(s) do we expect from the intervention?

2. PATIENT (SUBJECT) EXPERIENCE

What are the experiences of those exposed to the intervention?

3. ECONOMIC EFFICIENCY

Does the benefit of the intervention justify its cost?





Experience from the field
Pilot in the Marche Region

Step VI: Piano di valutazione dei piloti

- ❑ Template JACARDI e team metodologico a supporto nella definizione del piano di valutazione e nella successiva preparazione del protocollo per il Comitato Etico
- ❑ Integrazione di diversi approcci e fonti dati per ottenere una valutazione il più possibile completa:
 - **METODI:** quantitativi e qualitativi
 - **DISEGNI DEGLI STUDI:** RCT con dispositivo medico; pre-post; studio di corte prospettico
 - **FONTI DATI:** dati clinici, questionari, flussi informativi, focus group
- ❑ Includere, ove possibile, tutte le 6 dimensioni del framework
- ❑ Due principali momenti di valutazione (intermedia e finale):
 - **INTERMEDIA:** supporta l'identificazione di eventuali modifiche al piano di implementazione (se necessario) e la revisione degli indicatori, tempistiche, ecc.

Step VI – esempi di indicatori

EFFICACIA (outcome primario):

- alfabetizzazione sanitaria digitale (eHEALS); % di partecipanti allo screening/invitati; emoglobina glicata.

EFFICACIA (outcome secondari):

- alfabetizzazione sanitaria (HLS-EU-Q16), autoefficacia (IT-DMSES), aderenza percorso screening, stile di vita
- esiti clinici correlati al diabete, indicatori di gravità della malattia (BMI, circonferenza vita, HbA1c, profilo lipidico, comorbidità e complicanze).

ESEMPIRIENZA DEL'UTENTE: qualità della vita, autoefficacia, soddisfazione dell'intervento, usabilità.

EFFICIENZA ECONOMICA: Rapporto Incrementale di Costo-Efficacia (ICER), costo-utilità (QALYs); analisi descrittiva dei costi, considerando le risorse necessarie per l'implementazione del programma (ad esempio, tempo del personale, servizi di mediazione, materiali) in relazione agli esiti osservati e alle potenziali implicazioni di risparmio per la gestione del diabete.

EQUITÀ E DIVERSITÀ: variabili socio-demografiche e contestuali — tra cui età, genere, luogo di residenza, livello di istruzione, status occupazionale, struttura familiare e background migratorio — per identificare effetti differenziali tra i sottogruppi e valutare accessibilità e inclusività.

SOSTENIBILITÀ: presenza di quadri normativi rilevanti, piani strategici, iniziative e flussi di finanziamento a supporto della continuazione a lungo termine del programma.

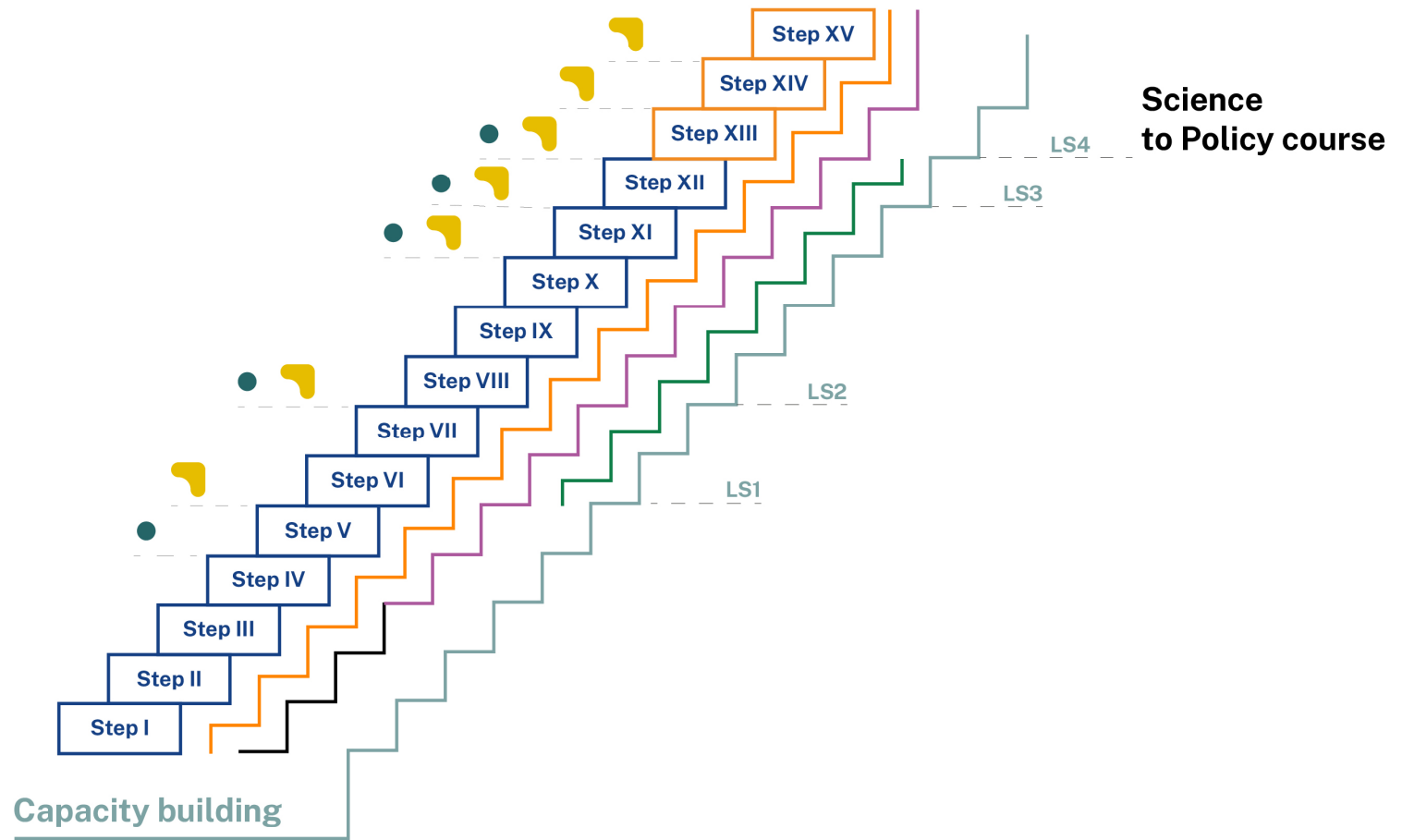
SCALABILITÀ: considerazioni economiche e feedback qualitativi da parte di professionisti sanitari e partecipanti.

TRASFERIBILITÀ: capacità di generare un modello di programma strutturato e replicabile, adatto all'implementazione in altre organizzazioni sanitarie regionali/nazionali e potenzialmente adattabile a popolazioni con diverse condizioni croniche o con diversi background migratori.

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



Capacity building





Science to Policy

What it is

A process that connects scientific evidence and implementation results with policy dialogue and decision-making, ensuring that what is learned from pilots informs future strategies, programmes, and systems.

Why it matters

- Transforms evidence into action at policy and system level.
- Enhances the relevance, visibility, and sustainability of the pilots.
- Strengthens trust and collaboration between researchers, practitioners, and decision-makers.
- Supports the creation of evidence-informed, equitable policies.

Key elements

- **Evidence generation**
- **Evidence synthesis:** Translate findings into clear, actionable insights
- **Stakeholder engagement**
- **Knowledge translation:** Policy briefs, roadmaps, dialogues)
- **Advocacy:** Tailor messages to policy audiences
- **Feedback loop:** Monitor policy uptake and feed lessons back into implementation



Science-to-Policy Training



In the **Science-to-Policy** interaction and communication **trainings**, around 50 trained members of the JACARDI consortium will deliver capacity-building activities to **approximately 300 pilot team representatives**, supporting Steps XIII–XV of the Sustainability Action Plan.

The courses aim to **strengthen teams' ability to translate pilot findings into arguments for sustainable policy and action** at local, regional, and national levels. In each participating country with pilot projects, at least one course will be organized.



Experience from the field
Pilot in the Marche Region

Attività volte a favorire sostenibilità e capacitazione degli stakeholders/core pilot team

- **Coinvolgimento costante del Direttore ARS** nelle attività con riunioni dedicate per promuovere sostenibilità e definizione di strategie per informare e coinvolgere la parte politica
- **Comitato diabetologico come stakeholder board** per definire sin dall'inizio gli interventi piloti: ad oggi alcuni interventi sono sperimentati in tutti i centri diabetologici con grande collaborazione e interesse da parte degli attori coinvolti
- **Costante condivisione delle attività** in programma con i dirigenti dei Settori ARS competenti (prevenzione, integrazione ospedale-territorio, flussi) con obiettivo di trovare sinergie con altre attività istituzionali in corso e/o future (es. telemedicina, DM77, piano nazionale prevenzione, attività rivolte ai migranti)



Attività volte a favorire sostenibilità e capacitazione degli stakeholders/core pilot team

- **Focus su comunicazione e disseminazione** per dare visibilità e coinvolgere gli stakeholders
- **Sviluppo delle competenze** del core pilot team e degli stakeholders su sostenibilità e sinergie
- **Coinvolgimento dei pazienti in senso attivo**, tramite contatti, richiesta feedback, questionario di gradimento, per verificare che gli interventi siano adeguati e rispondano alle esigenze

PRINCIPALE BARRIERA: Personale sovraccarico e con altre priorità



Attività volte a favorire sostenibilità e capacitazione degli stakeholders/core pilot team

OPPORTUNITA' LEGATE AL PROMIS:

- Diffusione di informazioni su politiche, programmi, progetti, iniziative europee
- Partecipazione del core pilot team e stakeholders ad attività formative (piano nazionale formazione, summer/winter school)
- Sviluppo di sinergie con altre attività e iniziative ProMIS
- Sviluppo e coinvolgimento Rete regionale ProMIS per aumentare conoscenze, competenze e consapevolezza



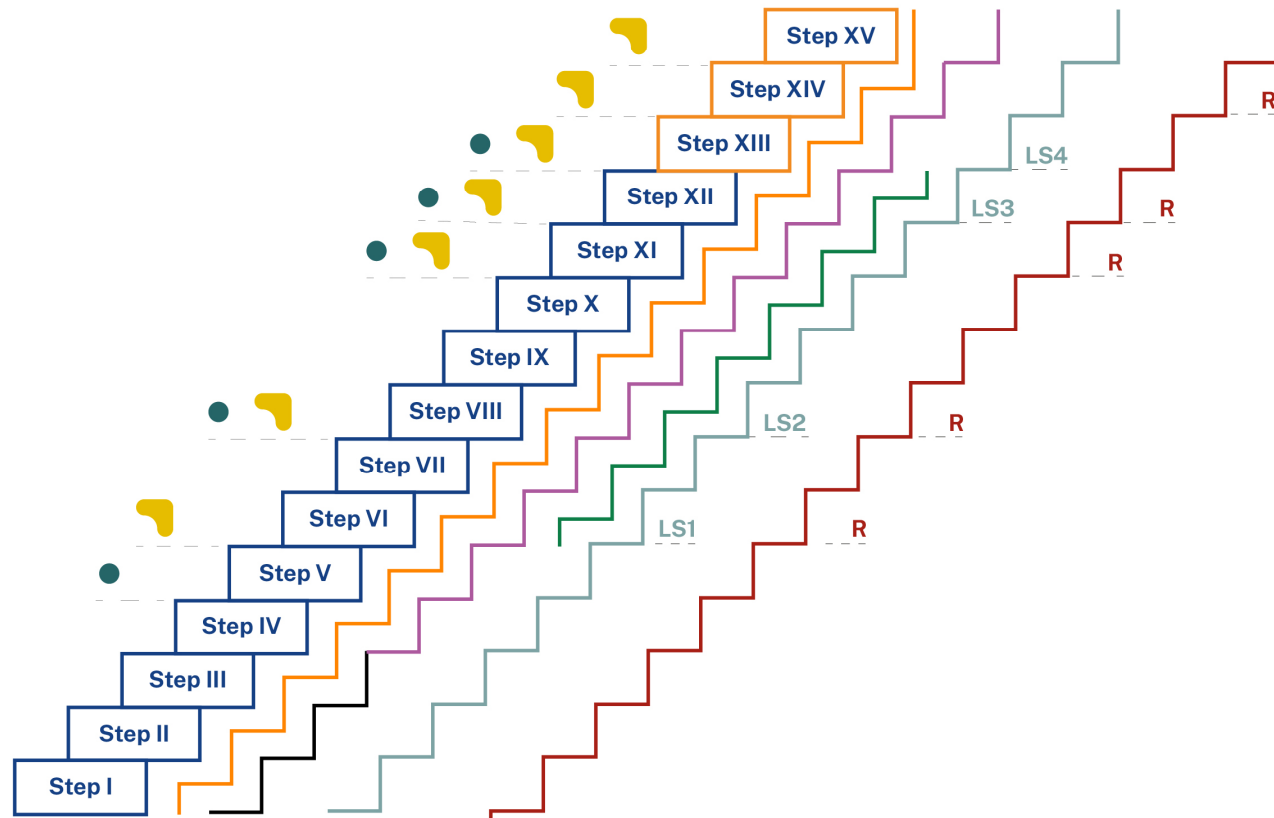
SCIENCE TO POLICY TRAINING

- Coinvolgimento come esperti che supporteranno i piloti italiani
- Opportunità di ricevere formazione approfondita su queste tematiche, da diffondere sul territorio nazionale e regionale
- Opportunità di coinvolgere alcuni stakeholder chiave e membri del core pilot team nel training per rafforzare le competenze e supportare con adeguati strumenti l'ultima fase del progetto





Communication and Dissemination



Communication and dissemination



Communication
and dissemination

Communication and Dissemination

WP2 Objectives & Support for Communication and Dissemination:

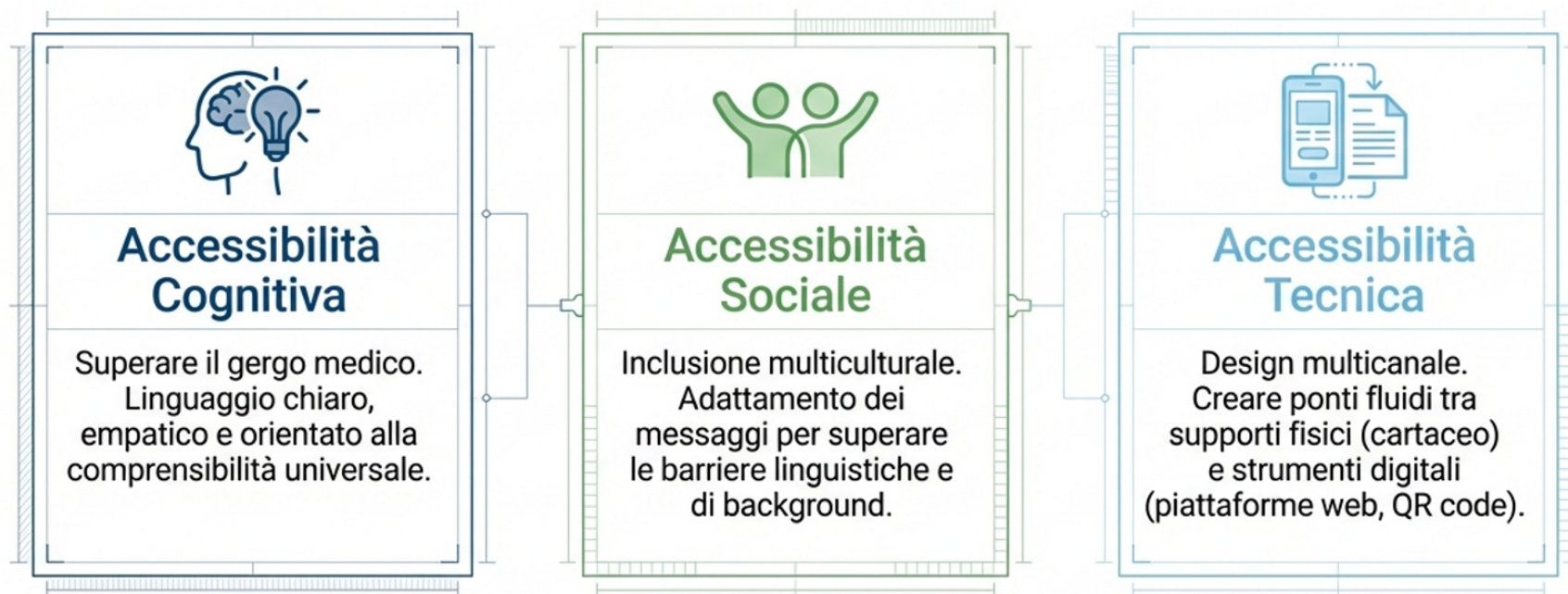
- Development and implementation of the **JACARDI brand identity**
- Definition of the JACARDI Communication and Dissemination **Strategy**, including **stakeholder mapping**
- Provision of an **Inclusive and Accessible Communication Checklist**
- Establishment of **Scientific Publication Guidelines** and the **Scientific Publication Board**
- Development of JACARDI **graphic materials**
- Implementation of a **Communication and Dissemination Activities Monitoring Form**
- Designation of a **WP2 Communication Leader as focal point for each Technical WP**
- **WP2 support to Pilots** for communication and dissemination activities



Experience from the field
Pilot in the Marche Region

Il Mandato: La Comunicazione come Diritto

L'inclusione inizia garantendo che le informazioni siano utilizzabili da chiunque, indipendentemente dalle abilità, dal genere o dalla situazione di vita.



La Sfida dell'Alfabetizzazione Sanitaria

L'obiettivo è fare chiarezza.

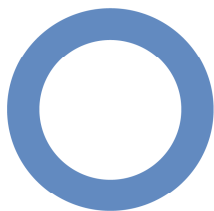
Offrire una guida unificata che identifichi la Rete Diabetologica Marche come ente autorevole e affidabile.



Il nuovo Logo

Rete Diabetologica Marche

REALIZZAZIONE E STRUTTURA



Simbolo internazionale del Diabete



Pittogramma "essere umano" generico



mano che sorregge l'essere umano con colori che indicano sanità e cura



Rete
Diabetologica
Marche

font moderno, dai toni gentili e di facile lettura

Il primo passo è stato progettare un nuovo logo per la Rete Diabetologica Marche, per Creare una **comunicazione istituzionale** univoca e **standardizzare la comunicazione** che riguarda l'argomento "DIABETE" nella Regione Marche.

SIGNIFICATO NUOVO LOGO

Il logo è stato progettato partendo dal cerchio azzurro, simbolo internazionale del diabete. Al suo interno:

- 1 Una mano** che sorregge una persona, interrompendo simbolicamente il ciclo della malattia e rappresentando il **supporto offerto dalla rete di assistenza**.
- 2 Una figura umana neutra**, senza connotazioni di genere, età o etnia, per rappresentare universalmente **ogni persona**.
- 3 Un font moderno e leggibile**, con linee morbide che trasmettono armonia e accoglienza.
- 4 Focus visivo su "Diabetologica" e sulla figura umana**, per sottolineare la centralità del cittadino nel percorso di cura.
- 5 Colori e sfumature**: l'azzurro richiama il settore sanitario, mentre la sfumatura sulla mano rappresenta la **transizione e il miglioramento grazie all'assistenza**.

Con un design moderno, riconoscibile e di facile memorizzazione, il nuovo logo della Rete Diabetologica Marche rappresenta un simbolo di assistenza, innovazione e supporto per tutte le persone con diabete nella regione Marche.



Votazione degli stakeholder per massimizzare il loro coinvolgimento

69%



Proposta 1

13%



Proposta 2

19%



Proposta 3



Co-funded by
the European Union



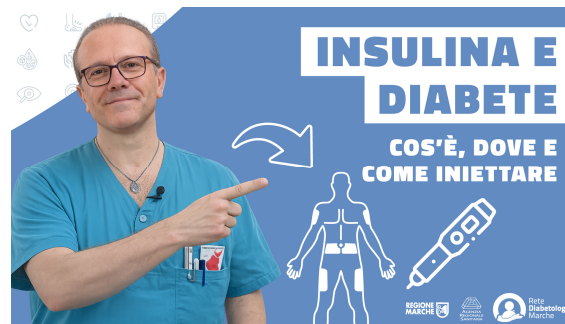
Ruolo dei singoli elementi

La strategia migliora la comprensione dei contenuti sanitari, favorisce l'aderenza terapeutica e supporta i professionisti sanitari. Le bozze dei documenti sono state revisionate da tutto il comitato e ora in fase di validazione con un gruppo di pazienti.



Guida al Diabete tipo 2 (72 pagine)

Funzione: Orientamento e attivazione.
Primo punto di contatto medico-paziente con sintesi chiara e QR code.



Video (12 video esplicativi e pratici)

Funzione: Educazione e comprensione.
Spiegazione visiva, supporto alla memoria, contenuti multilingua.

9 IMPARA L'INSULINA, GESTISCI LA TUA SALUTE

COME INIETTARE L'INSULINA CON LA PENNA

- 1 AVVICINA L'AGO ALLA PENNA E AVVITALO ALLA CARTUCCIA. Attenzione a rimuovere entrambi i tappi (esterno ed interno)
- 2 SELEZIONA 2 UNITÀ. Tieni la penna con l'ago verso l'alto e premi il pulsante completamente fino a quando appare una goccia di insulina. Se non appare, seleziona nuovamente 2 unità. Solo dopo che l'ago è pieno e la goccia appare dalla punta, seleziona la dose da iniettare.
- 3 SELEZIONA LA DOSE DA INIETTARE
- 4 INSERISCI L'AGO NELLA PELLE seguendo la tecnica di iniezione raccomandata
- 5 QUANDO L'AGO È INSERITO, PREMI COMPLETAMENTE IL PULSANTE
- 6 IMPORTANTE: ATTENDI 10" SECONDI PRIMA DI ESTRARRE L'AGO
- 7 ESTRAI DELICATAMENTE L'AGO e svitalo usando il tappo esterno.
- 8 SMALTISCI CORRETTAMENTE IL MATERIALE



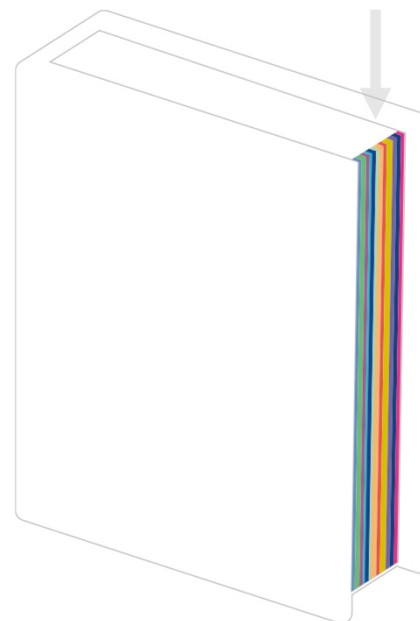
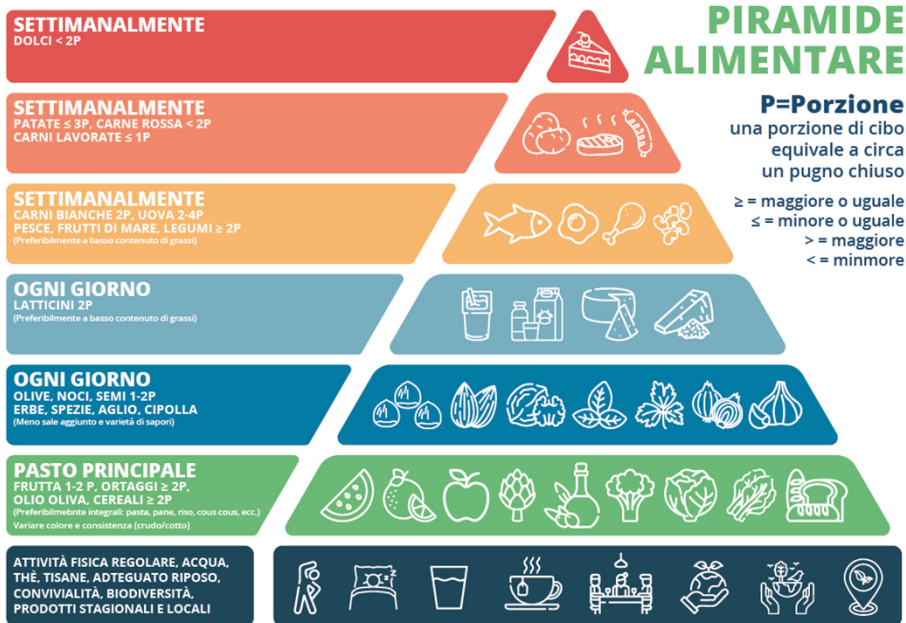
Schede Intervento (12 schede di approfondimento e pronto intervento)

Funzione: Consultazione rapida per situazioni specifiche (ipo/iperglicemia, emergenze), stampabili e digitali.

Grafica e Infografica

La **grafica** è essenziale e **a supporto dell'informazione testuale**.

Serve a rafforzare l'architettura dell'informazione e ad **evidenziare concetti importanti**, anche tramite la memoria fotografica.



Il bordo del libro riporta informazioni di colore, per individuare immediatamente (anche a libro chiuso) il capitolo di interesse e **velocizzare l'accesso alle informazioni**.

3

MANGIARE SANO E VIVERE BENE

L'ALIMENTAZIONE E LO STILE DI VITA SONO LA TUA ARMA PIÙ POTENTE.

Mangiare in modo equilibrato è fondamentale per il controllo del diabete. Non esiste una dieta universale, ma ci sono principi che aiutano a scegliere meglio cosa mangiare e migliorano la qualità della vita di tutti, sia persone diabetiche che non.

Non è necessario eliminare completamente i carboidrati o seguire regimi alimentari troppo rigidi. **L'importante è fare scelte alimentari consapevoli e bilanciate.**

DIETA IDEALE

La **dieta mediterranea è considerata la più sana** e adatta per chi ha il diabete di tipo 2 (ma anche per tutte le altre persone), **riduce inoltre il rischio di altre malattie croniche** come ipertensione, problemi cardiaci e alcuni tumori. È un modello alimentare basato su:

ACQUA: è un pilastro fondamentale per aiutare le persone diabetiche a gestire meglio la glicemia. Bere abbastanza acqua (**almeno 1,5-2 litri al giorno**) contribuisce a eliminare l'eccesso di glucosio, a ridurre la sua concentrazione nel sangue e a limitare le pericolose oscillazioni della glicemia.

VERDURA: ricca di fibre, vitamine e minerali. **Va consumata spesso e anche in quantità libera**, variando tra quella disponibile di stagione. Attenzione a quantità e qualità del condimento utilizzato.

FRUTTA: contiene zuccheri e **va consumata in quantità controllata**. Meglio limitare frutta molto dolce come uva, banana, cachi, fichi ecc. (Vedi le porzioni consigliate)

Rete Diabetologica Marche 13

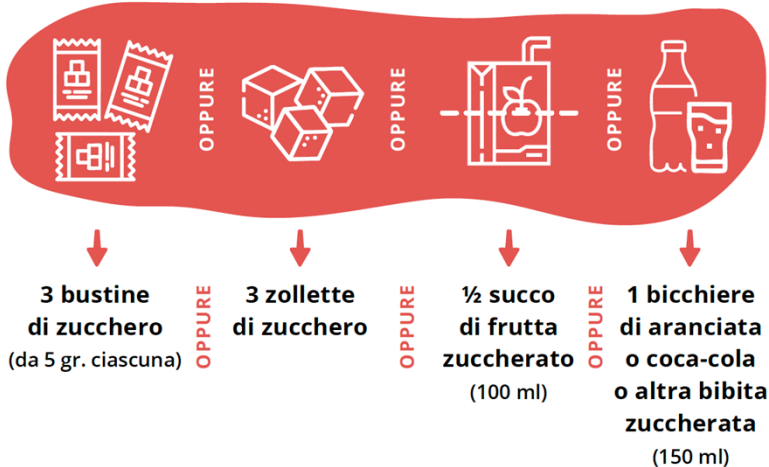
MANGIARE SANO E VIVERE BENE

Dall'Astrazione alla Pratica: Anatomia di una Pagina

Messaggio Primario (Livello 1).
Cattura immediata dell'attenzione.

IPOGLICEMIA: COSA FARE (REGOLA DEL 15)

- 1** In presenza di sintomi di ipoglicemia **eseguire il test glicemico**.
Se il valore è **inferiore a 70 mg/dl assumere immediatamente zucchero a rapido assorbimento** scegliendo tra:



3 MANGIARE SANO E VIVERE BENE



L'ALIMENTAZIONE E LO STILE DI VITA SONO LA TUA ARMA PIÙ POTENTE.

Mangiare in modo equilibrato è fondamentale per il controllo del diabete. Non esiste una dieta universale, ma ci sono principi che aiutano a scegliere meglio cosa mangiare e migliorano la qualità della vita di tutti, sia persone diabetiche che non.

Non è necessario eliminare completamente i carboidrati o seguire regimi alimentari troppo rigidi. L'importante è fare scelte alimentari consapevoli e bilanciate.

DIETA IDEALE

La dieta mediterranea è considerata la più sana e adatta per chi ha il diabete di tipo 2 (ma anche per tutte le altre persone), riduce inoltre il rischio di altre malattie croniche come ipertensione, problemi cardiaci e alcuni tumori. È un modello alimentare basato su:

ACQUA: è un pilastro fondamentale per aiutare le persone diabetiche a gestire meglio la glicemia. Bere abbastanza acqua (almeno 1,5-2 litri al giorno) contribuisce a eliminare l'eccesso di glucosio, a ridurre la sua concentrazione nel sangue e a limitare le pericolose oscillazioni della glicemia.

VERDURA: ricca di fibre, vitamine e minerali. Va consumata spesso e anche in quantità libera, variando tra quella disponibile di stagione. Attenzione a quantità e qualità del condimento utilizzato.

FRUTTA: contiene zuccheri e va consumata in quantità controllata. Meglio limitare frutta molto dolce come uva, banana, cachi, fichi ecc. (Vedi le porzioni consigliate)

BOZZA

Rete Diabetologica Marche 13

Iconografia Universale. Semplifica il concetto senza stereotipi.

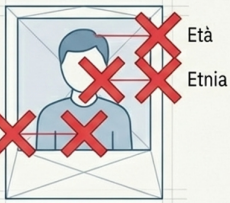
Linguaggio Positivo. Regole «Easy-to-read»: Frasi brevi, assenza di colpevolizzazione (non è necessario eliminare completamente i carboidrati).

Codifica Cromatica. I bordi colorati aiutano la navigazione fisica a libro chiuso.

MANGIARE SANO E VIVERE BENE

Schede Singole operative

Il Limite delle Foto



Vs.

Il Potere delle Icone



18 DIABETE ONLINE: DI CHI TI PUOI DAVVERO FIDARE?

COME RICONOSCERE UN SITO O UN'APP SULLA SALUTE AFFIDABILE

- | | |
|--|---|
| <p>1 CONTROLLA CHI GESTISCE IL SITO O L'APP</p> <p>È chiaro chi è l'autore o l'ente?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ministero della Salute ✓ Istituto Superiore di Sanità ✗ Blog Salute 123 senza contatti | <p>2 VERIFICA LE FONTI DELLE INFORMAZIONI</p> <p>Ci sono riferimenti a studi scientifici o linee guida mediche?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Un articolo che cita linee guida OMS ✗ Blog Salute 123 senza contatti |
| <p>3 CONTROLLA LA DATA DEGLI ARTICOLI</p> <p>La medicina evolve: le informazioni devono essere aggiornate (idealmente negli ultimi 2-3 anni)</p> | <p>4 ATTENZIONE AL LINGUAGGIO USATO</p> <p>Un sito serio usa un linguaggio chiaro ma prudente</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Può aiutare ✗ Garantito al 100% |
| <p>5 VALUTA LA TRASPARENZA</p> <p>Ci sono informazioni su chi finanzia il sito o l'app? Viene dichiarato se ci sono interessi commerciali?</p> | <p>6 CONTROLLA I RICONOSCIMENTI O CERTIFICAZIONI</p> <p>Alcuni siti/app riportano sigilli di qualità (es. HONcode)</p> |

#19 TUTTO PER GESTIRE IL TUO DIABETE

INQUADRA O CLICCA IL QR PER SCARICARE LA SCHEDA CON LA LISTA DEI SITI INTERNET E APPLICAZIONI DI SUPPORTO



IMPORTANTE:

TUTTE LE APPLICAZIONI ED I SITI WEB SONO STRUMENTI DI SUPPORTO, MA NON SOSTITUISCONO IN ALCUN MODO IL PARERE DEL MEDICO O I CONTROLLI SPECIALISTICI. Seguire indicazioni errate può essere rischioso, quindi usale con responsabilità e sempre in accordo con il tuo medico.

11 IL PIEDE DIABETICO

1. OSSERVA I TUOI PIEDI OGNI GIORNO

Guarda con attenzione la forma e la struttura dei tuoi piedi per notare eventuali cambiamenti. Se trovi qualcosa di anomalo, informa il medico o il podologo. Questo è particolarmente importante per chi ha perso la sensibilità ai piedi (neuropatia).

2. IGIENE

Lava i piedi ogni giorno con acqua tiepida e sapone neutro, asciugandoli bene, specialmente tra e sotto le dita, con un asciugamano pulito. Controlla sempre la temperatura dell'acqua con un termometro digitale. Evita acqua troppo calda o troppo fredda, la temperatura non dovrebbe superare i 37 gradi.

3. CURA DELLA PELLE

Se la pelle è secca o screpolata, usa creme idratanti specifiche per mantenerla elastica e resistente, le screpolature possono portare a infezioni. Non mettere mai crema tra o sotto le dita.

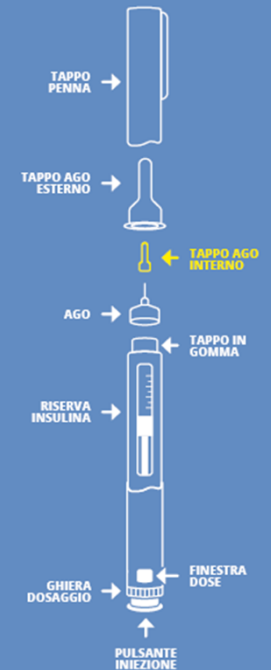
4. CURA DELLE UNGHIE

Taglia le unghie dritte, non troppo corte, con forbici a punta arrotondata. Usa una limetta di cartone per regolare la lunghezza o lo spessore, evitando il contatto con la scarpa. Non tagliare le cuticole e evita smalti o prodotti senza consiglio medico. Per alterazioni delle unghie, consulta un podologo.



NOTA BENE!

- L'AGO DELLA PENNA DEVE ESSERE CAMBIATO AD OGNI INIEZIONE.
- È IMPORTANTE AVERE SEMPRE UNA PENNA DI SCORTA NEL CASO SI VERIFICHI UN GUASTO.

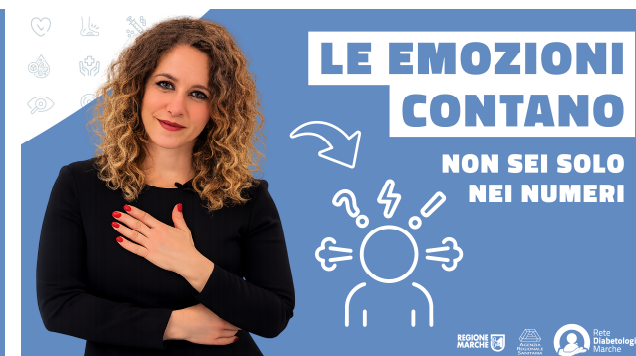
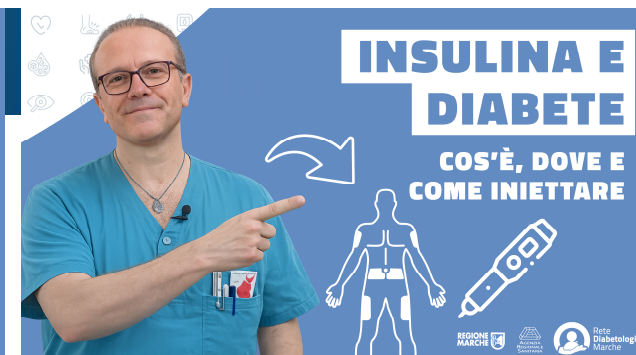


YouTube: hub ufficiale dei video

Il canale YouTube Rete Diabetologica Marche è il centro di tutti i contenuti video, organizzato e indicizzato per la massima visibilità.

Contenuti:

- **Playlist tematiche:** Diagnosi, Terapia, Stile di vita, Emergenze, Psicologia
- **Versioni doppiate in Bangla** organizzate in playlist separate
- **Descrizioni ottimizzate** con capitoli per andare subito al punto di interesse



Inclusione e Mediazione culturale

- **7 incontri di reclutamento** (23 persone raggiunte);
- **2 focus group** (20 persone coinvolte);
- **1° edizione corso – 3 incontri di educazione di gruppo** 7 persone coinvolte + associazione pazienti.
- **Adattamento culturale** dei materiali con i mediatori culturali
- **Produzione video informativi**



**BANGLADESHI
TYPE 2 DIABETES
EDUCATION COURSE**

JACARDI

Co-funded by
the European Union

REGIONE
MARCHE

AGENZIA
REGIONALE
SANITARIA

Rete
Diabetologica
Marche

Rete Diabetologica Marche

মার্কে(Marche) ডায়াবেটিস নেটওয়ার্ক হল ডায়াবেটিস এবং এর জটিলতা প্রতিরোধ ও ব্যবস্থাপনার জন্য একটি সমন্বিত ব্যবস্থাপনা মডেল, যার মাধ্যমে ডায়াবেটিস কেন্দ্রগুলির একটি নেটওয়ার্ক দ্বারা সংযুক্ত শেয়ার করা ইলেকট্রনিক মেডিকেল রেকর্ড, প্রদান করে। এটি একটি বহুমুখী দলের মাধ্যমে ব্যক্তি-কেন্দ্রিক সেবা।

retediabetologicamarche@gmail.com
@ReteDiabetologicaMarche

**বিনামূল্যে
ডায়াবেটিস
টাইপ ২
কোর্স
ব্যবস্থাপনা**

বাংলা ভাষা

Dissemination:

Gabriele Ricciarelli · 1st
Hi, I'm an Art Director and Graphic Designer expert in Branding and Vis...
4mo · 📍

Primo incontro di reclutamento per cittadini bengalesi con diabete di tipo 2.
Il 28 maggio si è svolto, presso il Centro Diabetologico ...more

Show translation

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

Gabriele Ricciarelli · 1st
Hi, I'm an Art Director and Graphic Designer expert in Branding and Visua...
3mo · Edited · 📍

Tutti in ferie davanti ai monumenti? Noi facciamo le foto davanti ai poster! Mentre molti sono in giro a scattarsi selfie sotto il sole, i nostri ...more

Show translation

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

Gabriele Ricciarelli · 1st
Hi, I'm an Art Director and Graphic Designer expert in Branding and Visua...
1w · 📍

La Regione Marche partecipa tramite l'Agenzia Regionale Sanitaria, alla terza Assemblea Generale di #JACARDI a #Madrid es per rafforzare la collaborazione europea nella lotta alle patologie cardiovascolari e al ...more

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

Gabriele Ricciarelli · 1st
Hi, I'm an Art Director and Graphic Designer expert in Branding and Visua...
3mo · 📍

Formazione, collaborazione, crescita.
Si è concluso con successo il percorso di formazione per i ...more

Show translation

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

Roberta Papa · You
Project Manager and Researcher at Regional Health Agency (Marche...
6mo · 📍

Orgogliosa di guidare questo fantastico team! Ormai un appuntamento fisso quello di JACARDI all'interno del Comitato Regionale Diabetologico, per promuovere la sostenibilità delle nostre azioni dal giorno 0. Stay tuned!

Gabriele Ricciarelli · 1st
Hi, I'm an Art Director and Graphic Designer expert in Branding and Vis...
6mo · 📍

Comitato Diabetologico Regione Marche – 11.04.2025
Un importante momento di confronto e condivisione! ...more

Show translation

Il Team JACARDI Marche

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

Gabriele Ricciarelli · 1st
Hi, I'm an Art Director and Graphic Designer expert in Branding and Visua...
3mo · 📍

Co-creare un corso formativo sul diabete di tipo 2!
Si è svolto il primo focus group dedicato ai pazienti di origine bengalese nell'ambito del Pacchetto di lavoro 6 – Alfabetizzazione sanitaria del ...more

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

Rete Diabetologica Marche

RETE DIABETOLOGICA DELLE MARCHE
LA SALUTE È CONNESSIONE.

Dal 2015, le Marche hanno costruito una rete solida e digitale per chi vive con il diabete.

- 16 CENTRI COLLEGATI
- CARTELLE CLINICHE CONDIVISE
- UN TEAM MULTIDISCIPLINARE che lavora insieme ogni giorno.

È un modello unico in Italia.

Le cure sono personalizzate, la qualità della vita è migliorata. Una rete fatta di persone, tecnologia e visione.

Oggi questa rete è un esempio per l'Europa. Nelle Marche, il diabete si affronta insieme.

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

JACARDI Joint action coordinated by diabetes and diabetes

Home / What we share / News
/ Diabetes education course supports the Bangladeshi community in the Marche region

Diabetes education course supports the Bangladeshi community in the Marche region

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

17 March 2025

In November 2024, the Marche region concluded the first edition of a free, Type 2 diabetes education course in English in our laboratory.



Video Playlist 🔍

DIABETE NELLE MARCHE:
10 ANNI DI LEGGE E INNOVAZIONE. LE VOCI DEI PROTAGONISTI

Diabete nelle Marche: 10 anni di Legge Regionale, innovazione e testimonianze
74 visualizzazioni · 1 mese fa

BANGLADESHI TYPE 2 DIABETES EDUCATION COURSE

JACARDI | Rete Diabetologica Marche

REGIONE MARCHE | AGENZIA REGIONALE SANITARIA

www.youtube.com/@ReteDiabetologicaMarche



Screening Diabete: Piano Strategico di Comunicazione



Abbiamo realizzato un kit pronto all'uso. Questo sistema integrato di strumenti digitali, cartacei e multimediali è progettato per ridurre il carico di lavoro locale, garantendo una comunicazione scientificamente validata e immediatamente replicabile.



Profilazione Strategica:

la popolazione generale non esiste



Persona Dossier

TARGET PRIMARIO: I Nati nel 1976
50enni residenti nella provincia di Ascoli Piceno

Barriere Cognitive ed Emotive

- Teme di scoprire cattive notizie. 
- Percepisce lo screening come "roba per malati". 
- Teme di perdere tempo o giornate di lavoro (Profilo: Lo Scettico Pragmatico). 

Motivazioni e Facilitatori

- Desidera mantenere il proprio stile di vita attivo. 
- Reagisce a messaggi pratici, diretti e senza moralismi. 

[Analisi]: Definire il target esatto (un anno di nascita specifico) crea urgenza ed esclusività, riducendo l'attrito decisionale.

Anatomia di un messaggio efficace

Via Periferica (ELM):
Un elemento visivo nostalgico e familiare (classe 1976) che abbassa le difese psicologiche.

AIDA (Desiderio) & Easy-to-Read:
Beneficio tangibile, immediato e quantificabile. Frase breve e rassicurante.

"Inclusive and accessible communication is a fundamental human right." – JACARDI Guidelines

Evidenza della Campagna (Call to Action)

Attendi l'invito e prenota il tuo screening gratuito cuore & diabete di tipo 2. Basta una telefonata al CUP.

Checklist di Ispezione: Accessibilità Cognitiva

- ✓ Assenza totale di acronimi medici complessi.
- ✓ Frasi brevi e struttura sintattica lineare (Soggetto-Verbo-Oggetto).
- ✓ Design ad alto contrasto per la leggibilità visiva dei testi chiave.
- ✓ Invito all'azione (CTA) univoco e inequivocabile.

Risultato: Questo livello di accessibilità abbassa le barriere di ingresso per i segmenti di popolazione più vulnerabili o diffidenti verso l'istituzione sanitaria.



Framing Positivo (PNL):
Il focus è interamente sul benessere e sullo stile di vita, non sulla malattia.

Fiducia (Via Centrale):
L'autorevolezza istituzionale (ARS Marche, JACARDI) subentra solo dopo aver catturato l'attenzione emotiva.

SEDI DELLO SCREENING: **ASCOLI PICENO** Viale Marcello Federici snc **SAN BENEDETTO DEL TRONTO** Piazza Nardone 19

REGIONE MARCHE

Equità attraverso l'Accessibilità Cognitiva

Screening Dissemination:

Depliant

REGIONE MARCHE **AGENZIA REGIONALE SANITARIA**

ast **ASCOLI PICENO**

San Benedetto del Tronto

JACARDI

Co-funded by the European Union

Chiama ora e prenota il tuo screening gratuito!

CUP regionale
800 098 798 (da fisso - tasto 4)
0721 177 9101 (da cellulare - tasto 4)
071 999 8010 (da cellulare - tasto 4)
Lun-ven 8:00-18:00 • Sab 8:00-13:00

Sedi dello screening:

- Ascoli Piceno:** Dipartimento di Prevenzione Viale Marcellino Federici snc, Ascoli Piceno (posizione ex CIG, Ambulatorio n.2, piano terra)
- San Benedetto del Tronto:** Dipartimento di Prevenzione Piazza Nardone n. 19, San Benedetto del Tronto, Ambulatorio n.2, piano primo

CHIAMA SUBITO oppure scansiona il **QR CODE** per maggiori informazioni

INFORMAZIONI
Dipartimento di Prevenzione AST Ascoli Piceno
Tel. 0736 358003
jacardi.ast.app@sanita.marche.it

Hai 50 anni? Vivi al ritmo che ti fa stare bene.

Screening gratuito patologie cardiovascolari e diabete

per i nati nel '76: in 20 minuti stimi il rischio e ricevi indicazioni semplici.

CARDIOVASCOLARI **DIABETE**

Locandina

Hai 50 anni? Vivi al ritmo che ti fa stare bene.

SCREENING GRATUITO per diabete di tipo 2 e patologie cardiovascolari

Per le persone nate nel 1976 e residenti nella provincia di Ascoli Piceno che hanno ricevuto la lettera di invito.

In 20 minuti stimi il rischio e ricevi indicazioni semplici.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI Inquadra il QR CODE con la fotocamera del tuo cellulare

PUOI FARE LO SCREENING sia ad Ascoli Piceno che a San Benedetto del Tronto

CHIAMA SUBITO oppure scansiona il **QR CODE** per maggiori informazioni

REGIONE MARCHE **AGENZIA REGIONALE SANITARIA** **ast** **ASCOLI PICENO** **San Benedetto del Tronto** **JACARDI** **Co-funded by the European Union**

Landing page

Hai 50 anni? Vivi al ritmo che ti fa stare bene

Screening gratuito per diabete tipo 2 e patologie cardiovascolari. Dedicato alle persone nate nel 1976 e residenti nella provincia di Ascoli Piceno che hanno ricevuto la lettera di invito.

In circa 20 minuti conosci il tuo livello di rischio e ricevi indicazioni semplici e personalizzate per prenderti cura della tua salute.

Non aspettare: prenderti cura di te è la scelta più intelligente.

Sei del '76? Sai davvero come sta il tuo cuore?

È un controllo semplice e indolore che permette di valutare il tuo rischio di sviluppare diabete di tipo 2 e patologie cardiovascolari.

Durante l'appuntamento vengono raccolti alcuni dati (come pressione arteriosa, peso, altezza, abitudini di vita) ed eseguito un prelievo di sangue. Si tratta di un'attività molto semplice.

Al termine riceverai una spiegazione chiara dei risultati e consigli pratici su alimentazione, movimento e stile di vita, con indicazione di eventuali approfondimenti da fare con il tuo medico di famiglia.

COS'È IL DIABETE DI TIPO 2?

È una patologia cronica in cui l'organismo non utilizza correttamente l'insulina, causando un aumento del livello di zucchero nel sangue. Spesso non dà sintomi per anni, ma nel tempo può danneggiare cuore, reni, occhi e sistema nervoso.

QUALI SONO LE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI?

Comprendono patologie che colpiscono cuore e vasi sanguigni, come infarto, ictus e ipertensione. Sono la principale causa di mortalità in Europa, ma gran parte dei casi può essere prevenuta intervenendo precocemente sui fattori di rischio.

CHI PUÒ PARTECIPARE ALLO SCREENING?

Lo screening è gratuito e rivolto a un gruppo specifico di persone. Puoi partecipare solo se:

- sei residente nella provincia di Ascoli Piceno
- sei nato o nata nel 1976 (dal compenso 50 anni)
- non hai diabete di tipo 2 o altre patologie che non ha avuto un evento cardiovascolare

Social

Hai 50 anni? Vivi al ritmo che ti fa stare bene

SCREENING GRATUITO PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI E DIABETE DI TIPO 2 per i nati nel 1976 residenti nella provincia di Ascoli Piceno: in 20 minuti stimi il rischio e ricevi indicazioni semplici.

SEDI DELLO SCREENING:

- ASCOLI PICENO** - Viale Marcellino Federici snc
- SAN BENEDETTO DEL TRONTO** - Piazza Nardone 19

REGIONE MARCHE **AGENZIA REGIONALE SANITARIA** **ast** **ASCOLI PICENO** **San Benedetto del Tronto** **JACARDI** **Co-funded by the European Union**

La tua vita ha un ritmo speciale. Prenditene cura.

Hai 50 anni e risiedi nella provincia di Ascoli Piceno? Lo **SCREENING GRATUITO CUORE E DIABETE DI TIPO 2** è dedicato a te.

Un controllo breve per continuare a vivere bene ogni giorno.

SEDI DELLO SCREENING:

- ASCOLI PICENO** - Viale Marcellino Federici snc
- SAN BENEDETTO DEL TRONTO** - Piazza Nardone 19

REGIONE MARCHE **AGENZIA REGIONALE SANITARIA** **ast** **ASCOLI PICENO** **San Benedetto del Tronto** **JACARDI** **Co-funded by the European Union**

C'erano anni in cui si viveva più leggeri. Oggi possiamo recuperare quello spirito, iniziando da un gesto semplice: un controllo gratuito che ti aiuta a stare bene, con la stessa tranquillità di allora.

COS'È IL DIABETE DI TIPO 2?

È una patologia cronica in cui l'organismo non utilizza correttamente l'insulina, causando un aumento del livello di zucchero nel sangue. Spesso non dà sintomi per anni, ma nel tempo può danneggiare cuore, reni, occhi e sistema nervoso.

QUALI SONO LE PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI?

Comprendono patologie che colpiscono cuore e vasi sanguigni, come infarto, ictus e ipertensione. Sono la principale causa di mortalità in Europa, ma gran parte dei casi può essere prevenuta intervenendo precocemente sui fattori di rischio.

Un controllo rapido, un grande investimento sulla tua salute.

Dal 50 anni il rischio aumenta, ma una valutazione precoce ti aiuta a:

- intervenire precocemente,
- ricevere consigli mirati,
- mantenere il benessere nel tempo.

Non aspettare: prenderti cura di te è la scelta più intelligente.

COS'È LO SCREENING?

Un test semplice e indolore che ti permette di conoscere il tuo livello di rischio. In pochi minuti e con una puntura del dito, riceverai un quadro chiaro della tua salute e consigli personalizzati su come mantenerla.

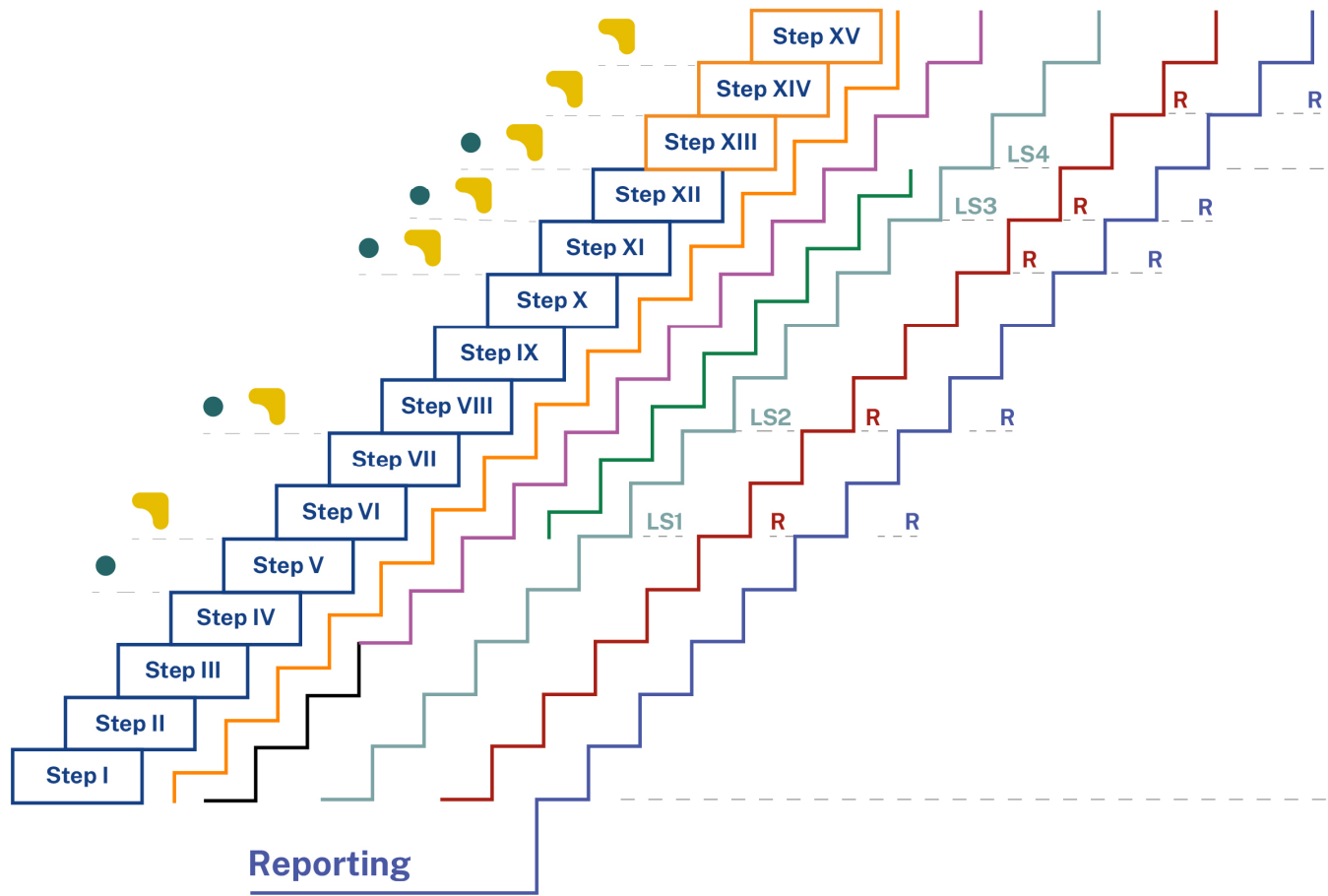
Agisci adesso: conoscere il tuo rischio è il primo passo per controllarlo.

Co-funded by the European Union

REGIONE MARCHE **AGENZIA REGIONALE SANITARIA** **JACARDI**



Reporting



Sustainability
action plan

Final implementation report

Reporting



Step XII - Final Reporting

What it is

A comprehensive document summarising how the pilot was implemented, what results were achieved, and what lessons were learned. It transforms operational data into evidence and stories of change.

Why it matters

- Captures both quantitative results and qualitative experiences from implementation.
- Strengthens visibility and communication of the pilot's achievements.
- Provides the evidence base for policy dialogue and sustainability planning.
- Serves as a legacy document, ensuring that knowledge remains accessible after the project ends.

Key elements

- **Summary** of pilot objectives and methodology
- **Main results and outcomes** achieved
- **Challenges, lessons learned, and success stories**
- **Contributions to equity, sustainability, and system change**
- **Dissemination** and visibility activities
- **Recommendations for scale-up and future actions**



Step XIV - Sustainability Action Plan

What it is

A forward-looking plan that defines how the pilot's results, tools, or approaches will continue, evolve, or be scaled up after the end of project funding.

Why it matters

- Ensures the continuity and institutionalisation of successful practices.
- Links project results with long-term strategies and policies.
- Encourages ownership by local and national actors.
- Strengthens communication and visibility of the pilot's long-term value.
- Demonstrates the EU added value through sustainable impact.

Key elements

- **Core results to sustain:** what should continue or be scaled up
- **Responsible actors**
- **Resources and partnerships:** how continuity will be supported
- **Integration strategy:** how results fit into policies or systems

Final implementation report

Title and Abstract	
Title	
[insert text]	
Abstract	
[insert text]	
Keywords	
[insert text]	
Introduction	<i>Why did you start?</i>
Problem description and available knowledge	
[insert text]	
Rationale and general objective	
[insert text]	
Specific objectives	
[insert text]	
Methods	<i>What did you do?</i>
Situation analysis and key stakeholder analysis	
[insert text]	
Specifics of the team involved in the work	
[insert text]	
Description of the pilot	
[insert text]	
Approaches and/or measures to assess the pilot project results	
[insert text]	
Analytical methods	
[insert text]	
Ethical Considerations	
[insert text]	

Results	<i>What did you find?</i>
Intermediary results	
[insert text]	
[insert text]	
Final Results	
[insert text]	
[insert text]	
Discussion	<i>What does it mean?</i>
Summary	
[insert text]	
Interpretation	
[insert text]	
Limitations	
[insert text]	
Conclusions including sustainability	
[insert text]	
Other information	
Funding	
[insert text]	
Pilot communication report	
[insert text]	



Step XV – Celebrate the success!

- **Foster collaboration across sectors, disciplines, and countries** — because shared challenges need shared solutions.
- **Embed equity, inclusion, evidence, and sustainability in every step** — from design to policy impact.
- **Strengthen collective impact** — every pilot, every partner, every action contributes to a healthier, fairer Europe.
- **Turn results into legacy** — transform today's achievements into long-term change.
- **Keep the spirit of the project alive** — collaboration, innovation, and commitment beyond the project.





Synergies with other Initiatives



Methodological Framework beyond JACARDI



JACARDI and **THCS** have both developed **robust methodological frameworks** designed as legacy tools for future initiatives, aiming to standardise implementation science approaches that are effective, appropriate and sustainable. Through mutual exchange and peer review, the two initiatives have compared and strengthened their respective methodologies, laying the **groundwork for future alignment**



As methodological task leader for JAPRISM, which is based on the implementation of three best practices, ISS streamlined the 15 steps of the JACARDI Methodological Framework into **four steps**. This experience demonstrates that the JACARDI Methodological Framework is **a flexible and practical operational tool, adaptable to different project needs**.



Chek it out! JACARDI Methodological Framework



Public Deliverables

05 Mar 26

D5.4 JACARDI Action Plan on Synergies with Action Grants

[Link download](#)

05 Mar 26

D5.2 Cardiovascular Diseases and Diabetes state of the art – Report of JACARDI findings from the review and context analysis

[Link download](#)

05 Mar 26

D5.1 JACARDI Methodological Framework

[Link download](#)





JACARDI – Follow us



LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/jacardi/>



Website: <https://jacardi.eu/>



Joint action
cardiovascular diseases
and diabetes

Thank you

This project has received funding from the EU4Health Programme 2021-2027 under Grant Agreement 101126953. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Health and Digital Executive Agency (HaDEA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.



Co-funded by
the European Union