



## ***Primo Piano - Diabete: in Italia 4 milioni di pazienti e 80mila morti l'anno***

**Roma - 11 lug 2022 (Prima Notizia 24) Sid e Asd lanciano un modello di assistenza: presidi territoriali e team multi-funzionali.**

In Europa il diabete colpisce 62 milioni di persone. Nel 2021 ha causato oltre 1 milione di decessi, rappresentando così la quarta causa di morte. In Italia, ad oggi, sono quasi 4 milioni le persone con diabete che è la causa iniziale o concausa di oltre 80mila morti ogni anno, pari a circa 9 decessi ogni ora. Una pandemia silenziosa con importanti costi sociali e umani che è destinata a crescere, basti pensare che, nel nostro Paese, dal 2000 ad oggi i casi di diabete sono raddoppiati. Attualmente, la qualità dell'assistenza diabetologica italiana è tra le migliori a livello mondiale, ma ci sono dei margini di miglioramento, per questo è giunto il momento di investire per garantire un trattamento uguale per tutti, ovunque sul territorio. Su questi temi si è tenuto un confronto tra istituzioni, società scientifiche ed esperti clinici, in occasione del 15° Italian Diabetes Barometer Forum, dal titolo 'Diabete e Pnrr: prima le cure'. L'evento è stato organizzato da Italian Barometer Diabetes Observatory Foundation (IBDO Foundation) e dall'intergruppo parlamentare 'Obesità e Diabete', in collaborazione con l'università degli Studi di Roma Tor Vergata e con il contributo non condizionato di Novo Nordisk, nell'ambito del programma Driving Change in Diabetes. "La salute è stata in prima pagina e al centro delle attenzioni del nostro paese negli ultimi due anni, e mai come adesso, pur nella gestione della grande emergenza nazionale, sono emerse nettamente le disuguaglianze assistenziali, di presa in carico e di accesso alle cure delle singole Regioni- ha commentato Ketty Vaccaro, vicepresidente IBDO Foundation- Si è capito che non è stato fatto abbastanza, che occorre investire molto di più e meglio per ridurre drasticamente le differenze, perché tutti i cittadini, soprattutto i malati cronici come chi ha il diabete, hanno diritto di ricevere cure e terapie omogenee sul territorio nazionale". "È necessario ripensare alla rete specialistica italiana e definire un piano di gestione delle malattie croniche moderno ed efficace. Il mio timore, tuttavia- ha constatato- è che non si stia guardando con sufficiente attenzione proprio a quelle differenze e che l'applicazione uniforme di un modello di base in un contesto così variegato, non necessariamente porti a un superamento automatico di queste grandi difformità nell'offerta. Forse sarebbe utile e necessaria una maggiore attenzione alle differenze di partenza, un aiuto anche in termini di best practice per le Regioni che sono più arretrate su alcuni aspetti del modello proposto". "Stiamo assistendo a una crisi strutturale del nostro Sistema Sanitario Nazionale legata alla tecnologia obsoleta delle strutture italiane, alle scarse risorse logistiche e agli aspetti organizzativi gestionali con evidenti problemi di accesso ai servizi, ma soprattutto di continuità nelle cure per i cittadini- ha spiegato Walter Ricciardi, professore ordinario di Igiene e Sanità pubblica all'università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, consigliere del ministro della Salute per il coordinamento con le Istituzioni sanitarie internazionali per la pandemia da

Covid-19 e past president della World Federation of Public Health Associations- È necessario essere lucidi e capire che la crisi può essere superata solo con un lavoro di squadra attraverso la collaborazione tra scienza e istituzioni e garantire così risposte ai pazienti e alla società". "Il diabete è una malattia cronica e come tale necessita di sostegno continuo. È stato dimostrato che avere un'adeguata assistenza specialistica multiprofessionale può portare a una riduzione del 19% della mortalità per tutte le cause legate al diabete, considerando che questa malattia causa in Italia ogni anno il 3% delle morti totali, è allarmante e preoccupante sapere che solo il 30% di chi ne è affetto riceve un'assistenza adeguata- afferma Agostino Consoli, presidente della Società italiana di diabetologia (Sid)- . Per questo motivo, la Sid e l'Associazione medici diabetologi (Amd), hanno proposto un nuovo modello di assistenza con azioni che rafforzino i presidi territoriali con team multi-funzionali. Secondo questo modello- ha illustrato- bisogna potenziare i centri di assistenza specialistica che ci sono già, farne di meno e di più grandi coinvolgendo in essi tutti gli specialisti in diabetologia che operano nel territorio. Bisogna poi fare in modo che queste strutture siano in grado di erogare tutta l'assistenza necessaria allo screening delle complicanze e fare in modo che in queste strutture, almeno una volta nella vita, siano visitate tutte le persone con diabete. Poi però i professionisti che vivono e si formano in questi centri, con una turnazione, dovranno prestare il proprio servizio nei punti di prossimità come le case della salute e di comunità, sulle quali il Pnrr punta tanto". "L'assistenza diabetologica è il fiore all'occhiello del nostro Sistema Sanitario Nazionale, ma è sempre possibile e, in seguito all'emergenza da Covid-19 necessario, potenziarla migliorando il rapporto tra l'assistito e il territorio- ha aggiunto Graziano Di Cianni, presidente dell'Associazione medici diabetologi- Dobbiamo garantire una migliore collaborazione tra strutture diabetologiche e la medicina generale, allo stesso tempo investire nella formazione del personale e nello sviluppo di servizi di teleconsulti e teleassistenza per facilitare il continuo dialogo medico-paziente ed il confronto tra professionisti". "Questo dialogo- ha tenuto a ricordare Di Cianni- è molto migliorato anche grazie alla nota 100 che ha consentito anche ai mmg la prescrizione dei farmaci innovativi per la cura del diabete. È una collaborazione che dovrà crescere ancora di più, alla luce della realizzazione del Pnrr che prevede il potenziamento delle case della salute e la creazione delle case di comunità, dove insieme dobbiamo combattere la battaglia per la qualità della vita delle persone con diabete". "L'attività di dialogo e confronto che l'intergruppo parlamentare 'Obesità e Diabete' ha portato avanti durante l'intera XVIII Legislatura sarà di preziosa utilità in una fase, come quella dell'attuazione del Pnrr, in cui le istanze esaminate e condivise devono trovare giusta collocazione all'interno dei provvedimenti attuativi del Piano", ha commentato la senatrice Daniela Sbrolini, presidente dell'intergruppo parlamentare 'Obesità e Diabete'. "Siamo convinti che si debba passare attraverso una più forte alleanza tra scienza e istituzioni e tutti i diversi livelli di governo per una efficace messa a terra delle risorse, nei tempi così stringenti che dovremo rispettare per la realizzazione del Piano. Inoltre, dovremo intervenire per assicurare che un nuovo approccio sia messo in campo, un approccio che veda al centro della politica pubblica il cittadino, il paziente e il suo domicilio, al fine di generare un autentico cambiamento nell'organizzazione delle strutture, nelle competenze e nelle professionalità che avranno l'obiettivo di prevenire e curare le persone con diabete", ha aggiunto il deputato Roberto Pella, presidente dell'intergruppo parlamentare 'Obesità e Diabete' e

vicepresidente vicario di Anci."Novo Nordisk è da sempre impegnata nella cura e prevenzione del diabete sostenendo in prima linea le esigenze delle persone e dei loro medici specialisti- ha dichiarato Drago Vuina, general manager e corporate vice president Novo Nordisk Italy- L'emergenza sanitaria è stata una dura prova a cui abbiamo preso parte a fianco dei sistemi sanitari e con il nostro sostegno, attivo da 15 anni, verso la Ibdo Foundation e l'Ibdo Forum annuale vogliamo contribuire a favorire il confronto tra tutte le parti interessate affinché I milioni di persone che vivono con il diabete possano godere della migliore assistenza possibile".

*(Prima Notizia 24) Lunedì 11 Luglio 2022*