



## COMUNICATO STAMPA

*In Italia oltre 3.2 milioni di persone dichiarano di esserne affetti, ma stime attendibili, parlano di circa 5 milioni, con un costo per il SSN stimato di circa 9 miliardi l'anno e una spesa pro-capite più che doppia rispetto ad un pari età non con diabete, provocando inoltre ben 73 decessi al giorno*

### **Autostrada Diabete: “Dall’innovazione tecnologica, necessari nuovi modelli di assistenza”**

**Napoli, 21 febbraio 2020 - Prevenire precocemente la progressione della malattia diabete e le sue principali complicanze, progettare modelli di assistenza moderni e vicini alle persone con diabete, che utilizzino appropriatamente le innovazioni tecnologiche, rappresenta una sfida importante ed attuale per i Servizi Sanitari Regionali. Questi saranno alcuni dei temi, motivo di confronto tra decisori regionali e tecnici di riferimento del mondo salute, durante la Serie di 6 incontri regionali ‘HIGHWAY DIABETES: IL PAZIENTE AL CENTRO?’, Progetto realizzato da MOTORE SANITA’, con il contributo non condizionato di Lilly, che oggi arriva in Campania.**

In tema di gestione della cronicità, il diabete, rappresenta sicuramente un caso paradigmatico in cui, si rende necessario ammodernare il sistema assistenziale, migliorando l’efficienza dei percorsi di collegamento tra ospedale e territorio. Un aspetto importante da rivedere e monitorare è rappresentato dal rispetto dell’aderenza alle cure indicate. Infatti, secondo dati EFPIA solamente le complicanze dovute alla scarsa aderenza alla terapia rappresentano un costo pari al 14% del totale della spesa sanitaria dei Governi Europei, circa 125 miliardi di euro all’anno. Secondo il rapporto dell’osservatorio dei medicinali, In Italia, la percentuale di aderenza per i farmaci antidiabetici è del 63% (OSMed 2015) e questo comporta: il raddoppio nel numero di ricoveri ospedalieri e dei costi del trattamento per il SSN, un aumento ogni anno di circa 6 giorni di assenza dal lavoro ed infine un aumento del 30% della mortalità per tutte le cause (dati SID). Tra i fattori che impattano sull’aderenza terapeutica, un ruolo importante potrebbero avere le differenze regionali nella efficienza dei servizi di presa in carico delle persone con diabete e nell’accesso all’innovazione. In questi ultimi 10 anni infatti, le numerose innovazioni su farmaci ed apparecchiature, hanno fornito strumenti in grado di cambiare l’evoluzione della malattia, restituendo alle persone con diabete una qualità di vita decisamente superiore. Ma tutto ciò potrà arrivare a tutte le persone con diabete solamente se l’innovazione avrà un accesso uniforme ed una collocazione appropriata e sostenibile.

*“Questa patologia rappresenta una delle sfide maggiori per il sistema sociosanitario sia per la sua complessità clinica che per l'organizzazione delle cure. Oggi, il mondo della scienza mette a disposizione soluzioni sempre più innovative per migliorare il rapporto con la malattia, ma è bene ricordare che la prima fonte di prevenzione è la persona stessa, attraverso uno stile di vita sano ed equilibrato, per poter ridurre l'incidenza della patologia, in particolare del diabete di tipo 2, il più diffuso”,* **Antonio Postiglione**, Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, Regione Campania

*“L'approccio paziente centrico, tema che lega questo incontro, la mia associazione lo ha assunto come importante tema culturale e professionale. Adesso è stato necessario ridefinire il termine, troppo paternalistico come approccio (tu sei al centro delle mie attenzioni) ad una presa di coscienza da parte del paziente (tu sei al centro di un processo di cura che ti deve vedere elemento attivo e partecipe). Oggi riteniamo centrale il concetto di alfabetizzazione sanitaria: se ti rendo competente e consapevole tu governi il processo e il tuo percorso, il tuo PDTA si snellisce, la tua malattia migliora e tutto il sistema ne trae giovamento. In Campania il valore dell'indicatore relativo alla spesa sanitaria pubblica pro capite, nel 2017 è pari a 1.723€ (valore nazionale 1.866€). Sebbene percorsi di cura della malattia diabetica siano chiaramente legiferati allo stato esitano ancora a trovare la loro piena applicazione”,* ha spiegato **Stefano De Riu**, Presidente Sezione Regionale AMD Campania

*“Tra le problematiche della gestione del diabete mellito un ruolo importante riveste la prevenzione ed il trattamento delle complicanze del diabete. Per rendere efficace ed efficiente il nostro intervento, c'è bisogno di ottimale organizzazione dei servizi di diabetologia definendo PDTA specifici per ogni complicanza con precisa distinzione delle attività dei diversi attori ed individuazione dei centri di 2 e 3 livello con risorse strumentali ed umane adeguate. Un investimento in questo senso porterà ad un miglioramento dell'assistenza della persona con diabete e un importante risparmio della spesa sanitaria regionale”,* ha dichiarato **Mario Parillo**, Presidente SID Campania-Basilicata