

COMUNICATO STAMPA

Diabete: Emilia-Romagna, Toscana e Lazio a confronto, per cercare di migliorare la vita dei pazienti e delle loro famiglie

L'impegno è corale e condiviso: contro le disuguaglianze, che la pandemia ha evidenziato, si deve fare di più

5 novembre 2021 - Proseguono i tavoli di confronto Regionali promossi da **Motore Sanità** insieme a **Diabete Italia**, per fotografare quella che è la situazione attuale del diabete nel nostro Paese.

Questa volta le Regioni prese ad esame sono state l'Emilia-Romagna, la Toscana e il Lazio. Per ciascuna di esse clinici (specialisti e medici di medicina generale), istituzioni, *caregiver*, farmacisti e pazienti sono intervenuti, portando ad esempio *best practice* e sottolineando le problematiche rilevate, con il comune intento di migliorare la vita dei pazienti e delle loro famiglie.

“Ben vengano questi eventi di confronto tra le varie voci che riguardano la diabetologia”, ha commentato **Concetta Suraci**, Past President Diabete Italia, nel corso del webinar in questione, dal titolo **“LA PANDEMIA DIABETE IN EMILIA-ROMAGNA, TOSCANA, LAZIO: MODELLI ORGANIZZATIVI E CRITICITÀ GESTIONALI”**. **“A mio parere, fanno parte di tutto ciò che c'è stato di positivo - con la telemedicina e con la gestione e da remoto - che l'emergenza Covid ha sollecitato”**.

Dello stesso parere **Roberta Mori**, Consigliere IV Commissione Politiche per la Salute e Politiche Sociali Regione Emilia-Romagna: **“In Emilia-Romagna ascoltiamo e sosteniamo il Terzo settore e l'associazionismo diffuso – ha dichiarato la Consigliera - e lavoriamo affinché questo impegno si traduca in servizi sociosanitari accessibili, equi e capaci di assicurare insieme alla cura e ad una presa in carico olistica e al contempo personalizzata, anche il protagonismo informato dei pazienti con cronicità diabetica.”**

“La disponibilità di farmaci innovativi per i bambini e tutte le persone affette da diabete mellito in regione – ha poi sottolineato Mori nel suo intervento - sarà accompagnata da una formazione adeguata sull'uso del medicinale rivolta non solo a operatrici e operatori sanitari e sociosanitari ma anche ai caregiver familiari.” Secondo la Consigliera regionale proprio alle bambine, bambini e adolescenti e alle madri caregiver che hanno sofferto in modo acuto le difficoltà dell'emergenza sanitaria Covid, va offerta un'attenzione in più in termini di prossimità delle strutture e di un'assistenza multidisciplinare. **“Co-morbilità e cronicità sono sfide da affrontare senza indugio, anche in età pediatrica – ha proseguito - in tal senso, il percorso della medicina e della salute di genere che pure in ambito diabetologico ha visto approfondimenti e ricerche di grande importanza, deve diventare prassi terapeutica e cultura condivisa.”**

*“Quello che spesso si riscontra è la disomogeneità, presente addirittura all’interno della stessa Regione”, sottolinea **Donatella Spadi**, Componente III Commissione Tutela della Salute Consiglio Regionale, Regione Toscana. “Parlare e cercare di trovare temi condivisi è un percorso finalizzato a portare un miglioramento alla vita di questi pazienti. **Io credo che l’innovazione tecnologica, soprattutto per quello che riguarda i vari device che ci sono per il controllo della glicemia, sia estremamente importante”**.*

Elisa Forte, Presidente AMD Lazio, ha sollevato un’altra questione, il fatto cioè che i Centri di diabetologia pediatrica siano stati notevolmente ridotti.

*“Sono rimasti solo 3 e tante sono le difficoltà che le famiglie di questi bambini devono affrontare”, ha spiegato. “Come Società scientifica, però, stiamo cercando di superare questa grande lacuna, promuovendo la formazione di pediatri a livello periferico - questo sta succedendo per l’Asl di Latina, l’Asl di Frosinone e l’Asl di Rieti, che sono le 3 Asl scoperte dalla diabetologia pediatrica - grazie alla collaborazione dei pediatri ospedalieri. Nella Regione Lazio abbiamo avuto un Piano Regionale che è stato anche precocemente adottato e molto ricco di tante sfaccettature utili alla soluzione delle problematiche del diabete. Costruito insieme alle Società scientifiche e alle Associazioni dei diabetici, è un bel Piano che, però, non si è potuto realizzare in tutti i suoi aspetti. Quello che è rimasto carente e applicato a macchia di leopardo nella nostra Regione, è stata la presa in carico da parte della medicina di base dei pazienti a bassa complessità. Perché i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) con la medicina di base sono stati ipotizzati, ma nella realizzazione trovano tante difficoltà. **Altro problema grande è la carenza di risorse dedicate: non abbiamo disponibilità adeguata di infermieri, di dietisti, di podologi: figure che fanno della diabetologia una specialistica di eccellenza. I nostri infermieri vengono scelti, senza che abbiano una formazione specifica”**.*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

