



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”

Bologna, 7 ottobre 2019 - 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 incontri regionali ‘HIGHWAY DIABETES: IL PAZIENTE AL CENTRO?’, Progetto realizzato da MOTORE SANITA’, con il contributo non condizionato di Lilly, che oggi parte dall’Emilia-Romagna ed attraverserà 6 regioni.

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 una qualità di vita decisamente superiore. Ma ciò potrà arrivare a tutte le persone con diabete solamente se l’innovazione avrà un accesso uniforme ed una collocazione appropriata e sostenibile.

“La Regione Emilia-Romagna persegue gli obiettivi fissati dal Piano nazionale sulla Malattia Diabetica attraverso un lavoro di integrazione tra professionisti, del territorio e dell’ospedale, e associazioni dei pazienti. Da questo lavoro sono nati documenti di indirizzo regionali che intendono garantire la continuità dell’assistenza e sottolineare l’importanza del ruolo attivo del paziente e della sua famiglia nel percorso di cura. Grazie a questo lavoro e all’aver puntato sulla gestione integrata del DM di tipo 2, la mortalità e le complicanze associate alla patologia diabetica si sono, negli anni, significativamente ridotte. Non basta. A partire da questi risultati è un obiettivo del sistema regionale quello di rivedere i percorsi prescrittivi innovandoli, a favore del lavoro dei professionisti e della semplificazione nell’accesso alla cura da parte delle persone diabetiche”, ha spiegato **Luca Barbieri**, Responsabile Servizio Assistenza Territoriale, Regione Emilia-Romagna

“L’Emilia-Romagna presenta una prevalenza di diabete in linea con la media italiana (appena superiore al 6%), svolgendo un ruolo primario per quanto riguarda studi di epidemiologia e costi della malattia. L’uso dei farmaci dedicati è stato regolato dalla Commissione Regionale supportata da una Commissione di esperti che ha operato valutazioni considerando anche la sostenibilità economica. In tutte le aree regionali sono oggi attivi dei percorsi di cura per gestire la malattia attraverso una collaborazione tra specialisti e medici di famiglia. Le Associazioni dei pazienti sono entrate a far parte dei tavoli regionali di programmazione, garantendo i bisogni molto variabili della popolazione e promuovendo atti legislativi, anche a livello Ministeriale. Il Comune di Bologna e la Città Metropolitana di Bologna sono capofila nel progetto rete delle Città Sane, con uno specifico interesse per la malattia diabete e le disuguaglianze sociali ad essa collegate. Per quanto riguarda la sostenibilità economica della terapia del diabete, i nuovi farmaci, pur in presenza di investimenti più elevati, potrebbero ridurre il costo totale della malattia, riducendo le complicanze e le ospedalizzazioni, migliorando la qualità della vita dei pazienti”, ha dichiarato **Giulio Marchesini Reggiani**, Professore Ordinario Dipartimento Scienze Mediche, Università di Bologna

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it
Marco Biondi - Cell. 327 8920962

