

COMUNICATO STAMPA

Buona vita da malato di diabete

Tra rinunce, soddisfazioni e richiesta di innovazione

Il diabete è un esempio paradigmatico di patologia cronica a gestione complessa (oltre 3.5 milioni di pazienti dichiarano di esserne affetti in Italia, ma con stime che parlano di circa 5 milioni, un costo per il SSN stimato intorno ai 9 miliardi senza considerare le spese indirette, una spesa procapite per paziente più che doppia verso un pari età non malato ed è causa di 73 decessi al giorno in Italia), per la quale i percorsi di cura debbono essere rivisti. Per fare chiarezza sulla situazione attuale in Italia, si è svolto il webinar **“Buona vita da malato di diabete. Tra rinunce, soddisfazioni e richiesta di innovazione”**. Il webinar è stato organizzato da [Diabete Italia Onlus](#) e [Motore Sanità](#), con il contributo incondizionato di Sanofi, Novo Nordisk, AstraZeneca, Medtronic e Ascensia Diabetes Care, nell’ambito di una serie di eventi svolti a ridosso della ‘Giornata Mondiale del Diabete’ atti sia a sensibilizzare la popolazione su questa importante malattia sia per portare all’attenzione dei decisori politici delle fattive proposte per migliorare l’apporto clinico del SSN a questi pazienti. Durante questo webinar gli esperti clinici ed i rappresentanti delle associazioni dei pazienti si sono confrontati sull’apporto delle nuove tecnologie nel monitoraggio e nel trattamento del diabete.

Le nuove tecnologie sono entrate a far parte anche in Italia dei trattamenti ma ci sono ancora troppe disparità territoriali come sottolineato da **Ernesto Rossi**, Consigliere Nazionale Amd: *“Purtroppo In Italia abbiamo una discrepanza di trattamento che non va assolutamente bene. Le associazioni dovrebbero porre le proprie richieste a livello nazionale e far sì che l’assistenza diabetologia sia data in maniera omogenea su tutto il territorio, indipendentemente dalla Regione in cui si vive”*. Le nuove tecnologie comprendono anche i metodi di televisita e telemonitoraggio, ma l’esperto avverte: *“Il rapporto attuale tra medico e paziente – dichiara Rossi - deve rimanere invariato, la telemedicina può essere un supporto, ma non si può sostituire al rapporto clinico tra medico e paziente perché visitare di persona il paziente deve rappresentare ancora oggi il compito*

primario del medico curante”.

Se da un lato è necessario mettere a disposizione le nuove tecnologie in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale dall'altro è necessario valutare su quali pazienti possono avere un reale effetto benefico come spiegato da **Fabiano Marra**, Vice Presidente AGD Italia: *“E' vero che la tecnologia ha portato vantaggi enormi in adeguatezza nel trattamento della terapia, però è anche vero che la tecnologia non è per tutti quanti e soprattutto non tutti quanti riescono a trarre dalla tecnologia dei buoni risultati. Bisogna quindi saper distinguere pazienti elegibili per la tecnologia e chi non può esserlo ed è poi necessario un feedback sul medio periodo su chi è stato considerato elegibile per valutare riesce a mantenere un adeguata aderenza alla cura”.* Quando si parla di nuove tecnologie si parla anche di investimenti necessari, ma se la tecnologia produce risparmi non servono investimenti ma uno spostamento della spesa attuale *“Se si riuscisse – prosegue Marra - a fare un'analisi di lungo respiro sui vantaggi di salute e di sostenibilità dovuti alle nuove tecnologie non ci sarebbero problemi economici per comprare tutti gli strumenti tecnologici disponibili”.*

CON IL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI:



Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

