

Mondosanità

MOTORE
SANITÀ

DOCUMENTO DI SINTESI



Una vittoria per tutti



2 Febbraio 2022





Il diabete per incidenza e prevalenza (in Italia oltre 3,6 milioni di cittadini) rappresenta una vera e propria pandemia ed un paradigma emblematico di cronicità complessa. L'impatto della malattia dal punto di vista clinico, sociale ed economico sul SSN e sui SSR è molto importante, basti pensare che:

- 7-8 anni è la riduzione di aspettativa di vita nella persona con diabete non in CONTROLLO GLICEMICO, 60% almeno della mortalità per malattie cardiovascolari è associata al diabete, il 38% dei cittadini con diabete ha insufficienza renale (può portare alla dialisi), il 22% ha retinopatia, il 3% ha problemi agli arti inferiori e piedi.
- Il 32% dei soggetti è in età lavorativa (20-64 anni) con prevalenza del 10% fra le persone di 50-69 anni, l'8% del budget SSN è assorbito dal diabete con oltre 9,25 miliardi di euro di soli costi diretti, a cui ne vanno aggiunti 11 di costi indiretti; la spesa, desunta dai flussi amministrativi, indica una cifra doppia rispetto ai cittadini non diabetici.

A fronte di tutto ciò il SSN ed i singoli SSR devono riorganizzarsi per garantire il servizio migliore, evitando sprechi di risorse e per questo da tempo si dice che una rete diabetologica ben costruita tra ospedale e territorio possa rappresentare uno snodo fondamentale, attraverso cui garantire un percorso appropriato per il paziente, dalla diagnosi alla presa in carico.

In questo scenario un impiego razionale dell'innovazione prodotta nell'ultimo decennio, da parte di tutti gli attori della filiera dallo specialista al MMG, rappresenta una grande opportunità ad oggi non ben sfruttata.

Infatti l'accesso a questa era precluso al MMG, che però ha in carico la gran parte di questi cittadini.



A fronte di evidenze scientifiche ormai incontestabili in questi giorni, finalmente, attraverso la Nota 100 AIFA che apre la prescrizione di queste terapie al MMG, si genera una grande opportunità.

Quindi: ben arrivata NOTA 100!

Ma questo nuovo scenario da anni atteso ed auspicato, consentirà un più rapido accesso alle cure per i cittadini, consentendo un onere organizzativo ridotto, una semplificazione dei percorsi di presa in carico, liberando spazi utili per le liste d'attesa?

In ogni Regione vi sarà lo stesso accesso uniforme?

La medicina di famiglia sarà in grado di sfruttare subito questa opportunità?

Quali potrebbero essere le potenziali criticità da affrontare rapidamente con questa nuova nota?

Le istituzioni regionali faciliteranno i processi di cambiamento, in ottica di semplificazione e miglioramento della qualità delle cure?



LE OPPORTUNITÀ DATE DALLA NOTA 100 AIFA

A fronte di evidenze scientifiche ormai incontestabili, in questi giorni finalmente attraverso la Nota 100 AIFA che apre la prescrizione di queste terapie al MMG, si genera una grande opportunità.

Tale provvedimento dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) permette la prescrizione di 3 categorie di farmaci di rilievo per il trattamento del diabete e delle sue complicanze:

Gli inibitori
del Sglt2

Gli agonisti
recettoriali
del Glp1

Gli inibitori
del Dpp4



L'EFFETTO DELLA NOTA 100 SUI CITTADINI CON DIABETE

Finalmente c'è un avvicinamento della medicina al cittadino, che potrà essere curato nel proprio territorio con quel contatto diretto che c'è sempre con il proprio medico di famiglia.

Un'ottima notizia, per la quale anche le associazioni dei pazienti avevano più volte sollecitato AIFA.

Secondo le associazioni però, esistono ancora dei punti interrogativi su come evolverà la situazione: la medicina generale è pronta?

Quanti sono al momento i medici di famiglia che sono già in grado di gestire tutto?

Che necessità ci saranno di formare ulteriormente questi professionisti?

Dal punto di vista del paziente, dato che il livello di vicinanza dei medici di famiglia è gestito in maniera diversa da ciascuna Regione, si dovrà poi cercare di capire che cosa potrà eventualmente impedire l'attuazione di questa nuova apertura.

L'EFFETTO DELLA NOTA 100 SUI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Nonostante il periodo critico dovuto al Covid-19, che sta sottoponendo i MMG a sforzi straordinari, si tratta una grande opportunità per la professione.

Da molto tempo infatti i MMG chiedevano di uscire da questo blocco prescrittivo per poter dimostrare le potenzialità della medicina generale di prendere in carico le cronicità e il Diabete è la cronicità per eccellenza.

Questo cambiamento però richiede uno sforzo collettivo e richiederà azioni per supportare la professione, rimasta un po' a digiuno dall'aspetto prescrittivo dei nuovi farmaci per il trattamento del Diabete di tipo 2.

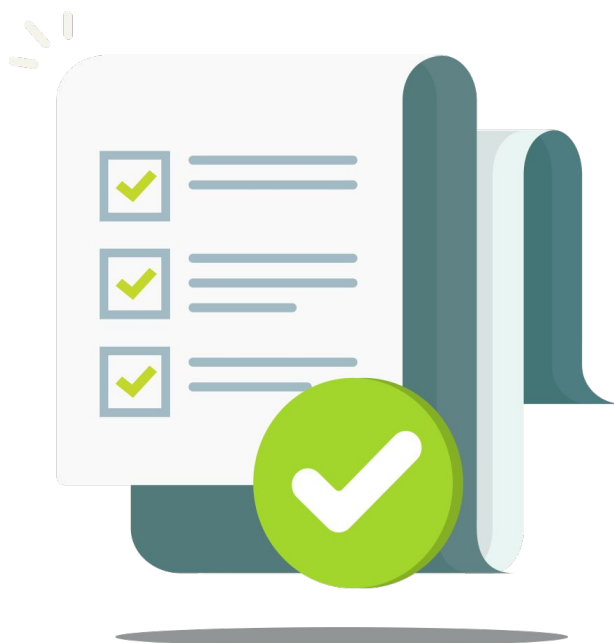
La formazione dovrà essere il primo punto in agenda e anche i pazienti dovranno accompagnare i MMG in questo percorso di miglioramento che deve essere reciproco.



CONCLUSIONI

La Nota 100 rilasciata da AIFA era attesa da molto tempo.

Questa nuova possibilità prescrittiva data ai MMG non è la panacea a tutte le problematiche legate alla gestione dei cittadini con diabete, offre però l'opportunità di iniziare un nuovo percorso di integrazione efficace tra medicina generale e medicina specialistica.





ACTION POINTS

1. La formazione è centrale per un uso appropriato ed efficace delle nuove possibilità prescrittive. La formazione però non dovrà essere lasciata in carico ai singoli MMG, ma richiede un'azione coordinata tra Regioni, Società Scientifiche, Medici Specialistici e pazienti.
2. La nota 100 non deve essere un punto di arrivo per la cura del diabete, ma deve essere il punto su cui gettare le basi da cui costruire una vera medicina integrata ospedale-territorio.
3. I SSR che ancora non se ne sono dotati devono quanto prima dotare i MMG e i medici specialistici dei mezzi digitali (es. Cartella elettronica) per mantenere rapido e snello lo scambio di informazioni tra i diversi specialisti.
4. Con la pandemia da Covid ancora in corso i MMG sono oberati di lavoro, la nota 100 aumenterà ancora il numero di prescrizioni a carico del medico generale. E' quindi importante che tutte le regioni si dotino di strumenti snelli e rapidi di prescrizione, per evitare di sovraccaricare il sistema.
5. Le Regioni e AIFA devono lavorare per rendere NOTA 100 applicabile su tutto il territorio nazionale, evitando quindi di creare diseguaglianze prescrittive tra le singole regioni.



SONO INTERVENUTI (I NOMI RIPORTATI SONO IN ORDINE ALFABETICO):

Agostino Consoli, Presidente SID

Graziano Di Cianni, Presidente AMD

Gabriella Levato, MMG Cologno Monzese

Walter Marrocco, Responsabile Scientifico FIMMG

Gerardo Medea, Responsabile Nazionale Ricerca SIMG-MMG

Stefano Nervo, Presidente Diabete Italia

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Mondosanità

MOTORE
SANITÀ

