



**Audizione presso la Commissione Igiene e sanità
giovedì 14 giugno 2012 ore 8,30
IC Patologia diabetica**

Come indicato nella puntuale scheda di presentazione dell'indagine conoscitiva predisposta da questa Commissione il diabete in Italia ha una prevalenza pari a circa il 5 per cento della popolazione, va posta però particolare attenzione al dato che indica come questa prevalenza cresca significativamente nei pazienti di età superiore ai 65 anni (15-20 per cento).

Il nostro punto di osservazione nazionale ci indica che nei circa 650 servizi di diabetologia che operano in team sia seguito con efficacia circa il 60% dei pazienti affetti da questa patologia. Sono realtà nelle quali l'integrazione socio-assistenziale è coordinata direttamente dall'Azienda sanitaria. Nelle altre realtà è il paziente a doversi far carico di tale integrazione.

Risulta altresì evidente come molti di questi servizi siano di carattere ospedaliero mentre probabilmente la prevalenza delle patologie diabetiche risulterebbe più opportunamente trattata attraverso il potenziamento della rete territoriale. È comunque necessario, soprattutto per quel 40% di pazienti meno seguiti, una definizione e qualificazione dei centri diabetologici a garanzia dell'appropriatezza e della qualità delle cure poiché è noto che le complicanze del diabete portano a patologie estremamente gravi e dai rilevanti costi sanitari e sociali.

Come evidenziato dai documenti prodotti da AgeNaS, dove esistono reti territoriali efficaci si evidenzia la possibilità di un maggiore contatto con il paziente, fatto che aumenta la possibilità di correggere la scarsa aderenza ad un corretto stile di vita attraverso la responsabilizzazione del paziente sul tema della prevenzione ed al contempo ridurre i ricoveri inappropriati.

Nello specifico aspetto educativo, estremamente rilevante per la lotta al diabete, si potrebbe ipotizzare un piccolo investimento in "pillole informative" sui temi dei percorsi di educazione sanitaria finalizzati ad una responsabilizzazione del paziente, magari realizzate proprio da AgeNaS, da distribuire attraverso i nuovi canali e strumenti di comunicazione (internet e smartphone) oramai di uso comune.

I diversi progetti messi in campo sino ad oggi ("Matrice", "Valore" e "Presenza in carico") consentono, con buona approssimazione, di valutare sia l'operato dei singoli medici che l'efficacia dei percorsi terapeutici. Proprio questi ultimi rappresentano per Federsanità-ANCI l'aspetto prioritario necessario a garantire la qualità, l'appropriatezza ed al contempo la sostenibilità economica delle cure.

Probabilmente proprio una maggior standardizzazione di questi percorsi terapeutici (attraverso la valutazione di quelli che già oggi risultano maggiormente efficaci), da far confluire nel piano nazionale diabete, garantirebbero un miglioramento qualitativo accompagnato da un contenimento dei costi dovuto soprattutto alle complicanze connesse al diabete.