

# PRESENTAZIONE

## XII Commissione Senato

Il **Diabete mellito** è una patologia tra le più diffuse al mondo.

L'**Italia** si colloca al **9° posto della classifica mondiale** delle Nazioni con il più alto numero di persone affette da Diabete (oltre 3 ml i conclamati, mentre altrettanto potrebbero essere i cosiddetti “silenti”, quelli che non sanno di esserne affetti)

La Patologia è particolarmente rilevante per le complicanze a carico di numerosi organi ed apparati, con un elevato impatto sociale e con alti costi sanitari

L'**OMS**(Organizzazione Mondiale della Sanità) in un documento del **1991** ha sottolineato come sia importante ed essenziale **l'educazione** del paziente diabetico e, soprattutto, la **Prevenzione** per ridurre la morbilità, l'invalidità e la mortalità dovute, in special modo, alle complicanze della **malattia mal curata o non conosciuta**

Relativamente all'anno **2009** in Italia :

- **70.000 / 80.000** persone sono state colpite da **attacco cardiaco** a causa del Diabete;
- circa **18.000** persone colpite da **ictus**;
- oltre **20.000** soffrono di **insufficienza renale**;
- **5.000 / 6.000** persone hanno subito l'**amputazione degli arti inferiori**;
- **tantissimi** quelli che soffrono di **retinopatia diabetica**;
- **18.000** persone sono **morte** nell'anno a causa del Diabete.

Il **Diabete** rappresenta una patologia che comporta un **costo sociale** molto elevato il **6 % - 7 %** dell'**intera spesa sanitaria nazionale**, senza valutare i costi per la cura di patologie dovute alle complicanze del diabete mal curato, a cui vanno ad aggiungersi le spese indotte da quelle particolarmente invalidanti, stante la dimensione sociale della malattia

Il **Congresso EASD** di Vienna ci ha evidenziato come la spesa sta avendo una crescita esponenziale:

- nel **1998** è stata di **5 miliardi di euro**;
- nel **2006** sono diventati **8 miliardi di euro**;
- nel **2010** si calcolano in non meno di **11 miliardi di euro**

in quanto si presume che la **popolazione diabetica** sarà pari al **7 %** per un totale di non meno di **4,2 milioni di persone**

Il **Ministero della Salute** ha inserito la **prevenzione del diabete** fra le **4 priorità sanitarie** su cui concentrare gli sforzi con l'accordo fra lo Stato e le Regioni del 2004 e con il successivo **Piano Sanitario Nazionale 2006–2008**, ed i prossimi quattro anni sono considerati strategici per la prevenzione delle complicanze dovute alla patologia diabetica

Il **20 dicembre 2006** è stata adottata una **Risoluzione** dall'**Assemblea Generale delle Nazioni Unite** sul Diabete che, oltre a destinare il **14 novembre** la **Giornata Mondiale del Diabete**, incoraggia gli Stati Membri a sviluppare politiche nazionali per la prevenzione, il trattamento e la cura del Diabete

Nella **Pubblica Amministrazione**, in particolar modo nella Sanità il **coinvolgimento dei cittadini/utenti** è posto come obiettivo prioritario e ciò richiede appropriate raccomandazioni e linee guida allo scopo di migliorare la **compliance dei pazienti**, con una conseguente maggiore **ottimizzazione del rapporto costi – benefici**

Il coinvolgimento dei cittadini/utenti non sottende tanto un approccio alla **Sanità (predittiva)** ma punta più sulla **Salute (prevenzione)**

Necessariamente le scelte degli amministratori, impegnati in processi di contenimento e razionalizzazione della Spesa Sanitaria, non possono oggi che passare attraverso un rapporto più diretto con la comunità.

Oggi, infatti, l'**Associazionismo dei pazienti** è visto come risorsa indispensabile e valore aggiunto al Sistema Sanitario, con ovvie e importanti ripercussioni sui media, l'opinione pubblica, i decisori politici ed amministrativi

Parimenti non vanno sottovalutate le attività di *advocacy* e di *lobbying* a livello nazionale ed internazionale per ottenere l'emanazione di norme e linee guida che tutelino i **diritti dei pazienti**

A questo punto bisogna chiedersi quale ruolo può essere svolto dal *soggetto pubblico e privato in una reale e forte "alleanza"* sulla quale poter lavorare per stabilire rapporti sinergici ed etici con le Associazioni dei Pazienti, soprattutto con quelle più rappresentative a livello della comunità, questo anche a proposito dei processi di *devolution sanitaria* (**Riforma del Titolo V della Costituzione**), che potrebbero vedere un coinvolgimento differente regione per regione

Nasce da questo semplice assunto la comunicazione di oggi che va intesa come un appello affinché da questo significativo evento nasca una forte alleanza perché tutti insieme gli attori, siano essi elargitori o fruitori del bene salute, possano impegnarsi per una *Sanità più a misura d'Uomo*, con più razionalità, più risparmio, più vicinanza, e tutto ciò in una logica di

***MENO OSPEDALE PIÙ TERRITORIO***



Un impegno mirato a realizzare una migliore integrazione fra i diversi livelli assistenziali, ma anche a rendere concreta la ***POLITICA DI PREVENZIONE***, così come vuole il “***Manifesto dei Diritti della Persona con Diabete***”

Un “*Manifesto*” in **11 Sezioni** che in estrema sintesi riepiloga i  
Diritti di coloro che hanno il Diabete e che sono e devono essere gli stessi  
Diritti Umani e Sociali delle Persone senza Diabete

Un insieme di assunti vevoli per il Cittadino Diabetico e la sua cronicità, ma  
che devono trovare accoglienza in modo uniforme su tutto il territorio nazionale  
e, per quanto ci riguarda, su quello regionale, senza discriminie e senza  
migrazione; la nostra **Sanità Pubblica e Privata** deve essere, come è nei fatti,  
una **SANITÀ SANA**, ma che deve sempre più armonizzarsi ed integrarsi,  
ponendosi al *Servizio del Cittadino Utente*