

Motore Sanità, Diabete. dal PNRR risorse per l'innovazione tecnologica e un migliore monitoraggio

In Italia oltre 3,5 milioni di persone hanno il diabete, numero che vede un trend in lento aumento negli ultimi anni. La prevalenza aumenta al crescere dell'età fino a raggiungere il 21% nelle persone con 75 anni o più, cresce nelle regioni del Sud e nelle classi più svantaggiate. Una malattia che rischia di diventare una "pandemia". Per prevenire e porre freno a questa patologia possono essere d'aiuto le risorse del PNRR per accrescere l'innovazione tecnologica, indispensabile per garantire un monitoraggio più efficace nei processi di cura dei pazienti. È quanto emerso in occasione del convegno "PNRR e diabete", promosso da Motore Sanità, che si è tenuto venerdì 8 luglio a Roma.

All'incontro, moderato dal Direttore Scientifico Motore Sanità, Claudio Zanon, si è fatto il punto sulle opportunità che possono arrivare dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che tra i suoi 15,63 miliardi di euro, prevede 7 miliardi tra reti di prossimità, strutture, servizi di telemedicina e 8,63 miliardi su innovazione, ricerca, digitalizzazione. Il convegno ha voluto fare anche il punto sulla situazione tra le diverse regioni, visto che attualmente ci sono disuguaglianze nella gestione della patologia diabetica e nell'accesso ai servizi sanitari. La prevalenza, secondo dati Istat 2020, è del 5,9% in Italia ma è più bassa nelle regioni del nord ovest (5,4%), nord est (5,3%) e centro (5,5%) rispetto al sud (7%) e isole (6,7%). I dati confermano che le persone socialmente più svantaggiate presentano un rischio maggiore di andare incontro al diabete, probabilmente a causa della maggiore diffusione, tra questi soggetti, di scorretta alimentazione e inattività fisica, e alla conseguente maggiore frequenza di sovrappeso e obesità. Di conseguenza, le Regioni del Sud hanno un consumo di farmaci, secondo il rapporto Osmed dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), del 33% superiore a quello del Nord e del +19% rispetto alla media nazionale. Per questo investire in innovazione garantirebbe una riduzione delle ospedalizzazioni e delle prestazioni sanitarie generate oggi da una presa in carico del paziente non ottimale. Un cambio nella gestione delle persone diabetiche in linea con gli obiettivi del PNRR porterebbe a una riduzione dei costi di gestione, pari a circa 1.600 euro l'anno a paziente come da un'analisi condotta in Toscana sull'utilizzo del sistema FGM. "Le evidenze dell'investimento in innovazione", spiegano da Motore Sanità, "sia nei farmaci che nei device, dovrebbero garantire un accesso equo ed uniforme in tutte le regioni come già accade nei Paesi europei". Secondo Claudio Zanon "anche il rapporto tra pubblico e privato nel mondo sanitario deve essere ripensato. Zanon rimarca poi l'importanza dell'innovazione tecnologica, fondamentale e necessaria per un monitoraggio più efficace dei pazienti affetti da diabete". Per Concetta Irace, Professore Ordinario Università degli Studi Magna Grecia Catanzaro "Occorre aprire prospettive di medicina diversa. Pensiamo ai giovani per una medicina digitale, che possa essere al servizio nel migliore dei modi possibili per i pazienti che hanno il diabete. È indispensabile assistere e guidare il paziente, ma abbiamo bisogno di supporti per la cura del diabete. Oggi sono insufficienti". Ad intervenire nel dibattito anche Francesco Gabrielli, Direttore Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali, Istituto Superiore di Sanità: "Insegnerei ai giovani a essere protagonisti della tecnologia a supporto della cura del paziente. In questo senso, la sanità sta facendo un grande sforzo. Dobbiamo approfittare in maniera intelligente delle risorse del PNRR". Per Vincenzo Provenzano, Direttore U.O.C. Medicina Interna, Diabetologia C.R.R. di Diabetologia e Impianti Microinfusori AUSL n. 6 Palermo Ospedale civico di Partinico, ha ricordato le difficoltà generate dalla pandemia. "In questi ultimi anni in Sicilia abbiamo fatto molti passi avanti", ha spiegato, "di fronte alla grande difficoltà causata dal covid nei processi di cura dei pazienti affetti da diabete, abbiamo cercato di garantire un monitoraggio continuo. Il covid è stato un grande ostacolo. È impensabile che un paziente affetto da diabete sia monitorato a distanza".

All'iniziativa di Motore Sanità erano presenti, tra gli altri, Elisabetta Altì, Vicesegretario Sez. Provinciale FIMMG Firenze e Direttore Dipartimento Medicina Generale, AUSL Toscana Centro, Federico Bertuzzi, Direttore SC Diabetologia Ospedale ASST Niguarda, Milano, Pietro Buono, Dirigente UOD Attività consultoriale e materno infantile Regione Campania, Francesco Colasuonno, Responsabile PO Registri di Monitoraggio AIFA e Centri Prescrittori Sezione Farmaci, Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa,

