

Il diabete si cura anche con una buona politica



La Giornata Mondiale del Diabete ha fra i suoi obiettivi catalizzare l'attenzione dell'opinione pubblica e dei decisori politici sull'emergenza legata all'epidemia di diabete e malattie cardiovascolari.

La conquista sociale più importante del dopoguerra è la 'salute per tutti' senza distinzioni di censo, di scolarità, di origine e residenza. Oggi questa conquista è sottoposta a un doppio pericolo. «Il primo elemento di rischio è economico: l'emergere delle malattie croniche», afferma il Ministro della Salute Livia Turco «sta mettendo a dura prova con i suoi costi e le sfide che lancia l'esistenza stessa del sistema sanitario universalistico e del diritto all'assistenza sanitaria di cui il nostro Paese va giustamente fiero».

«Secondo gli economisti», riprende Livia Turco «l'80% della spesa sanitaria deriva dalla assistenza alle malattie croniche». È un calcolo per difetto in quanto bisognerebbe considerare i costi dell'assistenza, dei pensionamenti anticipati, delle invalidità e soprattutto quelli enormi che pesano sui pazienti, sulle famiglie che sono loro vicine e sulle organiz-

zazioni in cui lavorano. Il secondo elemento di rischio è di tipo culturale. In tutta la storia dell'umanità fino a 50 anni fa essere ricchi significava vivere mediamente più degli altri. Il sistema sanitario universale e altri aspetti della civiltà hanno annullato questa differenza.

Oggi, drammaticamente, la forbice ha ripreso ad allargarsi. Questa è una preoccupazione per il Ministro e per chi come lei crede in un sistema che garantisca un'assistenza eguale per tutti. I fattori di rischio principali per le malattie croniche – fumo, ipertensione arteriosa, alcol, eccesso di colesterolo, sovrappeso, scarso consumo di frutta e verdura, inattività fisica e diabete – non sono distribuiti in maniera omogenea nella popolazione ma si concentrano soprattutto tra le persone più povere e vulnerabili.

«I gruppi più svantaggiati dal punto di vista socioeconomico presentano un rischio mag-

giore di sviluppare malattie gravi», afferma il Ministro della Salute, «il mio Ministero ha posto il contrasto alle disuguaglianze: socio-economiche, di genere e geografiche, come una idea guida presente in ogni intervento che abbiamo sviluppato. Non a caso, ci siamo battuti con fermezza per mettere al riparo i cittadini di alcune Regioni dal possibile collasso del servizio sanitario mediante piani di rientro del debito concordati con le Regioni stesse».

“ *La partecipazione del cittadino come individuo è uno dei fattori che può rendere i sistemi sanitari più sostenibili. Un cittadino competente adotta stili di vita più salutari, quando si ammala può gestire in parte la sua malattia gravando meno sui servizi.* ”



Le malattie croniche soprattutto metaboliche-cardiovascolari sono in forte crescita. La struttura del Servizio sanitario nazionale è coerente con questa domanda?

In Italia, così come in tutti i Paesi europei, l'organizzazione sanitaria, in particolare i servizi ospedalieri, è stata progettata per guarire le malattie acute. Ora la sfida è adattarsi per

Livia Turco, senatrice è ministro della Sanità dal maggio 2006. Nata a Cuneo è stata deputato dal 1987 ed è stata due volte Ministro per la Solidarietà Sociale.

GIORNATA MONDIALE DEL DIABETE

Da diversi anni il 14 novembre si celebra la Giornata Mondiale del Diabete, promossa da IDF (International Diabetes Federation). Dal 2007 l'Onu, presa coscienza della gravità del diffondersi della malattia, dei rischi che comporta e degli elevati costi per i sistemi sanitari, ha deciso di appoggiare la manifestazione approvando una Risoluzione che fra le altre cose istituisce il 14 novembre come Giornata Mondiale delle Nazioni Unite per il Diabete.

In tutto il mondo e in Italia, Associazioni di persone con il diabete e Associazioni scientifiche della diabetologia approfitteranno della Giornata per sensibilizzare i Governi e i cittadini a prendere coscienza della diffusione di questa malattia e ad adottare le giuste misure per prevenirla e combatterla. «In Italia in oltre 300 piazze il 10 e l'11 novembre saranno allestiti, con il coordinamento di Diabete Italia e la

collaborazione delle associazioni dei diabetologi, delle organizzazioni di volontariato e di tutti gli operatori coinvolti, stand in cui sarà possibile eseguire l'esame della glicemia e ricevere materiale informativo e consigli da parte di medici e personale specializzato», spiega Riccardo Vigneri, presidente di Diabete Italia che coordina le iniziative italiane della Giornata Mondiale del Diabete.



trattare adeguatamente le malattie croniche. Adottando modelli di cura pensati per le malattie croniche è possibile, per queste malattie, ridurre in modo consistente i ricoveri, la loro durata, le visite urgenti, senza peggioramenti o con miglioramenti dello stato di salute.

Parliamo di questi modelli di cura.

I punti chiave del modello a cui stiamo pensando sono: il sostegno e il rafforzamento delle risorse del paziente e della sua famiglia, dei cittadini insomma, che se ben motivati ed istruiti aderiscono meglio al trattamento e gestiscono autonomamente parti della cura; il supporto nell'ambito delle cure primarie, che consiste nella registrazione e nella messa a punto di un piano di controlli e trattamenti, nella verifica che il paziente effettui i controlli e i trattamenti, il cosiddetto case management e l'integrazione sul territorio tra le diverse strutture assistenziali (strutture di assistenza primaria, ospedali, pronto soccorso, ecc), cui ci si riferisce anche con i termini di continuità assistenziale e integrazione tra ospedale e territorio.

In che modo i cittadini possono contribuire al cambiamento?

La partecipazione del cittadino come individuo è uno dei fattori che può rendere i sistemi sanitari più sostenibili. Un cittadino competente adotta stili di vita più salutari, quando si ammala può gestire in parte la sua malattia gravando meno sui servizi. Il 'Programma interministeriale Guadagnare salute – rendere facili le scelte salutari', che abbiamo promosso recentemente va in questa direzione: tra le linee portanti vi sono, infatti, azioni di comunicazione volte

“ Il 'Programma interministeriale Guadagnare salute – rendere facili le scelte salutari', che abbiamo promosso recentemente, va in questa direzione: tra le linee portanti vi sono, infatti, azioni di comunicazione volte ad informare il cittadino per renderlo consapevole delle proprie scelte. ”

ad informare il cittadino per renderlo consapevole delle proprie scelte.

Il Progetto Igea, poi diventato Piano nazionale di prevenzione, voleva far uscire il concetto di gestione integrata del diabete dalla sperimentazione e proporlo come standard in tutte le Regioni. Ci è riuscito o è in stallo?

In questa prima fase è emerso chiaramente come

in Italia mancasse, tra i diversi attori coinvolti (operatori di sanità pubblica, società scientifiche, associazioni dei pazienti, ecc.), una condivisione degli strumenti necessari allo sviluppo della gestione integrata (linee guida/raccomandazioni, piani di formazione, sistemi informativi, ecc.).

Ora l'Istituto Superiore di Sanità e le Regioni, con l'apporto del Centro nazionale prevenzione e controllo delle malattie del Ministero della Salute (CCM) hanno sviluppato questi strumenti. Quindi Igea non è in fase di stallo, ha piuttosto dovuto porre le basi per sviluppare uniformemente la gestione integrata del diabete di tipo 2 in Italia.

Parliamo del Piano nazionale diabete.

Uno dei mandati del Ministero della Salute è quello di rendere omogenea l'assistenza su tutto il territorio italiano.

L'obiettivo generale del Piano nazionale diabete è questo. La sua stesura passa, infatti, attraverso l'istituzione della Commissione nazionale sulla malattia diabetica, il cui lavoro mira a valutare, con le Regioni, quali iniziative e modelli assistenziali adottati nelle diverse realtà locali garantiscano, in attuazione della normativa vigente, uniformità di risposte e continuità di tutela al paziente diabetico.