COMUNICATO STAMPA

**Potenziamento dell’assistenza territoriale post-Covid: le proposte della diabetologia italiana AMD-SID oggi in audizione al Senato**

Roma, 17 aprile 2022 - **Potenziamento di centri multiprofessionali**, **integrazione** **con la medicina generale** e **telemedicina per un’assistenza di prossimità**: queste le direttrici individuate dall’Associazione Medici Diabetologi (AMD) e dalla Società Italiana di Diabetologia (SID) ed esposte oggi in audizione di fronte alla XII Commissione ‘Igiene e Sanità’ del Senato, convocata su iniziativa della Presidente Senatrice Annamaria Parente. È sulla base di questi obiettivi che, secondo le Società scientifiche rappresentative della diabetologia italiana, è necessario incardinare il **nuovo modello di gestione del diabete** all’interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Questo il primo passo del percorso intrapreso dall’Associazione Medici Diabetologi (AMD) e dalla Società Italiana di Diabetologia (SID) che, alla luce delle opportunità e degli indirizzi offerti dal PNRR, aspirano a lavorare in sinergia con le Istituzioni **per promuovere un modello funzionale e condiviso di gestione del diabete, malattia cronica ad altissima prevalenza e impatto sociale**, e migliorare la qualità di cura e di vita dei pazienti. Il diabete colpisce quasi il **6%** della popolazione italiana, generando costi pari a **9,93 miliardi di euro all’anno** per il SSN.A tal fine, le Società Scientifiche hanno prodotto un position paper in 7 punti nel quale hanno raccolto i propri auspici per l’assistenza diabetologica che sortirà dall’impiego delle risorse del PNRR.

Le prime linee d’intervento riguardano la **razionalizzazione della rete diabetologica** che necessita di un potenziamento e una ottimizzazione dei **centri multi-professionali ospedalieri o territoriali**,articolando 350-400 centri ciascuno dei quali possa assistere 15mila persone. Le seconde linee d’intervento sottolineano l’importanza dell’**integrazione** - a più livelli - dei professionisti sanitari, delle strutture sanitarie e dell’implementazione della telemedicina, per una vera assistenza di prossimità in grado di **portare l’assistenza al malato cronico fuori dall’ospedale** trasferendo così la cura il più vicino possibile al paziente.

*“Oggi, a più di due anni dall’inizio della pandemia, siamo di fronte a una ripresa e a un nuovo cambiamento e le sfide legate alla gestione del diabete - e delle cronicità in generale - non potranno che giocarsi sul territorio”* commenta il dott. **Graziano Di Cianni**, Presidente AMD. *“Le risorse del PNRR rappresentano l’opportunità per rafforzare e ottimizzare la medicina di prossimità, ma l’obiettivo della diabetologia, che abbiamo cercato di sintetizzare nel position paper, è quello di potenziare ed efficientare l’attuale modello di gestione, senza rinunciare all’approccio multiprofessionale, garantito dall’assistenza specialistica del team diabetologico, e all’allargamento dell’accesso alla diagnosi e ai percorsi di cura omogeneo su tutto il territorio nazionale senza distinzioni a livello delle singole regioni, che può essere assicurato soltanto da un’architettura “a rete” del modello di presa in carico, all’interno della quale la Medicina generale è sempre più inclusa e operativa”.*

L’iniziativa congiunta AMD-SID verrà inoltre portata all’attenzione durante il Simposio Congiunto AMD-SID su “Evoluzione dell’assistenza diabetologica in relazione al PNRR”, nell’ambito dei lavori dell’XI Convegno Nazionale di Fondazione AMD, in programma dal 19 al 21 maggio prossimi a Roma.

*“Portare la cronicità fuori dall’ospedale, avvicinare l’assistenza all’assistito e sfruttare al meglio le infrastrutture telematiche sono gli indirizzi principali del PNRR relativi alle malattie croniche, delle quali il diabete è esempio paradigmatico”* - commenta il prof. **Agostino Consoli**, Presidente SID. “*Le proposte di AMD e SID vanno in questa direzione. Si propone infatti di organizzare tutti coloro che prestano assistenza al diabete in un numero adeguato di importanti strutture multi-professionali, prevedendo che il personale incardinato in queste strutture possa e debba anche, secondo una opportuna turnazione ed organizzazione, prestare assistenza presso le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le RSA. Il tutto favorito dall’utilizzo delle infrastrutture informatiche, che vanno implementate e potenziate, integrando i processi per migliorare la qualità dell’assistenza”.*

La sintesi delle proposte raccolte nel position paper è stata posta, oltre che all’attenzione del Senato della Repubblica, anche della Camera dei Deputati, del Ministero della Salute e della Conferenza delle regioni.

**Per ulteriori informazioni:**

*Ufficio stampa AMD - Value Relations*

Chiara Farroni

e-mail. [c.farroni@vrelations.it](mailto:c.farroni@vrelations.it)

mob. 331 4997375

*Ufficio stampa SID - V&A - Vento & Associati*

Annalisa Tirrito

e-mail: [tirrito.annalisa@gmail.com](mailto:tirrito.annalisa@gmail.com)

cellulare: 335 5289607