

Comunicato stampa

## **Stati Generali sul Diabete: serve un nuovo modello di assistenza, il diabetologo sia il manager della multi-cronicità**

*Torna per il secondo anno l'appuntamento che riunisce Istituzioni e 35 Società scientifiche e Associazioni pazienti, con l'obiettivo di arginare l'emergenza diabete in Italia. Presentato un Policy Paper, rivolto alle Istituzioni, con le priorità di intervento. Quattro focus nell'evento: il DM77, diabete tipo 1, reti interdisciplinari e presa in carico delle comorbidità, accesso ai trattamenti, all'innovazione e alla digitalizzazione.*

Roma, 19 marzo 2025 – Un **nuovo modello di assistenza** che non si limiti al diabete, ma affronti anche le comorbidità e la complessa realtà della multi-cronicità; la **semplificazione della Nota 100 di Aifa**, per garantire un accesso più rapido ed efficace alle terapie; un aggiornamento dei **Lea** che risponda meglio alle esigenze delle persone con diabete, adeguando la tariffa della "visita diabetologica" e reinserendo prestazioni fondamentali per la diagnosi e la gestione delle complicanze del diabete, come l'esame del fondo oculare e la fotografia digitale del fondo per la retinopatia, da erogare in regime di esenzione per le persone con diabete. Queste sono alcune delle priorità individuate e discusse oggi durante gli **Stati Generali sul Diabete 2025**, in corso presso il **Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL)**.

L'evento, promosso dalla **Federazione delle Società Diabetologiche Italiane – FeSDI** e dall'**Intergruppo parlamentare Obesità, diabete e malattie croniche non trasmissibili**, rappresenta un importante momento di confronto e discussione annuale tra i principali stakeholder del settore – Società scientifiche, Associazioni pazienti, società civile, aziende – e **rappresentanti istituzionali**, per individuare gli ambiti d'azione prioritari e più idonei a ridisegnare il futuro dell'assistenza agli oltre 4 milioni di italiani con diabete. Nel corso dell'evento, che ha visto il coinvolgimento di **35 organizzazioni tra società scientifiche e associazioni di pazienti**, è stato presentato il documento "**Le proposte di policy per una nuova diabetologia**", un **Policy Paper** rivolto alle istituzioni con le priorità su cui intervenire per il contrasto al diabete nel nostro Paese. I lavori dell'evento hanno visto un focus su quattro temi principali, ovvero: il **DM77** (assistenza specialistica, prossimità, aree interne, territorio, PNRR, LEA); il **diabete tipo 1** (screening, strategie per la prevenzione, ottimizzazione dell'assistenza, tutela della persona in soggetti con diabete in età evolutiva); **reti interdisciplinari e presa in carico delle comorbidità; accesso ai trattamenti, all'innovazione e alla digitalizzazione**.

Tra le altre azioni ritenute necessarie secondo gli Esperti, il riconoscimento dell'**attività fisica come strumento terapeutico**, la creazione di una **rete dedicata per la gestione della sindrome del piede diabetico**, fondi per l'attuazione dello **screening del diabete tipo 1 su scala nazionale**.

Di fronte a una patologia con una **prevalenza in Italia del 7%** e destinata a crescere, così come in tutto il mondo, dove entro il 2030 ne saranno affetti circa 640 milioni di individui, è dunque evidente l'urgenza di una visione strategica per instaurare un cambio di paradigma in grado di contenere il problema. Il **diabete**, che da solo assorbe circa **l'8% del budget sanitario totale**, è anche la **prima causa di ulteriori gravi complicanze cardiovascolari, renali, oculari** e a carico degli **arti inferiori**, rappresentando un'emergenza sanitaria su cui intervenire tempestivamente.

*"Il diabete è una patologia grave e diffusa, difficile da gestire, con una molteplicità di ricadute sulla persona che ne è affetta, sia dal punto di vista fisico sia psicologico sia in termini di relazionalità sociale.", dichiara il **Professor Renato Brunetta, Presidente del CNEL**, "Una patologia che rappresenta una vera sfida per il sistema sanitario e che, più di altre, mette in gioco capacità di prevenzione e stili di vita, due aspetti strettamente legati tra di loro. Sugli stili di vita il CNEL sta lavorando a un disegno di legge delega basato su un approccio globale, che ricomprenda la sfera della sanità e al tempo stesso la formazione, il lavoro, lo sport, la corretta alimentazione. Con l'obiettivo di far convergere l'impegno di tutti: ministeri, istituzioni, mondo della ricerca, scuola, corpi intermedi. Quella degli stili di vita è una partita che si può vincere solo insieme, per il benessere delle persone e al tempo stesso per la sostenibilità dei sistemi di welfare. Dobbiamo puntare su stili di vita sostenibili lungo tutto l'arco dell'esistenza anche perché solo così possiamo salvare il nostro welfare. Stili di vita fondati non sugli obblighi, non sull'imposizione autoritaria e paternalistica ma su stimoli, partecipazione, cultura".*

*"Abbiamo raccolto in un breve documento programmatico le azioni essenziali per dare un nuovo impulso alla gestione del diabete in Italia, focalizzandoci su semplificazione burocratica, aggiornamento dei LEA, diagnosi precoce e tutela dei diritti dei pazienti" dichiara la **Professoressa Raffaella Buzzetti, Presidente FeSDI e della Società Italiana di Diabetologia SID**. "Ma serve, innanzitutto, un cambio di paradigma. Data la complessità della multi-cronicità, condizione tipica della*

persona con diabete, è necessario passare da un approccio centrato sulla malattia (disease management) a un modello di gestione della salute (health management). In questo scenario, il diabetologo deve avere un ruolo centrale come primo referente clinico nella preservazione dello stato di salute oltre che nella diagnosi e cura delle complicanze della persona con diabete. Un modello che favorisca un approccio integrato e personalizzato, in cui il diabetologo collabori attivamente con altri specialisti quando necessario”.

“Solo il 30% delle persone con diabete ha accesso a cure specialistiche, cruciali per accedere all’innovazione terapeutica”, spiega il **Professor Riccardo Candido, Presidente AMD**. “Le strutture diabetologiche ben strutturate, con team multiprofessionali di infermieri, dietisti, psicologi e podologi, coadiuvati dal diabetologo, sono ancora poche sul territorio nazionale. E anche laddove presenti, non sempre riescono a garantire adeguati volumi di assistenza. È carente l’integrazione con la medicina generale e con gli altri specialisti, con conseguenti peggiori esiti di salute e crescita delle complicanze. Gli Stati Generali sul Diabete rappresentano una preziosa occasione per affrontare questi problemi insieme a interlocutori chiave, individuando una strategia comune per portare il diabete al vertice dell’agenda politica del nostro Paese”.

“Come Intergruppo parlamentare siamo fortemente impegnati, anche attraverso l’impulso legislativo, rispetto all’emergenza che oggi il diabete rappresenta per il nostro sistema sanitario”, dichiara la **Sen. Daniela Sbröllini, Co-Presidente Intergruppo Parlamentare Obesità, diabete e malattie croniche non trasmissibili e Vicepresidente della X Commissione Affari sociali, sanità, lavoro e previdenza sociale del Senato**, “L’alleanza fra mondo scientifico, istituzioni e pazienti è determinante nel contrasto a questa pandemia. L’impegno contro il diabete richiede un lavoro comune su più fronti, a partire dalla prevenzione e dalla promozione dei sani stili di vita, che comprendono un insieme di pratiche, come la corretta alimentazione, e come l’attività fisica, che va intesa e promossa come un vero e proprio strumento terapeutico. Per questo motivo ho presentato un Disegno di legge che intende dare la possibilità di inserire lo sport in ricetta medica, così che le persone, usufruendo delle detrazioni fiscali, siano incentivate a impegnarsi in attività positive per la propria salute”.

“Il diabete, come l’obesità, comporta gravi ripercussioni sulla qualità della vita di chi ne è affetto, dei suoi famigliari e di coloro che se ne prendono cura. Le riforme in atto, che ridisegnano l’assetto dei servizi e della presa in carico dei pazienti in ottica di prossimità territoriale, rappresentano la chiave di volta per migliorare il benessere delle comunità e per garantire più sostenibilità al Servizio Sanitario Nazionale.”, dichiara l’**On. Roberto Pella, Co-Presidente Intergruppo Parlamentare Obesità, diabete e malattie croniche non trasmissibili**, “Come Intergruppo parlamentare portiamo avanti un lavoro comune, anche attraverso l’iniziativa legislativa, nel mettere il tema al centro dell’agenda politica secondo un approccio olistico e multisettoriale, volto a garantire alle persone con diabete gli stessi diritti delle persone sane, portando avanti un’alleanza tra tutti i soggetti coinvolti e promuovendo a tutti i livelli di governo la cultura dei sani stili di vita e della prevenzione”.

**Per maggiori informazioni:**

**Ufficio Stampa FeSDI**

Per SID:

Mason&Partners

Johann Rossi Mason,

e-mail [jrossimason@gmail.com](mailto:jrossimason@gmail.com), mob. +39 347 2626993

Per AMD:

Value Relations

Chiara Farroni, e-mail [c.farroni@vrelations.it](mailto:c.farroni@vrelations.it), mob. +39 331 4997375

Antonella Martucci, e-mail [a.martucci@vrelations.it](mailto:a.martucci@vrelations.it), mob. +39 340 6775463

**Ufficio stampa Intergruppo parlamentare Obesità diabete e malattie croniche non trasmissibili**

HealthCom Consulting

Diego Freri, mob. +39 335 8378332, e-mail [diego.freri@hcc-roma.com](mailto:diego.freri@hcc-roma.com)

Simone Aureli, mob. +39 366 9847899, e-mail [simone.aureli@hcc-roma.com](mailto:simone.aureli@hcc-roma.com)