

**La Società Italiana di Diabetologia (SID)
pronta a contribuire all'azione promossa
dal Ministro Beatrice Lorenzin
per una maggiore appropriatezza
nelle prescrizioni di esami diagnostici**

Lo scopo principale è risparmiare su esami inutili per liberare risorse da destinare ad esami fondamentali ancora troppo poco prescritti e all'innovazione diagnostica e terapeutica per i circa 4 milioni di diabetici italiani

Ai primi di novembre a Bologna la presentazione dei nuovi dati sul diabete, incluse le prescrizioni inappropriate, in eccesso e in difetto. Pronto entro la fine di Novembre un documento societario di “prescribing review”

Roma, 25.9.2015. Negli ultimi giorni sui *media* sono stati riportati molti articoli con critiche anche aspre sul programma del Governo e delle Regioni di ridurre le prescrizioni di esami diagnostici, applicando una maggiore appropriatezza prescrittiva. Alcune critiche e preoccupazioni sono certo giustificate ma un ripensamento su quello che si sta prescrivendo è certo opportuno – e anzi doveroso – in un momento in cui il bisogno di salute è insopprimibile ma le risorse sono limitate. Ci sono nuove opportunità diagnostiche e terapeutiche in molti campi della medicina che rischiano di non essere colte per la mancata copertura economica. D'altro canto non si possono eludere le raccomandazioni delle linee guida. Per essere conformi a queste ultime e per avere pronto accesso all'innovazione bisogna liberare risorse non tagliando in maniera indiscriminata ma ottimizzando i processi diagnostici e i programmi terapeutici. In tale contesto si dovrebbe riflettere sulla effettiva necessità di quello che si sta prescrivendo. Ci sono alcuni *database* amministrativi che suggeriscono che il ministro Beatrice Lorenzin e i suoi collaboratori non sbagliano a denunciare prescrizioni talora inutili e ad approntare un piano che miri a ridurle.

La Società Italiana di Diabetologia (SID), in collaborazione con il Consorzio interuniversitario per il calcolo automatico (CINECA) di Bologna, da anni sta monitorando i flussi amministrativi (ricoveri ospedalieri, prescrizioni di esami e di farmaci) in oltre 10 milioni di cittadini italiani, di cui oltre mezzo milione di persone con diabete. E' l'Osservatorio ARNO Diabete. Gli ultimi dati disponibili sono del 2012 mentre l'analisi dei dati del 2014 è in corso e sarà presentata a Bologna in un convegno che si terrà il 6 Novembre.

I dati dell'Osservatorio ARNO Diabete sono di grande interesse perché mostrano come vengono assistiti gli italiani con la malattia e cosa costa curarli. La spesa è impressionante, soprattutto se il dato desunto dalle tariffe viene corretto per i costi reali (maggiori di quelli virtuali). La spesa è in larga parte attribuibile ai ricoveri ospedalieri, a loro volta causati dalle complicanze della malattia. Una parte di spesa (in base ai costi reali è circa il 10%, in base alle tariffe è circa il 15%) è però attribuibile agli esami di laboratorio e strumentali prescritti nel territorio da medici di famiglia e specialisti di tutte le discipline. "L'analisi di queste prescrizioni – afferma il professor **Enzo Bonora**, presidente della SID – documenta una frequente inappropriatezza. In alcuni casi è inappropriatezza in difetto e in altri è inappropriatezza in eccesso. Entrambe dovrebbero essere corrette".

Esiste, ad esempio, una inappropriatezza nel prescrivere la determinazione dell'emoglobina glicata, il principale indicatore del controllo glicemico. Solo il 70% delle persone con diabete esegue l'esame almeno una volta all'anno mentre tutte lo dovrebbe controllare 2-4 volte all'anno. In compenso una percentuale analoga di persone con diabete esegue più di due volte all'anno l'esame emocromocitometrico che si stima sia appropriato in non più del 10% dei casi. Solo il 60-70% e non il 100% delle persone con diabete riceve una prescrizione all'anno di colesterolo e creatinina, entrambi da tenere strettamente monitorati. In una percentuale simile di soggetti vengono misurate due volte all'anno le transaminasi, esame che è giustificato in non più che il 15-20% dei soggetti con diabete. Inoltre, il 40% di essi misura due volte all'anno il sodio che è giustificato in meno del 5% dei casi e uno su 4 misura l'azoto due volte all'anno, esame appropriato in meno dell'1% delle persone con diabete.

“Ci sono molti esami – afferma il professor Bonora – che non sono indispensabili o che dovrebbero essere prescritti molto meno frequentemente nelle persone con diabete, sia nel territorio che dentro l’ospedale, e sui quali la SID sta scrivendo un documento specifico che sarà disponibile entro due mesi”. Il fine del documento è coerente con il piano del ministro Beatrice Lorenzin: contribuire a ridurre le prescrizioni in eccesso per liberare risorse e poter eseguire più spesso gli esami indispensabili. “Le stime della SID – afferma il suo presidente – indicano che la prescrizione di esami inappropriati nei diabetici italiani costa annualmente non meno di 50 milioni di euro. Una somma che potrebbe essere impiegata per quello che invece non viene prescritto abbastanza”. “Quello che avanza da questa *prescribing review* – afferma Bonora – dovrebbe però restare nell’area diabetologica e permettere così l’accesso ai più moderni dispositivi diagnostici e i nuovi farmaci antidiabete”. Negli ultimi anni si sono resi disponibili nuovi sensori per il glucosio, nuovi glucometri, nuovi microinfusori, nuove insuline, nuovi farmaci iniettabili diversi dall’insulina e nuovi farmaci orali. Altri ne arriveranno a breve. “Dobbiamo poterli prescrivere – conclude Bonora – altrimenti i diabetici italiani saranno discriminati rispetto ai diabetici di altre nazioni europee”.

Ufficio Stampa SID

Uff.st.SID@gmail.com

Maria Rita Montebelli 3339203099

Andrea Sermonti 334 1181140