

REGIONE EMILIA-ROMAGNA - ASSEMBLEA LEGISLATIVA

ATTO DI INDIRIZZO – RISOLUZIONE

Oggetto n. 4213 - Risoluzione per impegnare la Giunta a mantenere costante l'impegno della Regione, anche nella emergenza pandemica ancora in corso, nella prevenzione e nella cura del diabete. A firma dei Consiglieri: Gerace, Rossi, Maletti, Tarasconi, Rontini, Pigoni, Bondavalli, Piccinini, Zamboni, Mori, Fabbri, Daffadà, Caliandro, Zappaterra, Bulbi, Costa, Pillati, Mumolo, Montalti (PG/2022/7356 del 10 marzo 2022)

RISOLUZIONE

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

il diabete è una malattia cronica in cui si ha un aumento della glicemia, ovvero dei livelli di zucchero nel sangue, che l'organismo non è in grado di riportare alla normalità. Questa condizione può dipendere da una ridotta produzione di insulina, l'ormone prodotto dal pancreas per utilizzare gli zuccheri e gli altri componenti del cibo e trasformarli in energia, oppure dalla ridotta capacità dell'organismo di utilizzare l'insulina che produce. Livelli elevati di glucosio nel sangue, se non corretti con una terapia adeguata, possono nel tempo favorire la comparsa delle complicanze croniche della malattia: danni a reni, retina, nervi periferici e sistema cardiovascolare.

Esistono due tipologie di diabete: tipo 1 e tipo 2.

- Il diabete tipo 2 è presente con maggior frequenza nella popolazione rispetto al tipo 1, e si manifesta generalmente dopo i 35/40 anni. Nel diabete tipo 2 il problema consiste nella insufficiente produzione di insulina, rispetto al fabbisogno dell'organismo (deficit di secrezione di insulina), o nel meccanismo di azione dell'insulina (insulino-resistenza).
- Il diabete di tipo 1 si manifesta generalmente in modo più precoce (età pediatrica). Nel diabete tipo 1 il problema consiste in una reazione autoimmunitaria che distrugge le betacellule del pancreas dove viene prodotta l'insulina (necessaria a far entrare il glucosio nelle cellule).



Viale Aldo Moro, 50 - 40127 Bologna - Tel. 051 527.5862 – 527.5714-527.5356

email ALAffLegCom@Regione.Emilia-Romagna.it

PEC ALAffLegCom@postacert.regione.emilia-romagna.it WEB www.assemblea.emr.it

L'obiettivo primario nella gestione del diabete consiste nel garantire una soddisfacente qualità di vita, attraverso la prevenzione delle complicanze acute e croniche provocate dalla malattia.

Rilevato che

sin dalla metà degli anni '90, in Emilia-Romagna è maturata l'idea di sperimentare un modello di assistenza a gestione integrata del paziente, ovvero che coinvolge diverse figure professionali (medico o pediatra di famiglia, specialista diabetologo, e infermiere). Il paziente è un vero e proprio partner dell'èquipe professionale;

in Emilia-Romagna le associazioni dei pazienti (attraverso la loro federazione FeDER) sono entrate a far parte dei tavoli di lavoro regionali sulla malattia diabetica, quali interlocutori stabili nelle attività di programmazione e di verifica: è iniziata così una nuova collaborazione tra istituzioni e associazioni;

la capacità della persona con diabete nel gestire la propria malattia è un ingrediente fondamentale per la prevenzione delle complicanze e garantire una soddisfacente qualità di vita. A tal fine viene svolta una attività di educazione terapeutica negli ambulatori infermieristici per la gestione integrata della malattia. A questo vanno aggiunti i gruppi di auto-mutuo-aiuto delle associazioni dei pazienti;

in Emilia-Romagna vengono realizzate diverse tipologie di interventi orientati a una medicina di iniziativa, dedicando una particolare attenzione alle persone più fragili: ad esempio i percorsi clinico assistenziali del diabete mellito pediatrico e la prevenzione e riduzione del diabete nelle donne sovrappeso in gravidanza;

la Regione esercita, inoltre, una azione di monitoraggio degli interventi realizzati nei vari territori, che riguarda anche l'appropriatezza nella prescrizione dei nuovi farmaci e dei dispositivi medici ad alto costo;

nelle Aziende Usl sono attivi specifici registri degli adulti con diabete, che consentono anche alle singole Aziende sanitarie una azione di monitoraggio sulla qualità dell'assistenza.

Rilevato inoltre che

la presa in carico dei bambini con diabete mellito di tipo 1 avviene attraverso il Centro di riferimento provinciale. In Emilia-Romagna i centri sono 11 e sono composti dalle Pediatrie ospedaliere e/o territoriali che lavorano in collaborazione con i pediatri di fiducia delle famiglie;

rispetto agli adulti, nei casi di diabete mellito di tipo 1, per i nuovi casi di diabete mellito di tipo 2 e quando vi siano complicanze gravi, per il diabete in gravidanza, la presa in carico avviene attraverso le Strutture diabetologiche di riferimento territoriale (Hub) e gli ambulatori periferici (Spoke). Gli Hub sono 23 in tutta l'Emilia-Romagna, oltre 60 gli ambulatori periferici;

la presa in carico degli adulti avviene in integrazione con i medici di famiglia e con i Consulenti familiari per quanto concerne il diabete gestazionale;

nei casi di diabete mellito di tipo 2 senza complicanze o con complicanze lievi, la presa in carico avviene attraverso i medici di famiglia, in collaborazione con gli infermieri degli ambulatori per la gestione della cronicità nelle Case della Salute o nelle sedi dei Nuclei di cure primarie delle Aziende Usl, in integrazione con le Strutture diabetologiche di riferimento territoriale;

la Regione Emilia-Romagna ha recepito nel 2017 le indicazioni del Piano nazionale diabete e ha costituito il "Comitato di indirizzo della malattia diabetica" (Determina n. 14566 del 18/09/2017), composto da professionisti dell'Assessorato alle Politiche per la Salute, dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, da rappresentanti dei medici diabetologi, dei pediatri, dei medici di famiglia, dalle Direzioni generali delle Aziende Usl e dalla Presidente della Federazione delle Associazioni dei pazienti (FeDER), scaduto durante la pandemia da SARS-CoV-2 e attualmente in via di ridefinizione.

Preso atto che

il diabete di tipo 1 (DMT1) rappresenta la malattia endocrino-metabolica più frequente dell'età pediatrica, età in cui tipicamente esordisce;

tutte le forme di diabete possono comparire in età pediatrica (0-18 anni). La diagnosi di DMT1, se tardiva, è gravata da un rischio elevato di chetoacidosi grave e di complicanze;

in età scolastica il principio ispiratore della disciplina regionale è quello di garantire il massimo benessere e sicurezza al bambino con diabete che frequenta la scuola e al gruppo scuola di cui fa parte. Nei casi di bambini che non abbiano ancora raggiunto l'autonomia nei controlli e somministrazione di insulina, l'esperienza accumulata negli anni suggerisce di cercare sempre, come prima soluzione, il coinvolgimento del personale della scuola. È questa l'unica soluzione veramente non discriminante, non traumatizzante, e profondamente educativa per tutto il gruppo scuola. La professionalità del personale dell'Azienda sanitaria, la disponibilità e sensibilità del personale scolastico e la capacità formativa, informativa e di sostegno dei volontari della Federazione Diabete dell'Emilia-Romagna (FeDER) negli anni hanno consentito quasi sempre di applicare questo tipo di soluzione;

in assenza di disponibilità del personale scolastico, ogni Azienda Usl con il Comune di riferimento, secondo le modalità definite nei protocolli territoriali, partecipa alla ricerca di forme alternative di collaborazione esterna alla scuola;

l'attuale gestione dei bambini con diabete, grazie a scelte accorte della Regione, che per prima ha introdotto l'utilizzo del sensore continuo per il monitoraggio della glicemia in età pediatrica, prevede l'utilizzo di una tecnologia che solo pochi anni fa non era immaginabile: i bambini hanno un sensore che monitora continuamente il livello di glicemia, il sensore ha un allarme che scatta quando i livelli scendono troppo e richiedono un intervento, l'allarme è sincronizzato allo smartphone dei genitori che quindi in diretta possono assistere i docenti o chiunque a scuola si sia reso disponibile per l'assistenza;

da anni sono attivi tavoli provinciali in tutto il territorio regionale che hanno coinvolto il personale delle Aziende sanitarie, le associazioni dei parenti e dei pazienti con diabete (FeDER e AGD Bologna) e i rappresentanti delle scuole interessate;

in tutto il territorio regionale sono stati attivati protocolli d'intesa interistituzionale per l'applicazione delle linee di indirizzo inerenti la somministrazione di farmaci a minori in contesti extra-familiari, educativi o scolastici, nessun istituto scolastico è rimasto escluso.

Considerato che

durante l'emergenza pandemica alcuni pazienti con malattie croniche si sono sottratti ai controlli periodici, per precauzione contro il contagio da Covid, evitando in alcuni casi anche l'accesso agli studi dei MMG, inoltre hanno faticato a comunicare con il proprio medico curante a causa della intensa attività dei MMG, scaturente dalla cura di pazienti affetti da Covid, in particolare nella prima fase dell'emergenza sanitaria;

tutto ciò ha evidenziato l'importanza della telemedicina che la Regione ha colto emanando di recente le "Indicazioni in merito all'erogazione di servizi di telemedicina nelle strutture del Servizio sanitario regionale, in applicazione all'Accordo Stato Regioni del 17 dicembre 2020".

Valutato positivamente che

l'AIFA, l'agenzia italiana del farmaco, ha autorizzato l'uso di un medicinale a base di glucagone, uno spray nasale salvavita, d'ora in avanti a carico del servizio sanitario nazionale. Il farmaco è indicato per il trattamento dell'ipoglicemia severa negli adulti, negli adolescenti e nei bambini dai quattro anni con diabete mellito;

la Regione Emilia-Romagna garantirà la disponibilità di tale farmaco, attraverso la Commissione regionale del farmaco, ed al tempo stesso la Regione promuoverà una formazione adeguata sull'uso del medicinale tra coloro che dovranno somministrarlo (sanitari, operatori e caregiver) per garantire appropriatezza, efficacia e sicurezza dell'intervento terapeutico in urgenza. Resterà comunque disponibile la tradizionale somministrazione effettuata tramite iniezione;

i dati di una indagine condotta su scala nazionale da Gfk Eurisko posizionano l'Emilia-Romagna tra le regioni più avanzate per autonomia, competenza dei pazienti e rapporto degli stessi con i centri e i medici che li hanno in cura;

dai dati di tale indagine inoltre emerge che il diabetologo e il pediatra diabetologo sono le figure di riferimento per la gestione del diabete, a cui si affianca un ruolo attivo e complementare del Medico di Medicina Generale e del pediatra di Libera Scelta.

Impegna la Giunta regionale

a mantenere costante l'impegno della Regione Emilia-Romagna, anche nella emergenza pandemica ancora in corso, nella prevenzione e nella cura del diabete;

ad avviare con celerità la formazione adeguata sull'uso del nuovo farmaco, a base di glucagone, tra coloro che dovranno somministrarlo (sanitari, operatori e caregiver) per garantire appropriatezza, efficacia e sicurezza dell'intervento terapeutico in urgenza, mantenendo attiva la formazione per la tradizionale somministrazione effettuata tramite iniezione;

a proseguire le attività volte a potenziare sul territorio regionale la pratica della Telemedicina per dare ai pazienti cronici ed in particolare ai diabetici maggiore continuità assistenziale, migliore qualità di vita e più in generale risparmio in termini di spesa sanitaria per l'intero sistema.

Approvata all'unanimità dei votanti nella seduta pomeridiana del 9 marzo 2022