

ASSESSORATO POLITICHE PER LA SALUTE

L'ASSESSORE

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	/	/	
DEL	/	/	

Al Gruppo Assembleare del Partito
Democratico dell'Emilia-RomagnaAlla Presidente della
Assemblea Legislativae p.c. Alla Responsabile del Servizio
Affari Generali della Presidenza**Oggetto: Interrogazione n. 2811 del Gruppo Assembleare del Partito Democratico.**

Riguardo all'interrogazione specificata in oggetto, si comunica quanto segue.

La Regione Emilia-Romagna, consapevole della rilevanza in termini di impatto sulla vita delle famiglie e degli stessi pazienti in età pediatrica con diabete di tipo I, si impegna da anni al fine di individuare il percorso diagnostico terapeutico più rispondente ai loro bisogni e più appropriato sulla base delle prove di efficacia disponibili e per fornire gli strumenti che possano garantirne l'implementazione.

Coerentemente con quanto indicato nel Piano per la malattia diabetica (Dgr. 540/2014 Recepimento dell'accordo tra il governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sancito in sede di conferenza stato-regioni in data 6 dicembre 2012, rep. atti n. 233/csr, sul "Piano per la malattia diabetica") si è proceduto a definire una serie di variabili per monitorare la qualità delle cure ricevute dalle bambini e adolescenti con diabete di tipo I e l'impatto che queste hanno non solo sui parametri clinici laboratoristici (glicemia, emoglobina glicata, peso, ecc.) ma anche sulla qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie (misurata con un questionario ad hoc).

Dal 2011, lavorando con i professionisti e le associazioni dei pazienti, la Regione ha ritenuto fondamentale identificare un sistema per la raccolta di questi dati. La sempre nuova disponibilità di dispositivi medicali ad elevata tecnologia, purtroppo scarsamente testati nei bambini, rende infatti essenziale un controllo attento per verificarne l'impatto. L'esempio specifico discusso nell'interrogazione è quello del "flash glucose monitoring", un sistema non invasivo per la misurazione della glicemia. È evidente l'impatto positivo che questo sistema può avere sulla qualità di vita del bambino affetto da diabete di tipo I, dal momento che riduce il numero di punture sul polpastrello per il controllo della glicemia. Non è però noto l'impatto che questo può avere sul controllo glicemico e sullo stato di salute dei bambini. Il sistema infatti ha da poco ricevuto la Certificazione Europea (CE) per l'uso in età pediatrica, nel febbraio 2016, e non ci sono studi che lo validino rispetto ai sistemi di controllo glicemici standard. Dal momento che il sistema rileva la concentrazione di glucosio interstiziale e non quella del sangue sono possibili sovra e sottostime del valore della glicemia, con possibili errori nell'impostazione

Viale Aldo Moro 21
40127 Bolognatel 051 527 7150-7151
fax 051 527 7050sanita@regione.emilia-romagna.it
www.regione.emilia-romagna.it

a uso interno: DP/	INDICE	LIV. 1	LIV. 2	LIV. 3	LIV. 4	LIV. 5	ANNO	NUM	SUB.
	Classif.	42	100	80	20	10	Fasc.		

terapeutica. Quando i livelli di glucosio diminuiscono rapidamente, i valori del glucosio indicati dal sensore potrebbero essere più alti rispetto ai livelli della glicemia. Al contrario, quando i livelli di glucosio aumentano rapidamente, i valori del glucosio ottenuti dal sensore potrebbero essere più bassi rispetto ai livelli della glicemia. Per tali motivazioni, Emilia-Romagna e FeDER hanno concordato di avviare congiuntamente uno studio di valutazione di impatto in una popolazione adulta e in età pediatrica selezionata per l'uso in via prioritaria del dispositivo medico FGM. Il protocollo del progetto, condiviso con i diabetologi delle Aziende UsI, verrà inviato nei prossimi giorni ai Comitati etici delle Aziende sanitarie per l'approvazione, dopodiché si darà avvio all'implementazione del progetto. I risultati dello studio serviranno per comprendere quali tipologie di pazienti avviare in via prioritaria all'uso del FGM, tenendo conto dell'efficacia presunta e della sicurezza e valutare il gradimento dei pazienti. La finalità generale della ricerca è quella di raccogliere dati sull'uso del FGM e valutare l'esperienza dei professionisti e dei pazienti, per giungere a identificare i criteri per una prescrizione il più possibile appropriata, a garanzia di cure efficaci, sicure ed equamente distribuite, nell'interesse dei pazienti, dei professionisti e delle istituzioni.

Nel frattempo, in attesa di maggiori indicazioni dalla letteratura e dell'analisi delle prime esperienze regionali si sottolinea che tutti i dispositivi finalizzati a un ottimale controllo glicemico e alla somministrazione di insulina sono gratuiti per tutti i pazienti affetti da diabete di tipo I. I dispositivi sono acquisiti dalle aziende sanitarie tramite una gara regionale centralizzata (Convenzione Intercent-ER "Fornitura in ambito territoriale di lancette pungidito, strisce reattive e sistemi per la diagnostica rapida della glicemia") sulla base di criteri di sicurezza e di costo-efficacia che tengono conto delle particolari esigenze dell'età pediatrica, con la formulazione di lotti specifici.

Inoltre a seguito di un confronto con i professionisti diabetologi della regione e i rappresentanti dei pazienti è emersa la necessità di soddisfare i bisogni di alcuni pazienti pediatrici frequentanti la scuola primaria; pertanto con la nota del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali (PG/2014/449237 del 25/11/2014) trasmessa alle Direzioni delle Aziende sanitarie è stato comunicato che i clinici diabetologi, in accordo con la famiglia del bambino, potranno provvedere con una richiesta debitamente motivata ad individuare i sistemi più idonei a favorire l'aderenza ottimale all'autocontrollo e al miglioramento della qualità della vita sociale e del benessere del bambino, anche se trattasi di dispositivo al di fuori della gara IntercentER.

Infine la scelta precisa dell'Emilia-Romagna, finalizzata alla riduzione del disagio delle famiglie di bambini e adolescenti con diabete di tipo I, di cui il dolore per il controllo delle glicemie è solo una delle molte componenti, è quella di fornire le cure migliori possibili ad un livello di prossimità. Questa scelta si estrinseca nella presenza di ambulatori dedicati in ogni provincia del territorio. I professionisti che operano in questi ambulatori forniscono l'assistenza clinica, il sostegno anche emotivo e la formazione necessaria ai pazienti in età pediatrica con diabete, lavorando a stretto contatto con le associazioni dei familiari (ne esistono varie in tutte le realtà riunite nel coordinamento regionale di FeDER).

Cordiali saluti.

Sergio Venturi

