

Interrogazione n. 787

presentata in data 7 aprile 2023

a iniziativa dei Consiglieri Biancani, Vitri, Mangialardi, Bora, Carancini, Casini, Cesetti, Mastrovincenzo

Revisione dei modelli organizzativi dei servizi sanitari regionali a favore delle persone affette da diabete e sperimentazione di una Cittadella del Diabete a Pesaro

a risposta orale

I sottoscritti consiglieri regionali,

Premesso che:

- il tendenziale aumento della popolazione anziana comporta una prospettiva sempre più accentuata di domanda di prestazioni sanitarie legate a patologie croniche, fra le quali il diabete, domanda alla quale il servizio sanitario deve dare risposte efficaci ed efficienti in termini di servizi,
- nei casi più gravi il diabete genera complicanze di breve e lungo termine cardio-cerebrovascolari (infarto miocardico o cardiopatia ischemica, ictus cerebrale), neurologiche, ormonali, renali e il cosiddetto piede diabetico,
- alcune complicanze spesso determinano ospedalizzazioni e sofferenze al malato ritenute anche dalla comunità scientifica evitabili se trattate tempestivamente ed efficacemente,
- in quest'ottica sono ritenuti necessari modelli di gestione integrata del paziente diabetico quali "strumento fondamentale per ottenere l'efficacia degli interventi, l'efficienza delle cure, l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate, il benessere ed il mantenimento della qualità di vita delle persone con diabete", come recita l'articolo 1 della l.r. 9/2015 "Disposizioni in materia di prevenzione, diagnosi precoce e cura del diabete mellito";

Preso atto che:

- nelle Marche il diabete è la seconda patologia cronica per diffusione nella popolazione, dopo l'ipertensione,
- in base a dati resi noti a novembre 2022 dalla Giunta regionale, nelle Marche più di 80 mila persone soffrono di diabete (fra cui oltre 300 pazienti sono in età pediatrica). Di queste persone, 67 mila sono seguite dai centri diabetologici, il resto dai medici di medicina generale e dai pediatri,
- sono attivi nelle Marche 15 Centri di Diabetologia per adulti ed uno pediatrico,
- più di dieci associazioni del terzo settore svolgono una meritoria attività di collaborazione con il servizio sanitario regionale, riconosciuta anche a livello legislativo nell'articolo 10 della l.r. 9/2015, anche con un ruolo sussidiario in particolare in attività di informazione e sensibilizzazione, prevenzione, comunicazione, educazione sanitaria;

Considerato che:

- da tempo nella provincia di Pesaro e Urbino le associazioni di tutela dei malati stanno dando voce alle problematiche, generate anche da complicazioni burocratiche, che i diabetici incontrano per ottenere le prestazioni sanitarie correlate alla patologia in tempi ragionevoli, prestazioni che risultano necessarie per il benessere ed il mantenimento della qualità di vita delle persone affette da diabete,
- sempre più spesso alcuni percorsi diagnostici delle persone diabetiche si dilatano nel tempo per la difficoltà dei pazienti a prenotare le prestazioni tramite il CUP (ad esempio

- le visite specialistiche) oltre al disagio di doversi recare in presidi anche piuttosto lontani dal comune dove ha sede il Centro di Diabetologia di riferimento,
- il disagio, oltre che per la persona malata, è anche per i familiari, nei molti casi di pazienti anziani che devono essere accompagnati più volte ed in strutture diverse per gli accertamenti, con un aggravio di costi e difficoltà organizzative connesse alle attività lavorative dei familiari accompagnatori,
 - in particolare sono segnalate situazioni nelle quali i tempi di attesa prolungati per alcune visite specialistiche (ad esempio quella oculistica o quella cardiologica, ai fini del rinnovo della patente di guida) costringono di fatto i diabetici a rivolgersi ai privati o a strutture pubbliche della limitrofa Emilia Romagna, per non pregiudicarsi la possibilità di continuare a svolgere la propria vita normale (compresa la possibilità di guidare l'auto, spesso fondamentale anche per spostamenti di lavoro),
 - tale lacuna nel servizio sanitario pubblico regionale comporta delle spese (che in altre regioni gli stessi pazienti diabetici non sono costretti a sostenere) per il paziente che deve rivolgersi al privato oppure comporta un aumento della spesa sanitaria marchigiana per mobilità passiva, quando il diabetico marchigiano si rivolge alle vicine strutture pubbliche romagnole,
 - anche per l'uso della scarpa ortopedica, necessaria per patologie legate al piede diabetico, l'iter degli accertamenti diagnostici e delle prescrizioni si può dilatare nel tempo, compromettendo il benessere personale, aumentando i disagi per il paziente ed il rischio di aggravamento della patologia che può degenerare fino alla necessità di amputazione,
 - pure sul fronte della distribuzione di nuovi farmaci antidiabetici sono state segnalate problematiche organizzative che generano difficoltà di reperimento degli stessi in farmacie ragionevolmente vicine al luogo di residenza del malato ed entro tempi compatibili con il piano terapeutico,
 - infine la carenza di personale medico specialistico dedicato determina un peggioramento nell'impostazione e nell'attuazione dei percorsi terapeutici dei diabetici presi in carico dai Centri di Diabetologia mentre è noto come la regolarità dei controlli e la tempestività di approfondimenti diagnostici, in caso di sintomi, siano fondamentali per evitare complicanze;

Ritenuto necessario migliorare i percorsi di presa in carico dei pazienti affetti da diabete, attraverso un potenziamento dei Centri di Diabetologia ed un coordinamento funzionale fra quelli ricadenti nella stessa AST, per garantire un'organizzazione unitaria delle attività di controllo, prevenzione e cura delle complicanze ed un coordinamento dell'assistenza oculistica, nefrologica, cardiovascolare, podologica, dermatologica, neurologica per evitare che le persone affette dal diabete si trovino in difficoltà nell'impostare dei percorsi di diagnosi e cura che purtroppo spesso si dilatano nel tempo e comportano spese e rischi per la salute del malato;

Ritenuto auspicabile che con tale potenziamento e riorganizzazione delle prestazioni i diabetici possano effettuare più visite specialistiche ed accertamenti nella stessa struttura e nella stessa giornata, come avviene in altre regioni;

Appreso che:

- da tempo l'ATDM Marche (Federazione regionale delle Associazioni di Tutela dei Diritti dei Diabetici Marchigiani) sollecita l'attivazione di un tavolo tecnico-scientifico per elaborare proposte di miglioramento e potenziamento dei servizi sanitari a favore dei diabetici marchigiani,
- l'Associazione Diabetici di Pesaro segnala da tempo l'opportunità di valutare la creazione di una "Cittadella del Diabete" a Pesaro, nella quale concentrare in giorni prefissati la presenza degli specialisti coinvolti nei percorsi diagnostici e terapeutici (ad esempio il

cardiologo, l'oculista, il podologo ed altri) per assicurare appropriati e tempestivi percorsi diagnostico-terapeutici ai diabetici del territorio;

INTERROGANO

Il Presidente della Giunta regionale per sapere:

- se non ritenga indispensabile migliorare l'organizzazione dell'assistenza sanitaria regionale per i pazienti affetti da diabete, offrendo loro opportunità di cura e prestazioni pubbliche coordinate e tempestive che non li costringano a rivolgersi al privato o a strutture pubbliche di altre regioni,
- se, in caso affermativo, non ritenga utile convocare quanto prima un tavolo tecnico-scientifico per valutare proposte di potenziamento e miglioramento funzionale ed organizzativo dei servizi sanitari a favore dei diabetici marchigiani,
- se, alla luce delle criticità già emerse e delle possibili soluzioni organizzative, non ritenga opportuno avviare la sperimentazione di una Cittadella del Diabete a Pesaro, nella quale strutturare e garantire percorsi di presa in carico dei pazienti diabetici con un'organizzazione integrata dei Centri di Diabetologia presenti nella AST Pesaro e Urbino e con un coordinamento all'interno dell'AST che assicuri ai diabetici la possibilità di effettuare nella stessa sede e nello stesso giorno più visite specialistiche.