

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 3485 del 17 novembre 2009

Approvazione Progetto Obiettivo Prevenzione, Diagnosi e Cura del Diabete Mellito.

[Sanità e igiene pubblica]

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr) [L'Assessore alle Politiche Sanitarie - Ing. Sandro Sandri - riferisce quanto segue

La Conferenza Regionale sul Diabete svoltasi lo scorso anno si era conclusa con la richiesta che le risultanze della stessa venissero tradotte in un progetto obiettivo regionale per la prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito che avrebbe posto le linee di programmazione per migliorare l'assistenza a tutti i pazienti affetti da questa patologia nella Regione Veneto. Un progetto che ponesse al suo centro il cittadino, già affetto dalla malattia o esposto al rischio di essa.

La Commissione Regionale per le attività diabetologiche, dopo vari incontri, ha ultimato, in data 23 settembre 2009, la stesura dell'elaborato, descritto nel documento di cui all'"**Allegato A**" che costituisce parte integrante ed essenziale del presente atto.

La strategia di lotta al diabete, obiettivo prioritario della Regione Veneto, deve essere inserita in una visione orientata non solo alla cura della malattia ma anche alla promozione della salute, in conformità agli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale e Regionale e del Piano Nazionale di Prevenzione.

Il diabete mellito, insieme alla tubercolosi e alla malaria, è un'emergenza sanitaria in tutto il mondo, così come recentemente stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, WHO). In accordo con questa decisione le Nazioni Unite hanno adottato il 20.12.2006 la risoluzione n. 61/225 che sottolinea quanto importante sia che tutti i Paesi del mondo si impegnino in programmi di informazione e divulgazione sul diabete e in progetti che mirino alla sua prevenzione, ad una diagnosi tempestiva e ad ottimizzare il suo trattamento per prevenirne le complicanze croniche.

Il diabete è molto comune: nel Veneto, dove vivono circa 5 milioni di persone, compresi i cittadini di altra nazionalità, si stima che siano presenti circa 250 mila individui che abbiano avuto una diagnosi di diabete (diabete noto). Accanto a questi, si stima che siano presenti circa 125 mila persone che hanno la malattia senza saperlo (diabete ignoto). Circa il 95% dei casi di diabete noto e virtualmente tutti i casi di diabete ignoto sono inquadrabili come diabete tipo 2, dei quali però circa il 5%, se adeguatamente valutati, sarebbero inquadrabili come varietà di diabete monogenico o secondario. Circa il 5% dei casi di diabete noto sono inquadrabili come di tipo 1, in alcuni casi ad insorgenza tardiva (LADA). Nel Veneto, i nuovi casi di diabete tipo 2 sono circa 20 mila per anno e quelli di diabete tipo 1 circa 200 per anno.

Oltre al diabete è molto comune (circa il 10% degli adulti) la condizione di pre-diabete, caratterizzata da glicemie non diagnostiche di diabete benché superiori al normale e che costituisce il più importante fattore di rischio di diabete (circa 25% di conversione a diabete in 5 anni): si tratta delle condizioni di "alterata glicemia a digiuno" (glicemia 100-125 mg/dl; IFG) e di "ridotta tolleranza glucidica" (glicemia 2 h dopo glucosio orale 140-199 mg/dl; IGT). Tali condizioni, soprattutto l'IGT conferiscono anche un aumentato rischio di malattie cardiovascolari.

Da quanto sopra emerge che il diabete è una patologia in espansione, di alta rilevanza per i suoi elevati costi medici, sociali ed economici. In età evolutiva la gestione clinica del diabete di tipo 1 è sempre più complessa per molteplici ragioni (esordio in età sempre più precoce, errati stili di vita, difficoltà relazionali tra genitori e figli,..ecc), mentre il drammatico incremento dell'obesità infantile comporta anche alterazioni pre-diabetiche del metabolismo glucidico e preannuncia un preoccupante aumento del diabete di tipo 2, già in corso in altre nazioni.

Questa mutata realtà rende l'attuale organizzazione dell'assistenza diabetologica necessitante di interventi di riorganizzazione e di potenziamento.

In ragione dell'alto grado di possibilità di prevenzione, la lotta al diabete si deve basare sia sulla promozione della salute sia sulla cura della malattia, in entrambi i casi con dimostrata riduzione della morbilità, mortalità e contenimento della spesa. Stimolare e sostenere la ricerca scientifica del settore è parte integrante della lotta al diabete.

Gli obiettivi di queste strategie vanno perseguiti dagli operatori della Medicina Convenzionata e Ospedaliera con strumenti e programmi comuni, concordati, coordinati e scientificamente aggiornati nel quadro generale di governo della malattia, con lo

sviluppo e l'attuazione di strumenti per la gestione integrata della persona a rischio di/o affetta da diabete.

Il progetto obiettivo, che la Commissione regionale, ha predisposto prevede che i punti di forza della lotta al diabete siano:

- il monitoraggio epidemiologico continuo del diabete e delle condizioni ad esso correlate (l'obesità e le complicanze diabetiche specifiche e non specifiche),
- l'attuazione di un'efficace prevenzione primaria a tutte le età, anche attraverso l'attività di screening per la diagnosi delle alterazioni pre-diabetiche del metabolismo glucidico,
- attuazione di un'efficace prevenzione secondaria (diagnosi precoce),
- attuazione di un'efficace prevenzione terziaria (prevenzione delle complicanze croniche),
- attuazione di forme efficaci ed innovative di assistenza coordinate in rete informatica.

Per quanto riguarda in particolare l'età evolutiva un efficace modello di lotta al diabete dovrà tenere conto delle seguenti necessità:

- la riconduzione delle proposte programmatiche, della prevenzione e della gestione clinica dei vari tipi di diabete nell'ambito dell'area pediatrica;
- l'attuazione di una politica sanitaria basata sul mantenimento della salute, mediante una formazione scolastica al corretto stile di vita per la prevenzione primaria dell'obesità;
- l'attivazione di una diversa organizzazione assistenziale per la prevenzione e la cura del diabete in età evolutiva, basata su una rete assistenziale costituita da tre livelli tra di loro strettamente collegati: medicina territoriale, strutture pediatriche di diabetologia a valenza di area vasta, centro regionale di riferimento.

Il progetto è distinto in tre aree:

- assistenza alla persona con diabete nell'età adulta,
- assistenza alla persona con diabete nell'età evolutiva,
- prevenzione del diabete nella popolazione generale e nei soggetti a maggior rischio.

Obiettivi generali per le prime due aree sono:

- assicurare a tutte le persone adulte a tutti i bambini/adolescenti con diabete che vivono nella Regione Veneto una diagnosi tempestiva ed appropriata ed una cura ottimale del diabete al fine di minimizzare il rischio di sviluppare complicanze acute e croniche e, se queste si dovessero presentare, cure efficaci nel farle regredire, rallentare o arrestare. Tutto ciò al fine di permettere la migliore qualità di vita possibile, auspicabilmente pari a quella della persona senza diabete.

Obiettivi generali della terza area sono:

- migliorare lo stile di vita nella popolazione generale al fine di ridurre il rischio di diabete,
- prevenire lo sviluppo di diabete di tipo 2 nei soggetti a maggior rischio.

Obiettivo di tutti gli operatori coinvolti in questo progetto è anche quello di riuscire a coinvolgere la comunità intesa come capacità di prendersi cura delle persone e delle loro famiglie in modo complesso, intersettoriale e strettamente connesso alla realtà territoriale, senza limitarsi agli aspetti strettamente medici e farmacologici. Un impegno trasversale che deve coinvolgere la Regione, il SSSR e le altre istituzioni locali, ma anche la scuola, le agenzie culturali ed il mondo del lavoro a testimonianza di un rinnovato impegno sociale e di civiltà di tutto il Paese.

A livello regionale sono coinvolte in modo significativamente costruttivo e collaborativo associazioni rappresentative dei diversi soggetti coinvolti nella tematica, sezioni regionali di società scientifiche e operative territoriali nella convinzione che, trattandosi anche di problema "culturale", l'educazione a diversi stili di vita può essere di non poco giovamento.

Sul Progetto, che con il presente atto si propone di approvare, è stato acquisito in data 2 novembre il parere del Coordinatore dei Direttori Generali.

La presente delibera, ad intervenuta esecutività, verrà trasmessa ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie i quali dovranno presentare alla Regione un piano di azioni riguardante la prevenzione del diabete nella popolazione generale e nei soggetti a maggior rischio ed un piano di organizzazione dell'assistenza per la diagnosi e cura del diabete mellito nel proprio territorio, corredandolo della descrizione delle risorse economiche, umane e strumentali ad esso destinate. Tali piani saranno esaminati dalla Regione, entro due anni le Aziende dovranno operare a pieno regime ed entro tre anni dovranno fornire relazioni sugli indicatori individuati.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale.
- Visto il verbale 23 settembre 2009 sulla conclusione dei lavori della Commissione Diabetologica Regionale.]

delibera

1. di ritenere le premesse parte integrante ed essenziale del presente atto;
2. di approvare il Progetto Obiettivo "Prevenzione, Diagnosi e Cura del Diabete Mellito" descritto nel documento di cui all'"**Allegato A**" che costituisce parte integrante ed essenziale del presente atto;
3. di trasmettere, ad intervenuta esecutività dell'atto, la presente deliberazione alle Aziende Sanitarie per gli adempimenti di competenza.