Il Mio Diabete http://Ilmiodiabete.com

Testo Petizione

Al Presidente dell'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna

p.c.: Al Presidente della Giunta della Regione Emilia-Romagna

Quali percorsi assistenziali per i diabetici adulti con forme complesse della patologia e insulinodipendenti?

Nel 2013 venne varato il Piano nazionale per la Malattia diabetica

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO ACCORDO 6 dicembre 2012 Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: «Piano per la malattia diabetica». (Rep. Atti n. 233/CSR). (13A00917) (GU Serie Generale n.32 del 7-2-2013 – Suppl. Ordinario n. 9)

Il Piano nazionale diabete e i percorsi di cura in Emilia-Romagna sono stabiliti per quanto riguarda la gestione integrata della malattia nei bambine/i e adolescenti, nel diabetico tipo 1 e tipo 2 adulto, nel diabete gestazionale, nelle complicanze croniche del diabete come il piede diabetico, e nella gestione dei dispositivi medici.

Per quanto riguarda il diabete di tipo 2 che rappresenta il 95% dei diabetici nel territorio, coloro in terapia con pastiglie e dieta sono seguiti direttamente dai medici di base e inviati ai centri specialistici alla diagnosi e in particolari momenti della loro malattia secondo un percorso definito per concordare il piano di cura.

I firmatari della petizione pongono l'attenzione circa i malati adulti con diabete di tipo 1 in multi iniettiva o con microinfusore e i tipo 2 che fanno insulina multipla, nonché il diabete gestazionale. I centri di cura del diabete nel capoluogo regionale e nelle principale città della Regione sono in fase di dismissione a seguito dell'andata in quiescenza del personale medico e senza alcuna sostituzione.

- Si chiede di sapere, avere chiari e certi i percorsi di cura per i predetti diabetici di tipo 1, soprattutto per coloro che utilizzano tecnologie avanzate per la gestione della terapia e del compenso (microinfusori e sensori per il monitoraggio continuo del glucosio nel sangue), per i diabetici tipo 2 insulino-trattati, per coloro che presentano multiple complicanze derivate dal diabete (retinopatia, nefropatia, patologie cardiovascolari e piede diabetico), che vengono sottoposti a trapianto d'organo e per il diabete gestazionale o in gravidanza
- Si chiede venga garantita una cabina di regia per le condizioni di criticità, con particolare attenzione nella fase di transizione dalla pediatria agli adulti, ai processi di abbandono dei controlli e terapia con insulina.
- Si evidenzia la necessità di attuare processi di telemedicina nei percorsi di cura per il diabete.
- Si evidenzia la necessità di garantire una adeguata formazione sanitaria e gestionale della malattia sia nella fase di esordio che lungo il progredire della malattia nei riguardi dei diabetici sia di tipo 1 che di tipo 2 complicati e in terapia con multiple iniezioni di insulina.

Il Mio Diabete http://Ilmiodiabete.com

- Si chiede, per quanto riguarda microinfusore e controllo continuo del glucosio nel sangue, vengano predisposti adeguati ed efficienti supporti sia nella fase di avvio della terapia che nel supporto e assistenza alla medesima. Verificando preliminarmente e in corso d'opera, l'appropriatezza del trattamento, la sua tollerabilità e, se del caso, la continuità o meno nell'impiego di codeste strumentazioni che sono e restano dispositivi medici di alto livello, per i quali il personale medico deve rilasciare chiare indicazioni circa il loro utilizzo e seguire la persona nel suo percorso di gestione della terapia e ottimizzazione del compenso.
- Si manifesta l'urgenza di realizzare Il Registro Diabete sia del bambino che dell'adulto, mancante nella Regione e in quasi tutta Italia, poiché rappresenta uno strumento per il monitoraggio epidemiologico del diabete mellito e delle sue complicanze. Il Registro è un importante strumento per la ricerca epidemiologica, l'analisi dell'incidenza e della prevalenza del diabete e delle sue complicanze croniche, i costi diretti e indiretti, l'analisi del diabete in gravidanza, la presenza di altri fattori di rischio per le malattie cardiovascolari.

Nome	Cognome	Firma	