

Buongiorno a tutti,

gli impegni nella gestione dell'emergenza Covid purtroppo non mi consentono di partecipare di persona ai lavori del webinar promosso da Motore Sanità e Diabete Italia, associazioni a cui va il mio ringraziamento per l'invito, e con le quali auspico ci potrà essere presto una successiva occasione di confronto.

In questa regione la popolazione è di 4,5 milioni di persone e il diabete mellito 264mila persone, intorno al 7% della popolazione regionale. Di questi, 900 sono bambini

Nel servizio sanitario regionale, c'è sempre stata una particolare attenzione alla prevenzione e alla presa in carico delle persone affette da questa patologia, secondo un modello di **integrazione** tra i vari professionisti - sia dell'ospedale che del territorio, del sanitario e del sociale -, le associazioni dei pazienti e il volontariato.

Le scelte di questa regione sulle politiche per la cronicità hanno portato a risultati vincenti in particolare sul tema degli obiettivi di salute. Lo dimostrano i dati delle **principali complicanze** associate alla patologia diabetica, **oggi significativamente ridotte**.

Una cultura organizzativa improntata alla condivisione, orientato alla proattività, alla partecipazione. Abbiamo fatto scelte organizzative sulla base dei bisogni dei cittadini, diversificandoli per età e per tipologia di diabete che implicano disegni molto diversi.

Certamente le Case della Salute sono un punto di riferimento certo per i cittadini emiliano-romagnoli, punti di approdo in cui trovare risposta alla maggior parte dei bisogni, attraverso la garanzia dell'accesso e della presa in carico integrata e condivisa secondo il paradigma della medicina d'iniziativa.

In esse operano **comunità di professionisti (Medici di Medicina Generale, infermieri, specialisti, assistenti sociali)**, secondo uno stile di lavoro orientato a programmi e percorsi integrati, tra servizi sanitari (territorio-ospedale), e tra servizi sanitari e sociali.

All'interno sono presenti la medicina convenzionata (medici di medicina generale, pediatri di famiglia, specialisti ambulatoriali), i dipartimenti territoriali (sanità pubblica, cure primarie, salute mentale) e i dipartimenti ospedalieri (es. specialistica, riabilitazione), Servizio Sociale, la Comunità nelle sue diverse forme singole e associate (paziente / caregiver / associazioni di pazienti, associazioni di volontariato).

Nello specifico, la **Federazione Diabete Emilia-Romagna** (FeDER, che raccoglie 25 associazioni) siede ai tavoli regionali e partecipa alle decisioni sulle politiche regionali per la salute.

La FeDER partecipa attivamente, e cioè alla programmazione, allo sviluppo delle linee di Indirizzo regionali, alla valutazione degli esiti di salute, a indagini rivolte alla popolazione (come ad esempio il questionario su retinopatia diabetica, l'utilizzo dei Dispositivi) e iniziative varie (ad esempio la campagna informativa regionale per la diagnosi precoce, le palestre etiche, corretti stili di vita).

Insieme abbiamo organizzato anche il **corso del "Cittadino Attivo e Competente"**, coordinato dalla Federazione diabete Emilia-Romagna (FeDER) in collaborazione con la Regione. I partecipanti potranno fornire un supporto a persone affette da diabete.

Si tratta della prima esperienza nel suo genere, a livello nazionale, voluta e fatta da associazioni di pazienti e un'istituzione pubblica, con un obiettivo preciso:

- formare dei cittadini affinché svolgano un ruolo attivo nelle attività di presa in carico delle malattie croniche, nel caso specifico il diabete, **collaborando nelle Case della salute con le équipes multidisciplinari** (infermieri, medici di base, pediatri, assistenti sociali) a sostegno dei pazienti e dei rispettivi familiari.

Un'indagine effettuata mediante questionario anonimo distribuito presso i Centri Diabetologici territoriali ed ospedalieri delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna **ha evidenziato una buona soddisfazione dei pazienti** relativamente alle informazioni ed all'educazione terapeutica ricevuta (90,5%) e la gestione dei presidi ed altre tecnologie (85,3%). La volontà è di proseguire con queste modalità di programmazione partecipata con l'impegno a rendere questa modalità sempre più operativa nei singoli territori.

Durante la prima fase pandemica da Covid19 il fatto di aver limitato molto gli accessi ambulatoriali dei pazienti ha sdoganato e potenziato molto l'utilizzo della telemedicina.

Sono state intraprese molteplici iniziative al fine di garantire la continuità assistenziale, tra cui la proroga della validità dei piani terapeutici, l'ulteriore utilizzo della ricetta elettronica, la facilitazione delle procedure per il rinnovo della patente di guida, il potenziamento dell'attivazione del Fascicolo Sanitario Elettronico e l'attivazione di servizi di telemedicina (telemonitoraggio, telesorveglianza, teleconsulto, telerefertazione) sia per le persone con patologia cronica che pazienti COVID positivi.

La regione, inoltre, ha implementato la Piattaforma Regionale di Telemedicina da utilizzare da parte di tutte le Aziende Sanitarie per omogenizzare modalità e comportamenti da parte dei professionisti e per un'equa offerta in tutti i territori.

Infine, un riferimento all'ambito scolastico.

Oltre al progetto regionale coordinato da FeDER sulla somministrazione dei farmaci in ambito scolastico che ha visto coinvolti molti professionisti delle scuole e delle Aziende Sanitarie, una delle problematiche emergenti più complesse da superare riguarda la somministrazione del **Glucagone**, il farmaco salvavita necessario in caso di ipoglicemia grave.

Finora l'unico disponibile era un farmaco da iniettare intramuscolo, che peraltro dev'essere conservato in frigorifero. Da pochissimo però è disponibile il Glucagone spray, molto più semplice da somministrare e che non necessita di frigorifero. Si tratta però di un farmaco non ancora disponibile a carico del Servizio sanitario. **Fe.D.ER** ha chiesto pertanto che la Regione si attivi per renderlo disponibile nelle scuole dell'Emilia-Romagna (dove ci sono alunni con diabete).

Questo faciliterebbe ulteriormente la collaborazione con il personale scolastico sul tema della somministrazione dei farmaci a scuola. Siamo disponibili a valutare con molta attenzione le notevoli prospettive di miglioramento che potrebbe aprire questo farmaco. Naturalmente dovremo compiere tutta una serie di passaggi per dare una risposta a questa richiesta. Come Regione, comunque, accogliamo e condividiamo pienamente la necessità di definire specifiche indicazioni per il trattamento in emergenza delle crisi ipoglicemiche gravi nei bambini e nei ragazzi con il diabete nei contesti extra-familiari, nell'ambito dei percorsi già declinati e operativi sulla somministrazione di farmaci a scuola.

Nel ringraziare per l'attenzione, rinnovo i miei saluti ai relatori e vi auguro buon lavoro

Raffaele Donini

Assessore alle Politiche per la Salute - Regione Emilia-Romagna