

*(I lavori iniziano alle ore 14.34 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)*

\*\*\*\*\*

OMISSIS

**Interrogazione a risposta immediata n. 1177 presentata dalla Consigliera Ruffino, inerente a "Automonitoraggio glicemico"**

**PRESIDENTE**

Esaminiamo l'interrogazione a risposta immediata n. 1177, presentata dalla Consigliera Ruffino.

Ricordo che a tutte le interrogazioni che hanno per oggetto la sanità verrà data risposta dall'Assessore Ferrari.

La parola alla Vicepresidente Ruffino, che interviene in qualità di Consigliera per l'illustrazione.

**RUFFINO Daniela**

Grazie, Assessore, per la risposta.

Una preoccupazione legata intanto ai numeri. Ai 280 mila pazienti diabetici, ai 112 mila che si sottopongono al controllo glicemico, alle rilevazioni domiciliari che vengono fatte, ai trattati con tre o quattro somministrazioni di insulina, quindi sono numeri importanti, con pazienti che hanno uno schema terapeutico di somministrazione di insulina che si sono visti ridurre drasticamente i controlli. Siamo passati da 125 a 75 l'anno.

Mi sono preoccupata anche a fronte di alcune segnalazioni, perché se è vero che ci possono essere degli aggiustamenti e magari delle riduzioni, immagino che una riduzione di 50 controlli sia davvero notevole e mi chiedo come questa possa rientrare nel mantenimento degli attuali standard di cura dei pazienti.

Se un paziente mal si cura, molto probabilmente genera un ulteriore costo. Ma, al di là del costo, devono essere primari il bene e la salute del paziente. Pertanto, la mia interrogazione va in questa direzione: il mantenimento degli standard di cura, a fronte di una riduzione così ingente.

Grazie.

**PRESIDENTE**

La parola all'Assessore Ferrari per la risposta.

**FERRARI Augusto, Assessore regionale**

Rispondo a nome dell'Assessore Saitta.

la Regione Piemonte, con DGR 123-1675 del 28 novembre 2005, avente ad oggetto "Erogazione dei presidi diagnostici e terapeutici per i cittadini diabetici ed interventi per la

*qualificazione della spesa relativa",* aveva - tra l'altro - incaricato la Commissione diabetologica, in base alla legge regionale 34/2000, di proporre, sulla base delle evidenze scientifiche di efficacia disponibili, le migliori pratiche sull'uso dell'automonitoraggio domiciliare della glicemia, con particolare riferimento alla periodicità, in relazione alla tipologia di paziente diabetico.

A tale proposito, la Commissione diabetologica aveva predisposto un documento contenente le raccomandazioni sulla frequenza delle autodeterminazioni domiciliari della glicemia. Tale documento, recepito dall'Assessorato alla sanità, era stato diffuso fin dal 14 maggio 2007 a tutte le Aziende Sanitarie.

Nel documento di indirizzo, pur lasciando al prescrittore la libertà di adeguare la prescrizione della autodeterminazione al reale fabbisogno, venivano definite quattro classi sulla base della gravità della malattia diabetica con la relativa individuazione della frequenza dei necessari controlli, ai quali di norma il paziente dovrebbe sottoporsi.

Con successive note del 1° aprile 2014 e del maggio 2014 sono state confermate le indicazioni di cui alla nota del maggio 2007.

Dal momento che le indicazioni sulla prescrizione dal 2007 ad oggi non hanno subito particolari variazioni, si presuppone che i casi di riduzioni nel numero delle strisce prescritte riportate nell'interrogazione siano da imputare esclusivamente a mirate scelte cliniche.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*(Alle ore 15.36 la Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

*(La seduta ha inizio alle ore 15.41)*