

(I lavori proseguono alle ore 14.03 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. 1623 presentata da Magliano, inerente a "Rete Reumatologica, a che punto è il Piemonte?"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1623.
La parola al Consigliere Magliano per l'illustrazione.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente.

In Italia le malattie reumatiche colpiscono più di cinque milioni di abitanti, cioè quasi un decimo della popolazione, con maggiore incidenza (in misura di oltre tre volte superiore rispetto agli uomini) tra le donne; una quota rilevante di pazienti reumatologici si colloca nella fascia di età 30-50 anni, con picchi d'incidenza di alcune malattie nella fascia dei 20-40 anni, spesso prevalenti nelle donne in età fertile; le malattie reumatiche costituiscono la seconda causa più frequente di disabilità dopo le malattie cardiovascolari.

La delibera del 1° giugno 2018, la n. 36, avente a oggetto *"Recepimento Accordo Stato Regioni del 14/4/2016, per assegnazione alle Regioni, risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale anno 2016"* – nell'interrogazione cito tutti i riferimenti normativi e la relativa presa d'atto – ha disposto, tra le varie linee progettuali, anche la Linea progettuale 2, Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali, avente titolo *"PDTA in Reumatologia: sviluppo della rete reumatologica piemontese"* per una durata pari a 36 mesi (2016-2018).

A oltre cinque anni dall'avvio del progetto, come emerso da varie fonti, le patologie reumatiche non hanno ancora PDTA validati e condivisi, mentre il progetto della Rete Reumatologica non risulta essere andato oltre lo stadio preliminare del censimento delle strutture. Reti Reumatologiche sono già attive da tempo in diverse Regioni (Emilia Romagna, Lazio, Puglia e Veneto, tra le altre).

Osservato che una buona Rete Reumatologica è un importante strumento di governance, dal momento che, attraverso una piattaforma informatica che collega le strutture reumatologiche di livelli diversi, permette uno scambio di esperienze e di dati necessari per l'elaborazione di percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali che siano più appropriati nella gestione del paziente reumatologico, la Rete risulta fondamentale anche nel monitoraggio delle somministrazioni dei farmaci biologici nell'ottica di una maggiore ottimizzazione del rapporto costi-benefici di tali terapie innovative.

La Rete consente un più equo accesso ai servizi e una più ricca raccolta dati, necessari ad alimentare le informazioni dei registri di patologia ed eventuali progetti di ricerca. La Rete di patologie incontra i programmi di territorializzazione e della valorizzazione del medico di medicina generale.

Constatato che è fondamentale dare un ruolo da protagonista alla Rete Reumatologica piemontese nella definizione del percorso di cura, perseguendo, secondo quanto definito dal

documento redatto dalla SIR (Società Italiana Reumatologia) e conforme alle linee guida EULAR, che è la stessa realtà a livello europeo, l'urgenza di attuare una Rete Reumatologica regionale, al fine di perseguire una corretta gestione clinica delle patologie reumatologiche.

Appurato che il 63% delle associazioni ha ricevuto segnalazioni relative a licenziamenti, mancati rinnovi di contratti lavorativi o interruzioni del rapporto di lavoro di persone con malattia cronica e rara, proprio a causa della patologia, è necessario mettere il paziente nelle condizioni di poter partecipare ai processi decisionali grazie all'intervento delle associazioni di pazienti e mettere in atto tutte le misure che consentano di osservare e analizzare gli effetti che le scelte terapeutiche hanno sulla qualità di vita delle persone. Lo stesso Ministero della Salute, con un suo atto d'indirizzo, promuove la partecipazione delle associazioni e delle organizzazioni dei cittadini su tematiche di interesse sanitario.

Considerato che è evidente la necessità di utilizzare tutti gli strumenti di governance che consentano di rispondere allo stesso tempo alle urgenze e alle criticità espresse dai pazienti, garantendo qualità e uniformità di cure su tutto il territorio nazionale e considerato, inoltre, che, per avere un sistema sanitario sostenibile, è importante basarsi sui reali bisogni di salute delle persone, interrogo per sapere se la Giunta abbia istituito un Tavolo tecnico per la riattivazione della Rete Reumatologica e se abbia invitato e coinvolto le associazioni, al fine di contribuire attivamente alla realizzazione di una Rete Reumatologica efficiente, appropriata e partecipata.

Questa Rete c'è o no? So che l'Assessore Icardi crede molto in una revisione delle reti, perché sono un punto di forza, ma questa Rete c'è o no? E le associazioni di pazienti le abbiamo convocate? Sì o no?

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Silvio Magliano per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi, che ha pertanto facoltà di intervenire per cinque minuti.

ICARDI Luigi Genesio, Assessore alla sanità

Grazie, Presidente.

Abbiamo fatto anche di più e adesso le spiego, Consigliere Magliano.

Le patologie reumatiche sono oltre 200 e hanno un andamento cronico con diversi stadi evolutivi, come sappiamo, fino alla possibile disabilità; per questo è cruciale una presa in carico che garantisca continuità, omogeneità e fluidità nell'accesso alle prestazioni.

In Piemonte è in corso di attivazione (è in corso, perché non è stato ancora definita completamente) una Rete Reumatologica che stabilirà le linee d'indirizzo di un percorso di cura e assistenza sviluppato per garantire equità d'accesso alle prestazioni e anche appropriatezza di trattamento delle diverse e complesse malattie reumatiche.

L'Azienda Ospedaliera Mauriziano di Torino, sede della Scuola di specializzazione di reumatologia in Piemonte (tengo a sottolineare che per la prima volta avremo una scuola di reumatologia; abbiamo svolto un grande lavoro e quindi avremo la formazione di tanti reumatologi per il futuro), guiderà le attività della rete reumatologica che fanno capo ad Azienda Zero, ma certamente punto di riferimento clinico sarà il Mauriziano, che coordina lo sviluppo dei percorsi diagnostico-terapeutici più appropriati per le singole patologie.

I nuovi specialisti in reumatologia, che saranno formati presso la scuola diretta dalla professoressa Lidia Gnocco del Mauriziano, nel prossimo futuro garantiranno un arricchimento

dell'attuale numero di specialisti sul territorio regionale, incrementando la possibilità, appunto, d'accesso alle visite specialistiche e alla presa in carico.

Nel mese di marzo di quest'anno è stata avviata la redazione di un documento dedicato al PSDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) per pazienti affetti da artrite reumatoide che, al termine delle attività, sarà portato alla valutazione delle Aziende sanitarie e dei pazienti ai fini dell'approvazione e diffusione. Inoltre, in relazione al ruolo fondamentale che rivestono quale collettori delle criticità e delle necessità avanzate in questa tipologia di pazienti, le associazioni partecipano agli incontri e ai lavori di redazione dei documenti, come risulta dall'elenco delle associazioni (associazioni di pazienti AISFM, AFI, ODV per la fibromialgia, oltre al APRA e alle associazioni di pazienti affetti da patologie reumatiche).

Il percorso, in sintesi, prevede un aggiornamento e l'integrazione rispetto alla previgente artrite reumatoide, diagnosi precoce, del 2013 redatto da AReSS, anche alla luce delle linee guida sulle patologie croniche previste dal Piano nazionale cronicità.

Sono previsti aggiornamenti in relazione ai seguenti ambiti: integrazione ospedale territorio, obiettivi, fasi, ambiti d'intervento, oltre ai ruoli e alle modalità di valutazione e di miglioramento sullo specifico percorso di cura.

Sono escluse revisioni su dati epidemiologici, indagini strumentali, terapia farmacologica e bibliografia. Una parte è altresì dedicata al miglioramento della formazione professionale dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, volti a favorire l'identificazione della malattia in uno stadio precoce.

PRESIDENTE

Grazie.

(omissis)

(Alle ore 14.47 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta riprende alle ore 15.12)