CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

ODG

N. 874

Definizione e adozione di un Percorso di Salute Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PSDTA) regionale per la transizione dall¿età pediatrica all¿età adulta delle persone con patologie reumatologiche, autoimmuni e autoinfiammatorie, comprese le forme rare.

Presentato dal Consigliere regionale:

MAGLIANO SILVIO (primo firmatario) 11/11/2026

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 11/11/2026

CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO
ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno

OGGETTO: Definizione e adozione di un Percorso di Salute Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PSDTA) regionale per la transizione dall'età pediatrica all'età adulta delle persone con patologie reumatologiche, autoimmuni e autoinfiammatorie, comprese le forme rare.

Il Consiglio Regionale del Piemonte,

PREMESSO CHE

- la transizione dalla reumatologia pediatrica alla reumatologia dell'adulto rappresenta una fase clinicamente e organizzativamente delicata per i giovani con artrite idiopatica giovanile, lupus eritematoso sistemico a esordio giovanile, connettiviti, vasculiti, malattie autoinfiammatorie e altre patologie reumatologiche croniche, rendendo necessario un trasferimento programmato e documentato della presa in carico;
- le Raccomandazioni EULAR/PReS sulla *transitional care* dei giovani con malattie reumatiche e muscoloscheletriche indicano, tra gli elementi essenziali, l'avvio precoce della pianificazione, il coordinamento tra servizi pediatrici e dell'adulto, la valutazione della *readiness* del giovane, l'individuazione di un coordinatore e un trasferimento clinico documentato;
- il Piano Nazionale della Cronicità, aggiornato con Accordo Stato-Regioni del 23 ottobre 2025, individua espressamente tra gli obiettivi per la cronicità in età evolutiva lo sviluppo di servizi di transizione dall'età adolescenziale all'età adulta e richiama modelli integrati, multidisciplinari e uniformi tra centri specialistici e territorio.

TENUTO CONTO CHE

- la Regione Piemonte ha già adottato, con D.D. 2 marzo 2022, n. 347, un "Progetto per la transizione dalla pediatria alla medicina dell'adulto di persone con patologie rare e complesse", che prevede un modello a rete, il referente medico per la transizione, il Gruppo Integrato di Transizione (GIT), il coinvolgimento degli specialisti e dei servizi territoriali e una transizione generalmente collocata tra i 16 e i 18 anni;
- presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita è documentato dal 2019 uno specifico percorso per le patologie reumatologiche, con raccordo tra reumatologo pediatrico e reumatologo dell'adulto, relazione strutturata di transizione, trasmissione della clinimetria, visita collegiale e agenda dedicata;
- la pagina istituzionale *"Transitional Care"* continua a pubblicare tale percorso tra quelli aziendali.

CONSTATATO CHE

- sul territorio piemontese sono inoltre presenti esperienze locali di transizione: l'ASL TO3 ha attivato presso l'Ospedale di Rivoli un ambulatorio pediatrico-adulto multidisciplinare che comprende la reumatologia, con partecipazione dello specialista dell'adulto, del pediatra e dello psicologo;

- la Regione Piemonte dispone di una rete assistenziale reumatologica diffusa sul territorio; già nel 2022 la Regione riferiva di un percorso reumatologico sviluppato dal 2013 e aggiornato, a quella data, fino al marzo 2020, oltre a percorsi interaziendali e aziendali.

RILEVATO CHE

- nel 2026 Azienda Zero ha pubblicato il PSDTA regionale per l'Artrite Reumatoide;
- il documento richiama espressamente, nell'ambito delle fasi di transizione da considerare, il passaggio "dall'assistenza pediatrica a quella dell'adulto"; tale richiamo, tuttavia, non è sviluppato in uno specifico percorso pediatrico-adulto: il PSDTA non definisce per la transizione reumatologica criteri pediatrici di eleggibilità e trasferimento, un dataset clinimetrico pediatrico-adulto, tempi e responsabilità uniformi del passaggio né indicatori specificamente dedicati ai minori e ai giovani in transizione;
- le fonti ufficiali esaminate documentano quindi più componenti già disponibili — modello regionale generale per patologie rare e complesse, percorso reumatologico aziendale, esperienze territoriali e rete reumatologica dell'adulto — ma non evidenziano un unico PSDTA regionale specificamente dedicato alla transizione reumatologica pediatrico-adulto, uniforme per tutte le Aziende sanitarie regionali e dotato di standard organizzativi e indicatori comuni.

CONSIDERATO CHE

- dal 1° gennaio 2026 l'Ospedale Infantile Regina Margherita è ricompreso nella nuova A.O. OIRM-Sant'Anna, costituita con D.P.G.R. 22 gennaio 2026, n. 4: il mutato assetto aziendale rende opportuno aggiornare e formalizzare in sede regionale i rapporti funzionali tra il nodo pediatrico e i servizi di reumatologia dell'adulto;
- la Regione ha inoltre maturato esperienza nell'organizzazione di reti pediatriche secondo il modello Hub-Spoke: la convenzione Piemonte-Valle d'Aosta approvata con D.G.R. 4 marzo 2022, n. 9-4726, valida per il periodo 2022-2024, configurava la rete interregionale di Oncologia e Oncoematologia Pediatrica in un Centro Hub presso il Regina Margherita e dieci Centri Spoke. Tale esperienza costituisce un precedente organizzativo utile, senza implicare automaticamente la sua trasposizione alla reumatologia né la necessità di istituire nuove strutture.

IMPEGNA
il Presidente della Giunta e la Giunta Regionale

- a promuovere, per il tramite della competente Direzione regionale e di Azienda Zero, un gruppo di lavoro regionale per la transizione reumatologica pediatrico-adulto, con la partecipazione delle strutture di reumatologia pediatrica e dell'adulto, dell'A.O. OIRM-Sant'Anna, delle Aziende sanitarie territoriali, dei pediatri di libera scelta e medici di medicina generale, delle professionalità infermieristiche e psicologiche coinvolte e delle associazioni dei pazienti; il gruppo dovrà preliminarmente effettuare una ricognizione dei centri, dei percorsi già attivi e della popolazione prossima alla transizione, nonché dei giovani già transitati, al fine di individuare criticità, disomogeneità e fabbisogni;
- a definire e adottare un PSDTA regionale specifico per la transizione delle patologie reumatologiche, autoimmuni e autoinfiammatorie dall'età pediatrica all'età adulta, coordinato con la D.D. n. 347/2022, con i PSDTA reumatologici regionali vigenti e con le esperienze aziendali già esistenti; il modello dovrà valorizzare la rete assistenziale regionale e, ove appropriato, una organizzazione funzionale Hub-Spoke, formalizzando ruoli, responsabilità e rapporti interaziendali senza duplicare strutture già operative;

- a prevedere nel PSDTA standard operativi uniformi per l'intero territorio regionale, contenenti: pianificazione graduale e valutazione della *readiness*; referente/coordinatore della transizione; documento strutturato di trasferimento con contenuti clinici, terapeutici, funzionali e clinimetrici minimi; criteri condivisi di continuità e raccordo tra strumenti di valutazione pediatrici e dell'adulto; canale di accesso protetto e visita congiunta quando clinicamente e organizzativamente appropriata, con possibilità di teleconsulto; tempestivo trasferimento della presa in carico e delle responsabilità prescrittive, con procedure volte a prevenire interruzioni dei trattamenti, compresi farmaci biologici, piani terapeutici, controlli e prestazioni correlate alle esenzioni spettanti, nonché integrazione della documentazione nel Fascicolo Sanitario Elettronico nei limiti delle funzionalità disponibili e della normativa vigente;
- a introdurre un sistema regionale di monitoraggio del percorso mediante indicatori di processo ed esito e audit periodici, includendo i tempi tra l'ultima visita pediatrica e la prima presa in carico dell'adulto, completamento della transizione, perdita al follow-up, continuità terapeutica ed esperienza del paziente.