SID
Società Italiana di Diabetologia

Via Pisa, 21
00162 Roma

Tel. +39 06.44240967
Fax. +39 06.44292060

www.siditalia.it

Il Presidente

Roma, 28 aprile 2016

Al Ministro della Salute
On. Beatrice Lorenzin
Sede

Al Direttore Generale della Programmazione Sanitaria
Ministero della Salute
Dott. Renato Botti
Sede

Al Direttore Generale dei Dispositivi Medici
e del Servizio Farmaceutico
Ministero della Salute
Dott.ssa Marcella Marletta
Sede

Agli Assessori alla Salute
e ai Direttori Generali della Sanità
delle Regioni e delle Province Autonome
di Bolzano e Trento
Loro Sedi

Oggetto: Automonitoraggio glicemico domiciliare

Gentilissimo Ministro Lorenzin, Illustrissimi Assessori e Direttori,

la SID ha appreso che la Regione Piemonte ha iniziato la distribuzione di glucometri di un'unica marca sostituendo progressivamente strumenti a persone con diabete senza che questo fosse dettato da una specifica necessità clinica (es. variate condizioni cliniche) o tecnica (es. rottura del glucometro). Un'operazione di cambio strumenti conseguente ad una gara regionale è in corso da tempo anche in Emilia Romagna. La SID ha già avuto modo di sottolineare nei mesi scorsi come queste operazioni siano inopportune dal punto di vista clinico ed economico in quanto: a) impediscono la personalizzazione nell'assegnazione di uno strumento terapeutico importante quale il glucometro; b) ostacolano l'accesso al progresso tecnologico e all'innovazione; c) provocano la perdita di preziosi dati archiviati su supporti informatici presenti nello strumento precedentemente in uso e/o su tablet/PC del paziente e spesso condivisi col team curante mediante telemedicina; d) creano le premesse per l'induzione di un possibile rischio clinico (es. perdita di controllo glicemico), con le spese ad esso correlate (aumento delle visite e degli esami, chiamate del 118, accessi al P.S., ricoveri ospedalieri, ecc.); e) comportano spese addizionali legate alla necessità di istruire la persona all'uso del nuovo glucometro.

La SID è anche venuta a conoscenza del fatto che la Regione Lombardia ha indetto una gara per l'acquisto di glucometri. Da questa gara sono state giustamente escluse le dotazioni di strisce per i pazienti con diabete tipo 1 in terapia multi-iniettiva ma non sono state escluse le dotazioni di strisce per le persone con diabete tipo 2 o altri tipi di diabete (es. da pancreasectomia) parimenti trattate con multiple iniezioni giornaliere di insulina. Questo crea una discriminazione fra persone che, seppure affette da tipi diversi di diabete, sono trattate con il medesimo schema insulinico basal-bolus e hanno quindi una identica necessità di eseguire un certo tipo di monitoraggio glicemico

domiciliare, avvalendosi di tutta la tecnologia oggi giorno indispensabile. Anche nel caso della Lombardia è previsto che avvenga una sostituzione di glucometri, con quello che questo comporta in termini clinici ed economici (vedi paragrafo precedente). La SID è a conoscenza del fatto che altre Regioni stanno considerando di adottare provvedimenti simili, confutabili dal punto di vista clinico ed economico.

La SID conferma la posizione di profonda contrarietà a questi provvedimenti che disattendono i bisogni delle persone con diabete, violano il principio della continuità terapeutica, infrangono il dogma della equità, creano le condizioni per la comparsa di eventi avversi e non determinano vantaggi economici reali ma anzi probabilmente aggravano la spesa sanitaria. Si sottolinea che la SID non è contraria per principio a gare regionali a patto che le stesse riguardino solo pazienti che sono avviati per la prima volta al monitoraggio glicemico domiciliare e che sia pienamente soddisfatto il principio della personalizzazione nella prescrizione degli strumenti. La SID ritiene però clinicamente inopportuna e pericolosa una discontinuità forzosa nell'uso di un glucometro. Per questo motivo la SID ha deciso di istituire presso la sua sede di Roma una *survey* degli eventi avversi attribuibili ad un cambio di glucometro per motivazioni non cliniche né tecniche, ma avvenuto per questioni meramente economiche. Gli eventi potranno essere segnalati mediante il uno specifico modulo (vedi allegato). La SID invita i diabetologi italiani a contribuire alla survey i cui risultati saranno poi presentati fra un anno e consegnati agli Assessorati Regionali alla Salute e al Ministero della Salute.

La SID ha anche deciso di raccomandare ai diabetologi italiani di farsi sottoscrivere e di conservare una presa d'atto da parte dei pazienti ai quali hanno dovuto sostituire forzosamente un glucometro per motivazioni diverse da necessità cliniche o tecniche al fine di cautelarsi nei confronti di azioni legali che potrebbero essere avviate contro di loro dai pazienti o dalle associazioni di persone con diabete, contestando una sostituzione di strumento per motivi meramente economici e un danno conseguente. A tale proposito va ricordato che il glucometro è assimilabile ad un farmaco in quanto prezioso per la gestione della malattia e che un medico non può essere obbligato a prescrivere lo strumento A piuttosto che lo strumento B. Il modulo per la presa d'atto è allegato.

La SID ritiene che le Regioni possono condurre ben altre azioni per contenere la spesa sanitaria (es. agire in maniera incisiva sulla durata delle degenze delle persone con diabete tramite una presa in carico da parte dei team diabetologici dal momento dell'ingresso in ospedale; implementare programmi di prevenzione e diagnosi precoce del piede diabetico, ecc.). La SID conferma anche l'impegno dei diabetologi italiani a contribuire a risparmi ingenti con le azioni presentate in tempi recenti e riguardanti, fra le altre, la prescrizioni appropriata degli esami di laboratorio, il contenimento degli sprechi di insulina con istruzione adeguata su dosi test e lipodistrofie, la scelta dello schema terapeutico più economico a parità di efficacia e sicurezza, la lotta all'ipoglicemia. Una di queste azioni prevede che alle persone con diabete siano prescritte misurazioni glicemiche domiciliari commisurate alle vere necessità cliniche, senza una ormai obsoleta distinzione fra chi è trattato con insulina (a prescindere poi dal numero di iniezioni quotidiane) e chi con altri farmaci (a prescindere dal rischio o meno degli stessi di causare ipoglicemia). Liberare risorse per l'innovazione e l'applicazione delle *best practice* in diabetologia è uno degli obiettivi della SID.

Nella speranza che questa lettera riceva attenzione, invio cordiali saluti.

Enzo Bonora a nome del Consiglio Direttivo della SID

