

Delibera n° 946

Estratto del processo verbale della seduta del
24 maggio 2017

oggetto:

PERCORSO PER PAZIENTI CHE HANNO SVILUPPATO UNA REAZIONE ANAFILATTICA IN SEGUITO A PUNTURA DI IMENOTTERO ED ESENZIONE TOTALE DALLA COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA.

Debora SERRACCHIANI	Presidente	presente
Sergio BOLZONELLO	Vice Presidente	presente
Loredana PANARITI	Assessore	presente
Paolo PANONTIN	Assessore	presente
Francesco PERONI	Assessore	presente
Mariagrazia SANTORO	Assessore	assente
Cristiano SHAURLI	Assessore	presente
Maria Sandra TELESCA	Assessore	presente
Gianni TORRENTI	Assessore	assente
Sara VITO	Assessore	presente

Gabriella DI BLAS Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Premesso che il peso economico apportato da patologie come le allergie è rilevante e si distingue in costi diretti ed indiretti; i costi diretti sono i costi direttamente attribuibili alla malattia, ad esempio il ricovero ospedaliero, le visite al pronto soccorso, le visite mediche, l'assistenza domiciliare e i farmaci. I costi indiretti sono i costi non direttamente attribuibili alla malattia, ad esempio la perdita di giorni lavorativi e l'invalidità;

Considerato che da rilevazioni statistiche riguardanti i residenti nella Regione Friuli Venezia Giulia si è osservato, per il periodo 2011-2015, che gli accessi al pronto soccorso, a seguito di una reazione allergica alle punture di imenotteri (famiglie degli Apidi e dei Vespidi), sono stati in totale 8702, di cui 113 codici rossi, 1242 gialli, 2270 verdi e 5077 bianchi;

Osservato che le stesse rilevazioni, per il periodo 1989-2015, dimostrano che alla reazione allergica è seguito, in 11 casi certi, il decesso del paziente;

Richiamati i risultati del gruppo di studio regionale in materia di punture degli imenotteri dai quali si rileva che:

- L'unica forma di intervento antiallergico ad oggi offerta ai pazienti già dichiarati allergici al veleno degli imenotteri, e cioè la fornitura diretta e periodica di un preparato a base di adrenalina per 'autosomministrazione', comporta un costo fisso annuo che si protrae per tutta la vita del paziente;
- la forma di intervento preventivo definitivo tramite la somministrazione di una immunoterapia desensibilizzante ai pazienti, già dichiarati allergici al veleno degli imenotteri, ha costi sostenibili e si protrae per almeno 5 anni continuativi nel corso della vita del paziente;
- la somministrazione di una immunoterapia desensibilizzante ai pazienti, già dichiarati allergici al veleno degli imenotteri, costituisce un trattamento salvavita per gli stessi;
- l'attuale riconoscimento del rimborso indiretto delle spese sostenute per l'immunoterapia desensibilizzante, ormai considerata terapia salvavita, limitato ad un importo forfettario di soli 50 euro, può risultare un ostacolo a tale scelta terapeutica;
- la previsione di fornire gratuitamente a tutti i pazienti, già dichiarati allergici al veleno degli imenotteri, il ciclo di immunoterapia desensibilizzante comporterebbe un aumento dei costi per il sistema sanitario nei primi 5 anni ed una successiva riduzione

degli stessi a causa del ridursi degli accessi e al pronto soccorso ed eventuali successivi ricoveri;

Vista la D.G.R. n. 6033 del 22 novembre 1991, "Atto di indirizzo e coordinamento per la regolamentazione dell'Assistenza farmaceutica integrativa regionale" che riconosce ai pazienti che necessitano di vaccinoterapia desensibilizzante il diritto ad un contributo massimo di 100.000 lire (€ 50) o comunque non superiore al 50% della spesa sostenuta, detratte le spese postali;

Richiamati i documenti e le linee guida di riferimento nazionali ed internazionali:

- Linee guida europee tratte dal Position Paper dell'EAACI (European Academy Of Allergy & Clinical Immunology) sulla immunoterapia con veleno di imenotteri
- Linee guida italiane AAITO (Associazione Allergologi ed Immunologi Italiani Territoriali ed Ospedalieri) sulla diagnosi dell'allergia a veleno di imenotteri;

Considerata l'importanza, nelle aree professionali ad alto rischio (agricoltori, apicoltori, giardinieri, vigili del fuoco, corpo forestale, lavoratori dell'edilizia ed impiantistica), di ridurre la possibilità di subire infortuni seri, quali le reazioni allergiche gravi fino al rischio di decesso;

Ritenuto pertanto di redigere un documento di raccomandazioni per pazienti che hanno sviluppato una reazione anafilattica in seguito a puntura di imenottero in un documento tecnico che ne espliciti le fasi sulla base di scelte motivate dall'evidenza scientifica e dalla necessità di rendere omogenei sul territorio regionale comportamenti e modalità organizzative;

Dato atto che gli oneri economici derivanti dalla presente deliberazione trovano copertura con le risorse a carico del Fondo sanitario regionale già destinate ai singoli Enti del SSR;

Su proposta dell'Assessore regionale alla salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia,

La Giunta regionale all'unanimità

DELIBERA

1. di approvare il documento di raccomandazioni "Percorso per pazienti che hanno sviluppato una reazione anafilattica in seguito a puntura di imenottero", allegato n. 1 alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante;

2. di dare mandato all'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (EGAS) di attuare tutte le procedure idonee a far sì che alle Aziende Sanitarie della Regione venga garantita la fornitura di farmaci desensibilizzanti al veleno degli imenotteri in modo da garantire le esigenze di tutti pazienti che si possono stimare in circa 225 soggetti all'anno;
3. di prevedere che per i pazienti individuati e presi in carico dal centro allergologico di riferimento, perché hanno sviluppato una reazione anafilattica in seguito a puntura di imenottero, venga garantito, in esenzione totale dalla compartecipazione alla spesa sanitaria, il relativo ciclo di cure farmacologiche desensibilizzanti oltre che alla fornitura dei preparati a base di adrenalina per 'autosomministrazione';
4. di dare mandato al Direttore dell'Area Promozione Salute e Prevenzione della Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria politiche sociali e famiglia di divulgare l'allegato di cui al punto 1 e di mettere in atto, entro sei mesi dall'approvazione della presente deliberazione, ogni necessaria iniziativa affinché il documento venga applicato su tutto il territorio regionale;
5. di disporre che gli adempimenti attuativi per la realizzazione del percorso di cui al punto 1 sia a carico delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria, le quali vi provvedono nel rispetto dei ruoli e delle competenze ad esse spettanti in materia.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE