Nafarroako Parlamentuko Mahaiak, 2018ko irailaren 3an egindako bilkuran, Eledunen Batzarrari entzun ondoren, erabaki hau hartu zuen, besteak beste:

**1.** Izapidetzeko onartzea María Victoria Chivite Navascués andreak aurkezturiko mozioa, zeinaren bidez Nafarroako Gobernua premiatzen baita glukosaren monitorizatze jarraiturako sistemak eta glukosa *flash* monitorizatzeko sistemak finantza ditzan.

**2.** Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin agintzea.

**3.** Mozioa Osoko Bilkuran izapidetzea, eta zuzenketak aurkezteko epea bukatzea eztabaidari ekiteko bilkura-egunaren aurrekoaren eguerdiko hamabietan.

Iruñean, 2018ko irailaren 3an

Lehendakaria: Ainhoa Aznárez Igarza

MOZIOAREN TESTUA

Nafarroako Alderdi Sozialista talde parlamentarioko eledun María Chivite Navascués andreak, Legebiltzarreko Erregelamenduan ezarritakoaren babesean, honako mozio hau aurkezten du, Osoko Bilkuran eztabaidatzeko. Mozioaren bidez, Nafarroako Gobernua premiatzen da glukosaren monitorizatze jarraiturako sistemak eta glukosa *flash* monitorizatzeko sistemak finantza ditzan.

Diabetes mellitusa gaixotasun metaboliko bat da, zeinaren ezaugarria baita odoleko azukre-mailak (glukosa) handiak izatea. Intsulina-produkzioaren edo intsulinaren beraren portaeraren akats batek edo bi faktore horiek odoleko glukosa-mailak handitzea eragiten dute (hipergluzemia). Hori egoki kontrolatu ezean, odolean glukosa altu egoten jarraitzeak asaldurak eragin ditzake, epe luzean, hainbat organoren funtzioetan; bereziki, erretinopatiak, nefropatiak edo asaldura baskular edo neurologikoak (esate baterako, oin diabetikoa).

2011n argitaraturiko diabetesari buruzko “Di@bet.es” azterlanaren datuen arabera —egileak: CIBERDEM-Diabetesaren eta harekin lotutako Gaixotasun Metabolikoen Sareko Ikerketa Biomedikorako Zentroa eta Carlos III.a Osasun Institutua, SED-Diabetesaren Espainiako Elkartearen eta FEDE-Diabetesaren Espainiako Federazioarekin batera—, 18 urte baino gehiagoko espainiarren % 13,8k (5,3 milioi) II. motako diabetesa daukate, eta horietatik % 43k oraindik ere ez dakite. Horri gehitu behar zaizkio I. motako diabetesa duten gaixoak, zeinak diabetesa duten gaixo guztien % 1etik % 5era bitarte baitira.

Diabetesa, bere horretan, bizi-kalitatearen narriatze handia dakarten arazo kronikoen iturria da. SECCAID (2013) azterlanaren arabera, diabetesaren zuzeneko kostuak urtean 5.809 milioi eurokoak dira; horietatik, 2.143 milioi gaixotasunarekin lotutako konplikazioei zor zaizkie. Osasunerako aurrekontu osoaren % 8,2 diabetesera bideratzen da.

Behin gaixotasunaren diagnostikoa eginda, funtsezkoa da odoleko glukosa-maila (gluzemia) modu iraunkorrean mantentzea parametro egokien barruan. Hori dela eta, diabetesa duten pertsonak odoleko maila horiek modu sistematikoan neurtzera behartuta egoten dira, eta neurketa horren maiztasunak zerikusia du daukaten tratamenduarekin, gaixotasunaren mota, larritasun eta egonkortasunarekin, eta tratamenduarekiko duten sentsibilitatearekin.

Gluzemia modu optimoan eta jarraituan kontrolatzea giltzarri da gaixotasunaren aurrerabidea eta horrek jomuga-organoetan dituen konplikazioak prebenitzeko, bai eta larrialdi diabetikoak saihesteko ere (zetoazidosi diabetikoa, koma hiperosmolarra edo krisi hipogluzemikoa). Normalean, diabetesa izan eta beren gluzemia-mailen monitorizatze sistematikoa behar duten pertsonek lantzeta batzuk erabiltzen dituzte, beren sistema baskularrean egindako ziztada batekin odol-lagin txiki bat ateratzeko.

Duela zenbait urtetatik, aukera teknikoa dago glukosa etengabe neurtu eta monitorizatzeko, glukosa interstizialaren denbora errealeko monitorizatze jarraiturako sistema batzuen bitartez (SMCG-TR, aurrerantzean). Sistema horiek, larruazalpeko intsulina-infusio jarraituko mekanismoekin (ISCI) konektatzen direnean, modua ematen dute gaixoei tratamendu askoz ere zehatzagoa eta seguruagoa emateko, batez ere labilenak direnei edo intsulina-dosi handiagoak behar dituztenei. Monitorizatze jarraiturako sistema hauek gaixoari ahalbidetzen diote hatzetan ziztatu behar ez izatea odol-tanto bat atera eta hartara gluzemia kapilarra egiaztatu ahal izateko. Deserosotasun hori kenduta, modua ematen du gluzemia-balioak modu errazean eta minik gabe lortzeko, eta monitorizazioa maizagokoa izanik, hartara kontrol metaboliko hobea lortuz. Metodo honekin, gainera, gaixoari bere glukosa-mailen gorabeherei buruz ohartarazteaz gainera, jardute azkarra errazten da, hark behar duen intsulinaren administratze zehatzagoarekin.

Monitorizatze jarraituko sistema horiek beren eboluzioa izan duten bitartean, eboluzio hori bera izan dute haiek ebaluatu dituzten azterlanek. Arlo horretan topa daiteke SED-Espainiako Diabetes Elkartearen eta SEEP-Espainiako Endokrinologia Pediatrikoko Elkartearen dokumentu adostu bat, 2016ko ekainekoa, glukosaren monitorizatze jarraituaren (MCG) erabilerari buruzkoa, zeinak MCG-TR delakoaren jarraibideak biltzen baititu, nazioarteko gidaliburu klinikoetan onarpenik zabalena dutenak, eta bi elkarte horiek lehentasunezkotzat jotzen dituztenak honako kolektibo hauentzat haien finantzaketa publikoa eskatzeari begira:

a) hipogluzemia errepikariak dituzten gaixoak, hain zuzen ere I. motako diabetesa dutenak (gehienbat, diabetesa duten haurrak).

b) hipogluzemiak izatearen beldur handia duten gaixoak (NICE gidaliburua).

c) kontrolpe gluzemiko neketsua dagoenean, nahiz eta intsulina bidezko tratamendua optimizatuta egon eta tratamendu hori zuzen egin.

d) I. motako diabetesa duten emakumeak, haurdun egonik edo egon nahi izanik kontrolpe gluzemiko eskasa dutenak.

e) II. motako diabetesa duten gaixoak, giltzurruneko gaixotasun kroniko larria dutenean.

f) egunean gluzemia kapilarraren hamar autoanalisi baino gehiago behar denean; bereziki, haurren kasuan.

Bestalde, nabarmendu beharra dago glukosa *flash* monitorizatzeko sistema berri bat agertu dela (MFC), zeinak, teknikoki neurketa-sistema jarraitu bat ez bada ere, sistema jarraituen zehaztasun-gradu parekoa baitu, aplikatzen errazagoa baita eta kostu nabarmen txikiagoa baitu. Bizi-kalitateari dagokionez, sistema horrek, gainera, abantaila bat badakar; alegia, diabetesa duten pertsonek hobeki kontrola dezaketela patologia, zeren eta glukosa neurtzeko ziztaden kopurua gutxitzeaz gainera, glukosa-mailen joerari buruzko informazioa helarazten baitu, horrela modua emanik garaiz detektatzeko balizko hipogluzemia bat, zeina bereziki erne ibili beharreko konplikazioa baita diabetesa duten haurren kasuan, batez beste egunean 8 gluzemia-kontrol eta 8 ziztada behar izaten dituztelarik.

Onurak eta balizko indikazioak ezarrita, kontuan hartu beharra dago gluzemia neurtzeko sistema berri horiek kostu ekonomiko handia dutela (urtean 1.500 euro inguru) gaixoentzat, zeren eta gaur egun salmenta librekoak baitira, eta erabiltzaileak oso-osorik ordaindu beharrekoak. Gure inguruan, gutxienez ere 13 herrialdek (Frantzia, Austria, Alemania, Italia eta Suedia, besteak beste) diru publikoarekin finantzatzen dituzte jada produktu horiek, guztiz edo partzialki.

Joan den urtean, Diputatuen Kongresuak, Talde Parlamentario Sozialistak eskatuta, legez besteko proposamen bat onetsi zuen gailu horiek Osasun Sistema Nazionaleko zorro komunean jasotzeari buruz. Geroztik, Lurralde arteko Kontseiluaren azkeneko osoko bilkuran, 2018ko apirilean, erabaki zen haiek adingabeentzat jasotzea Osasun Sistema Nazionaleko zorro komunean.

Bestalde, FEDEk egin eta uztailean argitara eman den txostenaren arabera, autonomia erkidego guztiak, Nafarroa izan ezik, hasiak dira gailu horiek finantzatzen, edo iragarri dute datozen hilabeteetan neurri hori hartuko dutela. Bidegabekeria horri konponbidea eman nahi dio PSN-PSOEk mozio hau onetsiz eta gero betearaziz.

Nafarroako Foru Komunitateari dagokionez, egungo Nafarroako 2014-2020 Osasun Planaren barruan, ildo estrategiko bat dago “Gaixotasun baskularren eta diabetesaren prebentzioa eta artatzea” aferan esku hartzeko proposamen integral gisa, eta estrategia horren barruan Diabeteserako arreta programa dago, zeinak funtsezko ekintza gisa jasotzen baitu autozainketari laguntzeko tresnak erabiltzea.

Horregatik guztiagatik, talde parlamentario sozialistak honako erabaki proposamen hau aurkezten du:

Nafarroako Parlamentuak Nafarroako Gobernua premiatzen du honako neurri hauek har ditzan ahal den epe laburrenean:

1. Berehala aplikatzea gailu berri horien finantzaketa publikoa (glukosaren monitorizatze jarraiturako sistemena eta glukosaren *flash* monitorizaziorako sistemarena), Osasun Sistema Nazionaleko Lurralde arteko Kontseiluak 2018ko apirilean hartutako erabakiaren bidez ezarritako indikazioetarako, Osasun Sistema Nazionaleko zerbitzu komunen zorroan jaso daitezen.

2. Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zorro osagarrian jasotzea SED-SEEPen baterako txosteneko indikazioak, aurreko irizpideetan sartuta ez daudenak.

3. Kostu aldetik efizienteagoak diren osasun teknologien ebaluazioko irizpideak erabiltzea, osasun arloko gure profesionalen iritzia kontuan hartuta.

4. Gailu horien erabilerari buruzko berariazko prestakuntza ematea osasun arloko profesionalei, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko laguntza espezializatukoei zein oinarrizko osasun laguntzakoei, eta gailu horiek jasotzea gure erkidegoan erabiltzen diren praktika klinikoko gidetan edo bide klinikoetan.

Iruñean, 2018ko abuztuaren 17an

Eleduna: María Chivite Navascués