

**Alla cortese attenzione del  
Direttore Sanitario USL 13  
Dott. Accietto Filippo**

**e p.c. al dott. Donà**

OGGETTO: **RINNOVO CONVENZIONE.**

(di cui alla delibera n° 9 del 3.1.07 e successiva integrazione n° 145 del 7.2.07) con l'Associazione Diabetici del Miranese per il triennio 2010-2012.

*Educazione sanitaria ai pazienti diabetici*

**Egregio dott. Accietto**

facendo riferimento alla riunione del 27.10.09 nella quale, alla presenza del dott. Donà e del vice presidente ADIMI Cravotta, mi ha verbalmente comunicato che la disponibilità finanziaria dell'ASL 13 in merito all'oggetto rimane "ancorata" alla cifra di € 31000,00, Le comunico con la presente quanto discusso nel Consiglio Direttivo dell'Associazione.

- Il direttivo prende atto dei cambiamenti in positivo che sono avvenuti nei confronti dei pazienti diabetici nel periodo della Sua permanenza alla Direzione Sanitaria; cambiamenti che sono andati nella direzione auspicata dall'ADIMI:
  - l'affidamento della responsabilità del servizio di diabetologia al dott Bortolato,
  - l'ottimo inserimento della dott.ssa Cosma nel team diabetologico con 33 ore di servizio settimanali,
  - la mantenuta promessa di due infermiere professionali in servizio a tempo pieno ed una in servizio a tempo parziale presso il CAD,
  - la progressiva maggiore attenzione ai problemi dei diabetici sia da parte del dott. Donà che del dott. Vinante; attenzione che pian piano comincia a dare frutti in termini di migliore erogazione di servizi specialistici al CAD: presenza di un oculista, migliore sinergia col reparto di cardiologia, progetto sul piede diabetico quasi in dirittura finale, prenotazione della visita specialistica direttamente al CAD senza passaggio attraverso il CUP.
- **Il direttivo rimane viceversa fortemente deluso** per la risposta negativa alla mitigata richiesta di 40000,00 euro a fronte di un progetto complessivo sull'educazione ben più corposo del triennio precedente sia qualitativamente che quantitativamente.

**Si comprendono le ragioni di bilancio, ma l'emergenza diabete ha una valenza così dirompente, che dovrebbe far riflettere sull'opportunità di non affidare solo a principi "ragionieristici" la gestione della sanità pubblica.**

- Dopo ampia discussione sull'ipotesi di non accettare il rinnovo della Convenzione, se non altro per coerenza metodologica (se si crede ad un progetto complessivo, lo si deve realizzare per intero!), il Direttivo ha puntato la propria attenzione su due aspetti positivi emersi nella riunione del 27.10.09, da me puntualmente riportati in assemblea:
  - **la Sua disponibilità alla realizzazione** di una palestra di fitness metabolico all'interno dei locali del CAD per offrire ai soggetti diabetici una guida terapeutica e motivazionale che abbia l'obiettivo di far comprendere che un regolare esercizio fisico

conferisce innumerevoli benefici (sul controllo glicemico, sul sistema cardiovascolare, sul benessere psicologico, sulla prevenzione delle complicanze, etc.).

Su Sua specifica indicazione tale attività si dovrà svolgere sotto la responsabilità degli operatori del Servizio di Diabetologia;

Il dott. Donà chiederà la collaborazione della dott.ssa Noventa (medicina dello sport) per specializzare l'operatore di fitness metabolica convenzionato con l'ADIMI sulle specifiche esigenze dei pazienti diabetici;

Se all'interno delle strutture dell'ASL 13 dovessero mancare le attrezzature idonee per l'allestimento della palestra di fitness, l'ADIMI le offrirebbe in comodato d'uso gratuito.

Laddove si rendesse necessario l'intervento di un fisioterapista, si attiveranno idonee sinergie per l'utilizzo di personale dell'ASL 13.

Una volta sperimentato tale “ *laboratorio motivazionale*”, i diabetici potranno proseguire l'attività motoria per conto proprio.

- **La Sua disponibilità ad approfondire** un tema a noi caro per le prospettive che si possono aprire in merito al potenziamento dei servizi complessivamente resi ai soggetti diabetici in cura al CAD.

Provo a riassumere per punti:

- Discutendo sull'esperienza della distribuzione di presidi diagnostici ai diabetici attraverso la farmacia dell'Ospedale (Progetto Strisce, voluto dal dott. Donà, ideatore di un'intelligente e fruttuosa sinergia fra operatori dell'ASL 13 e diabetici), ho colto con sorpresa la volontà di far assumere al Progetto lo status di modalità istituzionale alternativa di erogazione dei farmaci e di tutti i presidi diagnostici per i diabetici.
- Se già il progetto che interessava un modesto numero di diabetici (circa cento) ha comportato un risparmio significativo per le casse dell'ASL 13, è legittimo prevedere a regime (con un numero di diabetici coinvolti progressivamente più alto) risparmi ancora più consistenti.
- Ho colto la volontà, più volta espressa, di monitorare, di concerto con la dott.ssa Cordella, le spese per farmaci e presidi erogati a favore dei soggetti diabetici insulino-dipendenti col fine ultimo di quantificare con la massima trasparenza i risparmi che si ottengono indirizzando tali diabetici presso la farmacia dell'ospedale.
- Ho preso atto della Sua comunicazione relativa all'aumento (+ 20%) della spesa complessiva pro diabetici; mi pare doveroso sottolineare che tale incremento dipende sia dall'aumento del numero dei diabetici che dai maggiori costi delle case farmaceutiche; occorre allora da un lato monitorare la spesa media pro capite (oltre che quella totale) e dall'altro erogare farmaci e presidi attraverso canali più economici (- 40% circa) per l'ASL.
- **L'ADIMI è disposta a fare la propria parte:** convincere i diabetici ad acquisire i farmaci presso la farmacia dell'ospedale e dare una mano nella distribuzione presso il CAD di tutti i presidi diagnostici. Ma per giustificare tale disponibilità occorre un'idonea motivazione (indicata di seguito).
- **L'ASL 13**, dopo aver accertato l'entità delle risorse economiche risparmiate attraverso la predetta modalità istituzionale alternativa di erogazione di farmaci e presidi diagnostici per i diabetici, **dovrebbe reinvestire una percentuale preventivamente concordata di tali risorse in servizi a favore dei diabetici in cura presso il CAD di Mirano.**

## TUTTO CIO' PREMESSO,

### IL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ADIMI:

- a fronte del finanziamento proposto di € 31000,00 annue per il triennio 2010-2012,
  - tenuto conto delle esigenze di bilancio di esercizio di propria competenza,
  - valutate le prospettive enunciate nella premessa,
1. **accetta l'ipotesi di accordo sul finanziamento proposto per il triennio 2010-2012, garantendo per ciascuno dei tre anni gli interventi educativi specificati nell'allegato 1.**
  2. **si impegna per l'anno finanziario 2010 a garantire** (in tutto o in parte in base alle proprie disponibilità economiche) anche gli impegni contenuti nell'allegato 2 (**in primis l'attività D**), purché venga inserita nella convenzione la seguente clausola così riassumibile (non interessa ovviamente la forma, ma la sostanza!):
    - l'ASL 13, riconoscendo attraverso lo sperimentato progetto Strisce che la modalità di distribuzione diretta di presidi diagnostici e farmaci per diabetici da parte della farmacia dell'ospedale costituisce una fonte di risparmio economico, si impegna per il futuro a monitorare con periodicità trimestrale la sua entità, campionando la spesa dei diabetici in cura presso il servizio di diabetologia dell'O.C. di Mirano.
    - Riconosce l'utilità dell'appoggio dell'ADIMI che si concretizzerebbe da un lato nella sponsorizzazione di tale iniziativa e dall'altro nella distribuzione dei soli presidi diagnostici effettuata nei locali del CAD da parte delle figure professionali inserite nella convenzione.
    - Si impegna, valutata l'entità dei risparmi ottenuti, a reinvestirne una quota (50%) in servizi resi ai soggetti diabetici in cura presso il CAD di Mirano.
    - Si impegna (con separate delibere di spesa alla fine di ciascun semestre del 2010) a valutare l'ipotesi che una parte dei risparmi ottenuti possa essere riconosciuta all'ADIMI (sotto forma di finanziamento aggiuntivo rispetto ai 31000,00 euro della convenzione) sulla base delle spese effettivamente sostenute dall'Associazione.
    - Tale finanziamento aggiuntivo, se erogato, verrà speso dall'ADIMI per le medesime attività nell'anno finanziario 2011, innescando un circolo virtuoso a tutto vantaggio dell'ASL 13 e dei soggetti diabetici.

Mirano, 16.11.09

IL PRESIDENTE

Albino prof. Bottazzo

## ALLEGATO 1:

### SINTESI DELLE ATTIVITA' OGGETTO DELLA CONVENZIONE.

#### A. INTERVENTI EDUCATIVI DA PARTE DI UNA I.P.

(FIGURA PROFESSIONALE CON CONTRATTO A PROGETTO).

In questi ultimi anni l'autocontrollo domiciliare della glicemia ha modificato lo status del paziente diabetico, il quale grazie all'educazione non deve seguire soltanto delle regole,

ma anche saper fare delle scelte, se motivato ad ottenere l'ottimizzazione del controllo metabolico.

Il trattamento con l'insulina, l'addestramento al controllo glicemico domiciliare, l'autonomia nella gestione della patologia, la prevenzione delle complicanze croniche, la correzione dei numerosi fattori di rischio, il raggiungimento di una soddisfacente qualità di vita, sono tutti obiettivi difficilmente raggiungibili, se l'approccio da parte del personale medico e paramedico non viene completato con un'informazione mirante alla formazione del paziente diabetico.

L'educazione terapeutica quindi è la chiave di volta nella gestione del diabete, poiché è dimostrato che gli interventi educativi accelerano il processo di accettazione della malattia.

Il Servizio di Diabetologia di Mirano, grazie al contributo dell'A.DI.MI., da diversi anni ha introdotto, fra le attività proprie del Centro, l'educazione terapeutica con lo scopo non solo di trasferire nozioni e tecniche, ma anche per stimolare le persone all'autoanalisi nei confronti del proprio comportamento al fine di modificare le abitudini scorrette.

### **MODELLO EDUCATIVO SPERIMENTATO PRESSO IL CAD:**

1. **Educazione individuale:** i pazienti prenotati al S.d.D. durante la mattinata vengono inviati all'ambulatorio di terapia educativa per ricevere istruzioni riguardanti il cambio di terapia farmacologica, l'autocontrollo domiciliare della glicemia, le tecniche di iniezione dell'insulina, le modifiche alimentari, l'attività fisica e le strategie per affrontare le problematiche personali relative al diabete.

Il numero di pazienti in terapia insulinica è passato da 707 unità nel 2007 a 987 unità nel 2008; molti altri hanno dovuto variare la terapia insulinica con la conseguente necessità di essere istruiti.

Tale educazione viene estesa (su richiesta) ai pazienti diabetici ricoverati in ospedale presso altri reparti per controllare in maniera ottimale la glicemia e la dieta.

Numero totale di pazienti diabetici coinvolti nel 2008: 900 circa

La quota è destinata ad aumentare nei prossimi anni.

2. **Educazione di gruppo:** un giorno alla settimana in orario pomeridiano o serale, gruppi di pazienti si incontrano per essere informati sull'utilità degli interventi educativi, avere informazioni utili alla cura del diabete e discutere sulle paure, le ansie ed i problemi legati alla malattia stessa, per la cui accettazione risulta importante il confronto fra pazienti con diabete di nuova insorgenza e quelli che hanno raggiunto un buon compenso metabolico, in seguito ad un'adeguata gestione della malattia.

Numero totale di pazienti diabetici coinvolti nel 2008: 280 circa.

Agendo sulle motivazioni si possono coinvolgere fino a 400-500 diabetici.

**Ore totali previste: 1000** (da distribuire nel corso dell'anno, secondo le esigenze del responsabile del servizio di diabetologia dott. Bortolato, al mattino per l'educazione individuale e/o al pomeriggio per l'educazione di gruppo)

**Costo: € 18000,00**

### **B. INTERVENTI EDUCATIVI DA PARTE DI UN' EDUCATRICE PROFESSIONALE NEI SERVIZI SANITARI**

**(FIGURA PROFESSIONALE CON CONTRATTO A PROGETTO).**

Risulta urgente (per l'alto numero di pazienti diabetici che frequentano il Centro) che la figura delineata negli interventi sub A venga affiancata da personale specializzato in campo educativo che ha svolto uno stage all'interno del CAD per il conseguimento della laurea di Educatore Professionale nei Servizi Sanitari.

Di concerto con il responsabile del Servizio di Diabetologia, alla nuova figura professionale verranno affidati compiti educativi più semplici per una più ampia platea di diabetici, in maniera da differenziare gli interventi in base alla loro complessità nell'ambito delle diverse professionalità.

## **TIPOLOGIE DI INTERVENTI EDUCATIVI**

- Affidamento dei casi più semplici per interventi educativi singoli o di gruppo (dieta, funzionamento glicometri, tecnica di iniezione, attività fisica, etc.)
- Proiezione di filmati a gruppi di diabetici su argomenti riguardanti la malattia.
- Organizzazione e gestione della biblioteca per i diabetici che chiedono di approfondire la loro preparazione.
- Preparazione di opuscoli illustrativi in occasione di eventi interni o esterni organizzati insieme al team diabetologico.
- Diffusione delle informazioni mediche all'interno del CAD.

**Ore totali previste 450** ( da distribuire nel corso dell'anno, secondo le esigenze del responsabile del servizio di diabetologia dott. Bortolato)

**Costo: € 8000,00**

## **C. INTERVENTI EDUCATIVI SPECIALI**

### **1. Campi scuola per i diabetici ed i loro familiari.**

I campi scuola, sperimentati in questi anni dall'ADIMI, sono stati momenti di educazione di gruppo, organizzati in una forma residenziale piacevole (comunque extra-ospedaliera) ed in un clima di relax che favorisce l'aggregazione sociale e la disponibilità interiore alla confidenza.

In tale favorevole condizione si incontrano medici, infermieri qualificati e psicologi, si acquisiscono nozioni teorico-pratiche, si accresce la conoscenza e l'autonomia nella gestione quotidiana della malattia, si esprimono i propri vissuti quotidiani con proficuo scambio di esperienze. Anche i familiari hanno l'opportunità di conoscere meglio la malattia con il racconto del vissuto di altri diabetici.

In tali esperienze spesso si accelerano le fasi dell'accettazione della malattia che per i diabetici rappresenta il primo passo necessario a comprendere la necessità dell'autocontrollo che a sua volta ritarda la comparsa delle complicanze.

Un campo scuola con 30-40 partecipanti fra diabetici e loro familiari

**Costo previsto: € 2000,00**

### **2. Corsi serali di educazione**

Sono rivolti a diabetici desiderosi di approfondire tematiche anche complesse legate alla malattia diabetica con l'intervento di specialisti nel settore medico e/o paramedico

Temi trattati negli anni precedenti da riproporre periodicamente

- Conta dei carboidrati
- Attività fisica come terapia
- Nuove terapie insuliniche
- Nuove terapie orali
- Complicanze: retinopatie, cardiopatie, nefropatie, neuropatie periferiche e piede diabetico
- L'alimentazione
- Uso specialistico di strumenti di misura della glicemia.
- I microinfusori
- Altri temi su richiesta dei diabetici interessati.

10 incontri all'anno con cadenza mensile. N° totale di partecipanti (100-120)

**Costo previsto € 2000,00**

### **3. Giornate pubbliche di informazione sulla malattia diabetica**

In seguito agli screening glicemici rivolti alla popolazione in generale, dove vengono date informazioni sulla malattia diabetica, agli interessati viene comunicata l'opportunità di un approfondimento, organizzando in collaborazione con varie associazioni dei Comuni del miranese ( Mirano, Spinea, Martellago, Scorzè, Noale, Santa Maria di Sala e Salzano) incontri su temi specifici riguardanti l'alimentazione e l'attività motoria.

Si prevede di organizzare 4 incontri l'anno. **Costo previsto € 800,00**

## **QUADRO RIEPILOGATIVO E PROSPETTO ECONOMICO-FINANZIARIO**

<b>TIPOLOGIA INTERVENTO</b>	<b>N° ORE</b>	<b>COSTO (al lordo degli oneri previdenziali e fiscali)</b>
<b>A</b>	<b>1000</b>	<b>€ 18000,00</b>
<b>B</b>	<b>450</b>	<b>€ 8000,00</b>
<b>C1</b>		<b>€ 2000,00</b>
<b>C2</b>		<b>€ 2000,00</b>
<b>C3</b>		<b>€ 1000,00</b>
		<b>€ 31000,00</b>

## **ALLEGATO 2:**

### **SINTESI DELLE ATTIVITA' SUPPLEMENTARI PER L'ANNO FINANZIARIO 2010 .**

#### **D. ATTIVITA' DI DISTRIBUZIONE DI PRESID DIAGNOSTICI AI DIABETICI IN CURA AL CAD.**

**600 ore di servizio** erogato dalle figure professionali di cui alla parte A e B dell'allegato 1, con modalità organizzative ed orari giornalieri da concordare con il responsabile del servizio di diabetologia dott. Bortolato.

**Costo previsto a carico dell'ADIMI € 10000,00**

#### **E. INTERVENTI ESTERNI**

**100 ore di servizio** per :

- Screening alla popolazione con determinazione di glicemia e colesterolo in occasione di eventi che interessano il territorio prescelto ed in collaborazione con le Istituzioni Comunali ed altre associazioni di volontariato (interventi a Mirano, Spinea, Salzano e S. Maria di Sala, Scorzé da estendere progressivamente a tutti i comuni del miranese).  
Numero di soggetti mediamente coinvolti: 300-400 per screening con il 2-3 % di nuovi casi di soggetti scoperti a rischio diabete .
- Interventi educativi nelle Scuole mirati alla conoscenza generale della malattia e alle problematiche legate all'eventuale presenza di soggetti diabetici in età scolare.  
Su richiesta degli Istituti Scolastici del Distretto.
- Interventi educativi domiciliari rivolti a favore di pazienti diabetici con particolari problemi, previo accordo con il responsabile del servizio di diabetologia.

**Costo previsto a carico dell'ADIMI € 2000,00**

#### **F. INTERVENTI EDUCATIVI DA PARTE DI UN OPERATORE DI FITNESS METABOLICA**

Si vuole sperimentare per il prossimo triennio l'attivazione di corsi di attività fisica con l'intervento di una figura professionale tutoriale (importante sotto il profilo educativo) nota come Operatore di Fitness Metabolica (O.F.M.). Tali operatori hanno il compito di gestire peculiari terapie mediche basate sull'esercizio fisico (secondo prescrizione e monitoraggio del diabetologo) ed offrire una guida terapeutica ai soggetti diabetici o a rischio di sviluppare la suddetta patologia con l'importantissimo obiettivo di far comprendere che un regolare esercizio fisico conferisce benefici, non solo sul controllo glicemico, ma anche sulla sensibilità insulinica, sul sistema cardiovascolare, sul benessere psicologico, ottimizzando il peso corporeo e garantendo la prevenzione delle complicanze.

L'attività dell'O.F.M. deve promuovere l'idea che l'attività fisica è una terapia coadiuvante nella cura della malattia diabetica: un regolare programma di esercizio fisico, elaborato su misura per ogni individuo dopo un'adeguata valutazione delle capacità motorie da parte dell'équipe del CAD, garantirebbe la piena adeguatezza dell'esercizio fisico nella gestione della malattia diabetica.

**Si chiede l'utilizzo di una sala per esercizi fisici che verrebbe attrezzata con materiale fornito dall'ADIMI.**

Tale sala dovrebbe essere logisticamente collocata vicino al CAD in maniera da permettere ai diabetici in visita programmata al Servizio di Diabetologia di poter acquisire - su espresso invito da parte dei diabetologi - la consapevolezza che l'attività fisica deve essere considerata come una terapia coadiuvante nella cura al pari della dieta, dell'educazione e dei farmaci.

Tale spinta motivazionale potrebbe essere sufficiente a convincere il diabetico a proseguire l'attività motoria (da solo o in gruppo) con tutte le conseguenze positive cui prima si accennava.

L'ADIMI da anni è impegnata a diffondere fra i diabetici il messaggio sintetizzato dal nome del suo progetto: **MOVIMENTO=SALUTE**, coinvolgendo un numero sempre crescente di diabetici nello svolgimento di un'attività sportiva non agonistica.

Occorre adesso effettuare un salto di qualità di straordinaria importanza, mettendo in campo la stessa struttura del servizio di Diabetologia, che deve investire sulla motivazione allo svolgimento di una calibrata attività sportiva da "prescrivere" al pari della terapia dietetica o farmacologica, offrendo al suo interno un servizio costituito da un operatore di fitness metabolica.

**Ore totali previste 160** (4 ore al giorno per un giorno alla settimana per 40 settimane)

**Costo totale a carico dell'ADIMI: € 3200**

#### **QUADRO RIEPILOGATIVO E PROSPETTO ECONOMICO-FINANZIARIO**

<b>TIPOLOGIA INTERVENTO</b>	<b>N° ORE</b>	<b>COSTO (al lordo degli oneri previdenziali e fiscali)</b>
<b>D</b>	<b>600</b>	<b>€ 10000,00</b>
<b>E</b>	<b>100</b>	<b>€ 2000,00</b>
<b>F</b>	<b>160</b>	<b>€ 3200,00</b>
	<b>860</b>	<b>€ 15200,00</b>