



A.D.I.M.I. ASSOCIAZIONE DIABETICI DEL MIRANESE

Sede: C/O Servizio Diabetologico O.C. : via. Luigi Mariutto 13—30035 Mirano (VE)

ONLUS:" VE0208" Recapito tel. 041/5794660 C/C Postale A.D.I.M.I. n°17754300 C.F. : 90042480278 Sito : www.adimi.org e-mail : info@adimi.org

FOTOCOPIATO IN PROPRIO

GIUGNO 2012

Facciamo il punto!

Grosse novità si profilano all'orizzonte per i diabetici in cura presso il CAD di Mirano.

Che siano positive o negative dipende dal modo con cui la dirigenza dell' ASL 13 intende affrontarle.

Se la logica sarà quella del risparmio saranno guai per tutti, se invece si adotterà il criterio della sinergia tra gli operatori in forza all'ASL 13 congiunta al rispetto delle Leggi attualmente in vigore a favore dei diabetici (volute guarda caso caparbiamente dalle associazioni diabetici del Veneto fra loro congiunte!) gli effetti negativi dell'attuale crisi finanziaria italiana potranno essere attenuati almeno in campo sanitario.

L'ADIMI risulta sì vigile, ma spesso inascoltata dalla dirigenza dell'ASL 13 ed è per questo che combattiamo il loro mutismo istituzionale con l'unica arma che possiamo adoperare: la massima trasparenza nella comunicazione dei fatti istituzionali di cui i diabetici possono essere vittime o beneficiari.

Ma andiamo per ordine!

Eventi indubbiamente positivi sono:

1. **Il progetto obiettivo di durata triennale "Prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito"** approvato dalla Giunta Regionale in data 17.11.2009 con atto n° 3485 e finalizzato al miglioramento dell'assistenza ai diabetici attraverso linee guida molto articolate contenute nell'allegato A elaborato dalla Commissione Regionale per le attività diabetologiche (chi volesse approfondire può collegarsi al nostro sito www.adimi.it e leggere la versione on line di questo numero); tale progetto è stato trasmesso ai Direttori Generali delle aziende sanitarie venete con l'obbligo di presentare alla Regione *"un piano di azioni riguardante la prevenzione del diabete ed un piano di organizzazione dell'assistenza per la diagnosi e cura del diabete nel proprio territorio corredati della descrizione delle risorse economiche, umane e strumentali ad esse destinate"*.

Due anni di tempo per operare a regime!

Con delibera n° 541 del 2.8.2010 il nostro Direttore Generale dott. A. Orsini approvava il piano di azioni, ma malgrado la nostra richiesta di conoscerne anticipatamente i contenuti (il nostro punto di vista avrebbe potuto portare a qualche miglioria!) non ci è mai stato inoltrato ufficialmente. E' ovvio che, essendo un testo pubblico, risulta visionabile (dopo !) senza problemi, ma dietro la pervicace volontà di non volere ascoltare il punto di vista degli utenti vi è stato solo il timore di essere contestati per aver presentato un piano riempito di belle frasi senza contenuti concreti veramente realizzati o, come di fatto è avvenuto, senza la volontà di volerlo realizzare.

Infatti: si costituisce solo formalmente in data 11.2.2010 *“un gruppo di lavoro con l’obiettivo di predisporre il piano aziendale”* (la costituzione della Commissione per le attività sul diabete in ogni singola ASL era un obbligo previsto nella parte quarta dell’allegato A!), ma esso **non ha mai discusso il suddetto piano e costituisce un falso affermare che il gruppo “ha predisposto il progetto inviato”** .

La commissione è stata sì insediata, ma non ha mai discusso su nulla! E’ un guscio vuoto che ai dirigenti di questa ASL 13 non interessa far funzionare, perché prendere decisioni magari autoritarie senza discuterne con nessuno è il desiderio inconfessabile di tutti i *“potenti”* della terra!

In ogni caso nel piano approvato solo da chi l’ha firmato (il direttore amministrativo dott.ssa M. Baccarin, il direttore sanitario dott. F. Accietto, il direttore dei servizi sociali dott. U. Scardellato ed il direttore generale A. Orsini) vi è una *“chicca”* che inchioda alle loro responsabilità i firmatari.

Infatti, si delibera *“di dare atto che il progetto gestione integrata del paziente diabetico trasmesso alla Regione verrà avviato dopo l’approvazione e il totale finanziamento da parte della Regione del Veneto”*, ma si dà il caso che la deliberazione della Giunta Regionale n° 951 del 5.7. 2011 con cui all’ASL 13 venivano finalmente assegnati € 267.049,00, esplicitamente finalizzati al progetto diabete , è stata ignorata dalla dirigenza sanitaria, che ha speso tale somma in altro modo, sicuramente non per i diabetici.

E’ per questa ragione che il piano del 2010 è ancora “al palo”.

Nel numero di Aprile 2012 della Voce dell’ADIMI abbiamo esposto le ragioni della nostra indignazione per il mancato impiego di tale finanziamento pro diabetici: **un vuoto di memoria dei nostri dirigenti firmatari o la precisa intenzione di attingere a dei finanziamenti per far cassa?**

Ribadiamo con forza che quei soldi devono essere spesi per realizzare parte degli obiettivi indicati nel piano a favore dei diabetici! Se non lo si è fatto prima (nel 2011) lo si faccia oggi (2012) per allora. E per i successivi finanziamenti si faccia attenzione a non ripetere lo stesso *“errore”*!

2. **L’approvazione della legge Regionale n° 24 11.11.2011 (“Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito nell’età adulta e pediatrica”)**, che rappresenta un fiore all’occhiello per la nostra Regione ed addirittura un punto di riferimento a livello nazionale.

Tale legge tra i suoi obiettivi (art.2.o) ha il riconoscimento del ruolo di collaborazione svolto dalle associazioni diabetici con il sistema regionale ed affida ad esse (art. 9) un ruolo attivo di collaborazione con le ASL attraverso i CAD e i Medici di Medicina Generale. Infine (art. 12.2) la legge regionale ribadisce le competenze della Commissione per le attività sul diabete (di cui l’ADIMI fa parte!) per promuovere, esaminare e proporre il piano delle attività sul diabete: il Direttore Sanitario dott. Fabbri si ostina impunemente a non convocarla in aperta violazione delle norme di legge e ciò danneggia l’ADIMI (anzi meglio i diabetici!) che non può esprimere nell’idonea sede istituzionale le proprie idee sul Piano Sanitario Locale.

A chi giova tutto ciò? Noi non intendiamo abdicare all’esercizio del nostro ruolo *“politico”* (ovviamente in senso generale) di controllo dell’operato della dirigenza ASL ; siamo solo volontari che in questa vicenda hanno il merito di lavorare senza alcun interesse personale da difendere in quanto tuteliamo semplicemente, ma con orgoglio, i diritti (sanciti dalle Leggi regionali e nazionali) dei diabetici tutti senza ricevere ricchi emolumenti, premi di produzione o quant’altro.

In data 1.6.2012 l'ADIMI ha inviato ai responsabili dell'ASL 13 e per conoscenza ai responsabili della Regione una lettera di protesta con allegata copia della voce dell'ADIMI Aprile 2012, chiedendo un colloquio con il direttore generale dott. A. Orsini; in risposta è arrivata una e-mail da parte della dott.ssa Manuela Baccarin (Direttore Amministrativo), che in riferimento alle note inviate informava che avrebbe gradito un incontro per affrontare assieme la questione posta.

Nell'incontro, avvenuto in data 13.6.2012 ed a cui hanno partecipato per l'ADIMI il Presidente dott. Bottazzo ed il sig. Cravotta, si sono discussi i seguenti punti sui quali in questa sede esprimiamo le nostre provvisorie valutazioni:

- La dott.ssa Baccarin, che ha voluto chiarire di persona con i responsabili ADIMI le questioni poste prima di relazionare al Direttore Generale, ci è sembrata d'accordo in linea di principio sull'opportunità che i finanziamenti regionali stanziati nel 2011 vengano spesi (per un importo abbastanza vicino ai 267 mila euro) per il potenziamento delle funzioni informatizzate di collegamento/coordinamento fra Medici di Medicina Generale e medici specialisti e di collaborazione con i distretti sanitari per la promozione di corsi di aggiornamento e formazione del personale sanitario (MMG, medici ospedalieri e infermieri professionali). In poche parole iniziando a realizzare il progetto di assistenza integrata del paziente diabetico secondo le indicazioni del gruppo di lavoro tecnico che ha stilato il Progetto Prevenzione, diagnosi e cura del Diabete Mellito dell'ASL 13 successivamente inviato in Regione.

Tale orientamento, se realizzato, trova la nostra approvazione di massima in quanto, essendo l'assistenza integrata prevista dalla legge regionale n° 24/2011, i primi investimenti devono necessariamente essere impiegati in questa direzione, se si vuole che i servizi di diabetologia svolgano un effettivo ruolo di specializzazione di II° Livello. La futura assistenza integrata svolta a livello distrettuale con modalità ancora da definire può realizzarsi solo a patto che i MMG partecipino con convinzione al progetto e vengano aggiornati.

- Non potevamo non cogliere l'occasione per lamentarci del fatto che la mancata convocazione della Commissione di cui all'art 12 della legge 11.11.2011 (istituita sia per discutere il Progetto Prevenzione, diagnosi e cura del Diabete Mellito dell'ASL 13 che per decidere in quale maniera investire i fondi regionali stanziati) **costituisce una grave inadempienza da parte della dirigenza ASL 13.**

La dott.ssa Baccarin (non al corrente dell'esistenza e delle funzioni della Commissione di cui è presidente il direttore Sanitario dott. A. Fabbri) ha preso visione del [documento inviato dall'ADIMI il 3.5.2012](#) al dott. Fabbri ed ai componenti della Commissione e si è fatta carico di porre il problema al Direttore Generale all'atto della sua relazione sull'incontro con l'ADIMI.

- Approfittando del sereno clima di scambio di informazioni dovuto alla squisita gentilezza e alla capacità argomentativa della dott.ssa Baccarin, abbiamo ritenuto opportuno affrontare il problema della [richiesta di rinnovo della convenzione](#) (in scadenza al 31.12.2012) effettuata dall'ADIMI in data 22.5.2012 (vedi testo sul sito www.adimi.it).

In tale richiesta l'ADIMI ha formulato una proposta "anomala" rispetto a quelle relative agli anni precedenti: non più un finanziamento triennale fisso in base al quale realizzare un progetto educativo all'interno del CAD, ma un auto-finanziamento legato alle risorse economiche fatte risparmiare all'ASL 13 (nella misura richiesta del 50 %) con la distribuzione diretta dei presidi diagnostici da parte dei responsabili ADIMI. Il successivo reinvestimento delle risorse economiche ricevute sarebbe avvenuto sulla base di una programmazione preventivamente concordata con il responsabile dell'Unità Operativa prevista dall'art. 5.1 della L. n° 24 11.11.2011.

La dott.ssa Baccarin, dopo un rilievo tecnico sull'impossibilità amministrativa di legare la media dei risparmi ottenuti nel triennio 2010-2012 al finanziamento in quota fissa del triennio successivo 2013-2015, ha riconosciuto l'originalità della proposta che, se realizzata all'interno dello stesso anno finanziario con modalità tecniche da concordare, potrebbe essere in linea di principio accettata da un punto di vista amministrativo, perché oggettivamente porta ad un risparmio per le casse dell'ASL 13.

Inoltre, se tale proposta venisse formulata ipotizzando un finanziamento variabile legato di volta in volta ai risparmi ottenuti dall'ADIMI in un arco temporale breve prefissato, ciò risolverebbe il problema dei rilievi della Regione, che invita le ASL a non finanziare nell'attuale periodo di crisi progetti realizzati dalle Associazioni di volontariato, e quello di dover giustificare il diniego di analoghe richieste di finanziamento da parte di altre Associazioni di volontariato che si sentirebbero discriminate rispetto all'ADIMI.

La dott.ssa Baccarin si è impegnata ad esprimere al dott. Orsini il suo parere favorevole ad una convenzione impostata sui principi generali della proposta ADIMI al punto da chiedere una sorta di collaborazione nella stesura della stessa. L'ADIMI ha accettato di collaborare (una volta acquisito l'ovvio assenso del Direttore Generale) e di impegnarsi in tale direzione a partire dalla prima settimana del mese di settembre.

In conclusione, l'apertura da parte del Direttore Amministrativo, fatto salvo il consenso del Direttore Generale, apre un interessante spiraglio nella collaborazione dell'ADIMI con l'Azienda Sanitaria per il prossimo triennio, interrompe il clima di ostilità addensatosi nei confronti della dirigenza dell'ASL 13 e **blocca** (in attesa degli sviluppi positivi che la riunione con la dott.ssa Baccarin ha posto in prospettiva) **la nostra ipotesi di sospendere a settembre sia la distribuzione dei presidi diagnostici che l'attività motoria presso la palestra dell'O.C. Mirano in collaborazione con la Medicina dello Sport di Noale.**

L'ADIMI per statuto ha l'obbligo di collaborare con le istituzioni e nei suoi 18 anni di esistenza lo ha sempre fatto; quindi coglie lo spiraglio aperto con senso di responsabilità, ma con la cautela che nasce dall'esperienza che in passato l'ha vista spiazzata dal cambio dei referenti istituzionali.

Auguriamo, pertanto, la ripresa dei colloqui a settembre su tutte le questioni poste, anticipando che entro la fine dell'anno l'ADIMI vuole organizzare un Convegno sul tema: **“Stato di attuazione nell'ASL 13 della Legge Regionale n° 24/2011: “Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito nell'età adulta e pediatrica”**, cui ovviamente verranno invitati i massimi responsabili dell'Azienda.

Per tale data saranno passati poco più di due anni dalla delibera n° 541 del 2.8.2010 firmata dai nostri responsabili alla Sanità ed un anno dall'approvazione della legge: un periodo forse corto per bilanci consuntivi, ma abbastanza lungo per pretendere almeno il dovuto: un piano organizzativo approvato dalla Commissione sul diabete *“corredato della descrizione delle risorse economiche, umane e strumentali ad esso destinate”*.

Le parole in corsivo sono un preciso obbligo di legge, non farneticazioni dell'ADIMI!!