



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](http://www.adimi.org) e-mail : [info@adimi.org](mailto:info@adimi.org)

FOTOCOPIATO IN PROPRIO

**GENNAIO - MARZO 2014**

## **RELAZIONE SOCIALE ANNO 2013**

### **del Presidente ADIMI**

(Assemblea ordinaria del 23.03.2014)

L'anno 2013, su cui per statuto devo relazionare ai soci intervenuti in questa Assemblea ordinaria, è stato un periodo di transizione denso di novità sicuramente positive per i diabetici, ma a patto che gli amministratori locali della Sanità rispettino a pieno quanto contenuto nel [Progetto Obiettivo DGR n°3485](#) del 17.11.2009 ("*Prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito*") e nella **Legge Regionale n° 24/2011**.

Quasi un anno è passato per il riconoscimento dell'autonomia funzionale del servizio di diabetologia che sulla carta dovrebbe garantire migliore qualità nella gestione di una patologia ad alto impatto sociale quale il diabete. Dal novembre 2013 esiste un solo servizio di diabetologia (distribuito logisticamente fra l'O.C. di Mirano e quello di Dolo) avente come responsabile la dott.ssa M.L. Contin cui finalmente fare riferimento per la riorganizzazione complessiva dell'assistenza ai diabetici.

Tale servizio non dipenderà più dai primari di medicina di Dolo e Mirano, ma sarà appunto autonomo per quanto riguarda le decisioni operative.

Le Associazioni si aspettano adesso disposizioni che indichino: finalità, obiettivi, precisi interventi riguardanti la gestione integrata fra servizi specialistici e medici di base e molto altro ancora per realizzare i numerosi dettami delle citate leggi regionali.

#### **Ad oggi cos'è cambiato per i diabetici afferenti ai servizi di Dolo e Mirano?**

Se vogliamo essere sinceri la "distrettualizzazione" del servizio diabetologico per il momento ha creato in maniera più o meno manifesta problemi aggiuntivi, che in questa sede non approfondisco, ma che speriamo si attenuino col tempo. Notiamo sottesi malumori da parte del personale medico e paramedico in servizio (probabilmente dovuti al cambio dei referenti istituzionali) e persino atteggiamenti negativi nei confronti delle due Associazioni che operano nell'ASL 13 (ADIMI ed ADIRB), i cui responsabili, avendo dedicato parte del loro tempo per il riconoscimento dei diritti dei diabetici, meriterebbero un maggior rispetto.

Nessun volontario pretende applausi dal personale in servizio, ma la conquistata autonomia va a vantaggio dell'intero sistema e deve essere uno stimolo per meglio operare nel settore dell'educazione ai diabetici, utilizzando a tale scopo un modello organizzativo completamente nuovo e più consono all'ambizioso obiettivo della **GESTIONE INTEGRATA DEL PAZIENTE DIABETICO**.

Occorre un proficuo coordinamento fra i medici diabetologi dei due centri ed i medici di base, i quali opportunamente formati potrebbero svolgere un ruolo efficace nella cura della malattia, dedicandosi soprattutto ai pazienti meno complessi. Tutto ciò attraverso **un adeguato sistema di informatizzazione col team diabetologico, che permetta uno scambio rapido di informazioni cliniche**.

Dopo più di un anno dal cambio di guardia della Direzione Sanitaria dell'ASL 13 questa stretta collaborazione fra i principali protagonisti della cura ai diabetici non è stata ancora avviata!

Occorrerebbe quindi cominciare in quanto, solo alleggerendo il numero di diabetici afferenti al CAD (con la garanzia che i medici di base siano preparati nella gestione della malattia diabetica!), i medici specialisti potranno veramente occuparsi dei casi critici e di quant'altro previsto dalle citate leggi regionali.

Tutti i protagonisti istituzionali si muovono invece con esasperante lentezza, dimenticando che i diabetici, essendo purtroppo affetti da una malattia cronica, non possono contentarsi di parlare dei propri problemi col personale medico e paramedico per un totale di un'ora all'anno nella migliore delle ipotesi, non possono permettersi il lusso di aspettare 6-8 mesi per una visita di controllo, perché per un periodo così lungo è difficile che non abbiano bisogno di un suggerimento, di un aiuto, anche solo di una conferma, se la terapia in atto sta funzionando bene.

**Mancano** gli incontri di gruppo finalizzati allo scambio di esperienze, che amplifica gli effetti positivi dell'educazione terapeutica, chiave di volta della cura del diabete.

**Mancano** gli approfondimenti su temi specifici della malattia diabetica per arginare la comparsa delle complicanze invalidanti; approfondimenti da realizzare in maniera non episodica, ma strutturata in orari diversi da quelli mattutini

**Manca** la disponibilità a muoversi sul territorio per attuare concretamente un altro punto importante delle citate leggi regionali: la **PREVENZIONE PRIMARIA, rivolta a favore** di tutti quei soggetti che sono a rischio di diventare diabetici senza interventi educativi finalizzati al cambio del loro stile di vita. Ciò è particolarmente importante nell'età evolutiva, durante la quale le abitudini alimentari errate e la sedentarietà creano i presupposti per il mantenimento di uno "stile di vita" inadeguato e le premesse per lo sviluppo di obesità e diabete. In Veneto si stima che un bambino su 200 sia pre-diabetico e che il 2,5% (circa 125.000 persone) della popolazione generale abbia la malattia senza saperlo.

In sintesi sembra mancare per il momento una visione a 360 gradi del complesso mondo che ruota attorno al soggetto diabetico, che deve essere posto in primo piano per fargli raggiungere l'obiettivo concreto dell'autocontrollo terapeutico.

L'attuale organizzazione all'interno del servizio segue ancora uno schema vecchio. Appare una sorta di "diabetario" dove si fanno solo controlli, ma senza dare a tutti risposte che servano a gestire in maniera autonoma il periodo intercorrente tra un controllo ed il successivo.

**Eppure le leggi regionali sono chiare al riguardo!**

\*\*\*\*\*

**In tale situazione di stallo istituzionale, che dura ormai da più di due anni** (la legge n° 24 è del 2011!), **le Associazioni diabetici** dell'ASL 13 hanno attuato la politica del "fare" anche durante il 2013, malgrado il grosso handicap di essere stati privati dello strumento giuridico della Convenzione, **che finalmente è arrivata in porto** (con quattordici mesi di ritardo!) **con la delibera del Direttore Generale n° 53 del 11.2.14** (il cui contenuto può essere scaricato dal sito [www.adimi.it](http://www.adimi.it)).

**La legge n° 24/2011 all'art. 9 attribuisce alle associazioni diabetici del territorio compiti di:**

- Informazione e divulgazione in ordine alla malattia diabetica, presso le strutture di assistenza diabetologica (CAD).
- Produzione e distribuzione di materiale informativo, organizzazione di conferenze per il pubblico e pubblicazione di periodici di informazione destinati ai pazienti diabetici.
- Svolgimento dell'attività di educazione accanto a quella del team diabetologico alle condizioni e secondo le modalità stabilite.
- **Formazione, nell'ambito delle attività di collaborazione con i CAD e con i medici di base ed ai fini dell'educazione dei pazienti, di soggetti diabetici disposti ad assumere il ruolo o la figura del così detto diabetico guida, ossia di un "paziente specificamente formato alla trasmissione delle conoscenze nella gestione della malattia diabetica".**
- Organizzazione, in collaborazione con i CAD, di periodi di vacanza/educazione sulla gestione della malattia diabetica, destinati soprattutto ai soggetti diabetici in età evolutiva.

Forti di tale investitura e motivati proprio per questo ad "agire" lo stesso anche in mancanza di contributi finanziari "elargiti" dall'Istituzione ASL 13, le Associazioni del territorio ADIMI ed ADIRB (Associazione Diabetici della Riviera del Brenta con sede a Dolo) nel corso del 2013 hanno adottato la strategia di unire le forze per realizzare un progetto comune (definito "**Progetto Diabetici Guida**"), che è stato presentato come programma delle attività delle Associazioni diabetici ADIMI ed ADIRB (**chi volesse approfondire nei dettagli può visitare il sito [www.adimi.it](http://www.adimi.it)**):

Sono contento di poter affermare in questa sede che il 2013 ha rappresentato una svolta epocale per entrambe le Associazioni Diabetici del territorio.

**Esse si sono impegnate, sottoscrivendo una Convenzione comune con l'ASL 13, a lavorare insieme per raggiungere i medesimi obiettivi per tutti i diabetici dell'ASL 13.**

Il fatto che questa volta la Convenzione sia stata stipulata con entrambe le Associazioni del territorio (purtroppo per un importo complessivo di soli € 30000,00) stigmatizza che non vi sono rivalità fra di esse.

**1. ISTITUZIONE DI PUNTI DI RIFERIMENTO PER IL DIABETE CHE HANNO GLI OBIETTIVI DI:**

- a. **Aiutare i cittadini del territorio** (diabetici e non) a comprendere che un sano stile di vita (corretta alimentazione ed attività motoria costante) è in grado di prevenire l'insorgenza della malattia diabetica o di procrastinare le sue complicanze invalidanti.
- b. **Aiutare i soggetti diabetici** a saper gestire giornalmente la malattia dando la gratuita disponibilità (mediante semplice appuntamento) ad incontri personalizzati su temi quali la dieta, l'attività fisica, l'uso corretto dei presidi diagnostici (misuratori della glicemia, penne, siringhe, etc).
- c. **Aiutare i diabetici ed i loro familiari** ad affrontare le problematiche inerenti l'accettazione della malattia, con l'aiuto di personale specializzato e di diabetici volontari che hanno già superato la fase di accettazione della malattia.

Ne sono stati attivati due:

- **A CASELLE DI SANTA MARIA DI SALA** nei locali messi a disposizione dall'Amministrazione Comunale in Via G. Rossini, presso il Centro Sportivo Calcio a 5. Risulta attivo ogni mercoledì dalle ore 9 alle ore 12 con la presenza della dott.ssa Laura Marinello (infermiera professionale esperta nel campo della diabetologia e psicologia) ed un diabetico guida .  
Nel 2013 hanno usufruito di tale servizio trenta-quaranta persone in 17 giorni di apertura del servizio.
- **A NOALE** Largo San Giorgio, 3 presso l'UTAP del Presidio Ospedaliero. E' attivo ogni Lunedì dalle ore 14,30 alle ore 17,30 ed è gestito dall'infermiera professionale e psicologa dott.ssa L. Marinello. Dal punto di vista dei risultati si è avvertita la fattiva e preziosa collaborazione del dott. R. Franzolin, che si è reso da subito disponibile a sostenere tale attività, cercando di coinvolgere anche gli altri medici di Medicina generale del servizio di Noale. Nel 2013 hanno usufruito di tale servizio quaranta-cinquanta persone in 12 giorni di apertura del servizio.

**2. CAMPO SCUOLA A CASTELLETTO DI BREZZONE**

Nel campo scuola si sono sperimentati momenti di educazione di gruppo, organizzati in una forma residenziale piacevole ed in un clima di relax che ha favorito l'aggregazione sociale e la disponibilità interiore alla confidenza. In tale favorevole condizione da parte dei partecipanti (diabetici e familiari) non vi è stata difficoltà ad esprimere i propri vissuti quotidiani con proficuo scambio di esperienze. Gli incontri con medici e infermieri qualificati hanno permesso di acquisire nozioni teorico-pratiche e di accrescere la conoscenza e l'autonomia nella gestione quotidiana della malattia. Anche i familiari hanno avuto l'opportunità di conoscere meglio la malattia con il racconto del vissuto di altri diabetici. Tale esperienza ha permesso ad alcuni diabetici di accelerare le fasi dell'accettazione della malattia, senza la quale si fa fatica a comprendere la necessità dell'autocontrollo che a sua volta ritarda la comparsa delle complicanze.

**Dati organizzativi specifici:** il Campo Scuola si è svolto nel periodo 23 - 25 agosto con le diabetologhe Dr.sse Contin e Cosma che hanno introdotto il tema: Le complicanze del diabete ed in particolare le complicanze del piede diabetico.

Hanno partecipato 53 persone di cui 25 diabetici e 28 familiari.

**3. SCREENING GLICEMICI** tra la popolazione non diabetica, in occasione dei quali sono state date informazioni sulle problematiche della malattia diabetica e sull'importanza della prevenzione.

Lo screening, in genere effettuato in occasione di ricorrenze territoriali che richiamano la popolazione (fiere, feste di patrono, etc) o di feste Nazionali o internazionali sul Diabete, prevede di norma la presenza di un medico e di un infermiere professionale che si occupano della misurazione gratuita della glicemia capillare e delle spiegazioni inerenti il significato del valore glicemico trovato; in caso di scostamenti significativi dalla normalità, i soggetti analizzati vengono invitati a presentare il risultato al proprio medico di fiducia per gli approfondimenti del caso.

Nel contempo i volontari distribuiscono materiale informativo illustrante l'importanza di uno stile di vita sano (attività fisica costante e una dieta equilibrata) che da solo molto spesso basta ad impedire il manifestarsi della malattia diabetica o, perlomeno, a procrastinarne l'insorgenza.

**Gli screening sono stati effettuati a Robegano, Salzano, Mirano, Dolo, Caselle di S.M.Sala, S. M. Sala, Spinea, Rio S. Martino di Scorzè.**

**4. CORSI DI ATTIVITA' MOTORIA IN PALESTRE CONVENZIONATE** con l'ADIMI (per un centinaio di soggetti) presso:

- lo Stadio Comunale Salvador Allende di SPINEA: Lunedì e Giovedì 8,30-11,30 (3 turni).
- SPINEA in Via Cicci: Lunedì e Giovedì 14.45-15.45
- La sala Parrocchiale di Salzano: mercoledì e sabato 8.30- 10.30 (3 turni).

- La Scuola Media Statale di Salzano: Martedì e Venerdì 14.30- 15.30
- La Scuola elementare di Caselle di S.M. di Sala in collaborazione con G.S. FENICE: Lunedì e Giovedì 20-22 (2 turni); Martedì 16.30-17.30 ; Venerdì 16,15- 17,15

In tali Palestre l'esercizio fisico è stato gestito da istruttori specializzati in fitness metabolica con la presenza motivante di "diabetici guida".

Sono stati ivi effettuati, inoltre, controlli da parte dell'Infermiera Professionale quali: altezza, peso corporeo, circonferenza vita, indice di massa corporeo, glicemia, pressione arteriosa e frequenza cardiaca. Sono monitorati nel tempo sia il benessere psicofisico che i cambiamenti dei partecipanti, derivanti dall'attività motoria. Lo screening è anche l'occasione per dare consigli utili per la cura o la prevenzione del diabete.

**Obiettivi dei corsi:** avvicinare all'attività motoria il maggior numero possibile di diabetici e/o soggetti a rischio di diventarlo; migliorare le condizioni generali di salute dei frequentanti e prevenire la patologia diabetica e le sue complicanze; fornire informazioni indirizzate al mantenimento del benessere psico-fisico; creare opportunità di socializzazione tra le persone affette dalla patologia diabetica e non.

#### 5. **Convegno SUL TEMA "UN IMPEGNO PER LA SALUTE" a S.M. Sala (3.11.13), in occasione della Giornata Mondiale del Diabete .**

La prestigiosa sede di Villa Farsetti di Santa Maria di Sala ha impreziosito il Convegno che aveva l'obiettivo specifico di far conoscere il Progetto Diabetici Guida alle autorità politico-amministrative, ai medici di base, ai responsabili sanitari di ogni livello e ai diabetici stessi. Relatori intervenuti:

- Il prof. S. Caputo, primario di diabetologia del Policlinico Gemelli di Roma e presidente di Diabete Italia, che ha trattato il tema: **Autocontrollo e diabete.**
- Il dott. R. Franzolin, M.M.G. dell'UTAP di Noale, che ha trattato il tema : **Rapporti tra medici di medicina generale e medicina integrata.**
- Il dott. F. Giada, medico della Medicina dello Sport di Noale che ha trattato il tema: **Cardiologia riabilitativa – Progetto Diabetici in Palestra.**
- Prof. L. Monge del C.T.O. di Torino che ha trattato il tema: **Piede Diabetico-Cura e Prevenzione.**
- La Prof.ssa Ester Vitacolonna dell'Università G. D'Annunzio di Chieti-Pescara che ha trattato il tema: **Attività fisica e alimentazione nella prevenzione e cura del diabete.**
- La dott.ssa E. Muscianisi della Novartis Milano che ha trattato il tema: **Retinopatie e Maculopatie Diabetiche**

Si tralasciano in questo contesto i dettagli del Convegno, che si trovano sul sito [www.adimi.it](http://www.adimi.it)

### **ATTIVITA' FUTURE PER IL 2014**

In linea di massima per il 2014 si intendono ripetere le attività espletate nel 2013 con alcune varianti (migliorative o aggiuntive) di seguito brevemente riassunte:

#### **1. Potenziamento dei PUNTI DI RIFERIMENTO TERRITORIALI per il diabete:**

Verranno ed in parte sono già stati attivati altri Punti riferimento a Mirano, Martellago, Dolo, Mira, Vigonovo. In presenza di adeguati finanziamenti potrebbe a regime essere realizzato un Punto di Riferimento per ciascuno dei Comuni di competenza dell'ASL 13, purché si presentino le condizioni ottimali per la loro attivazione e cioè la disponibilità dei medici di base a partecipare al Progetto e l'esistenza di strutture adeguate ad accogliere i diabetici (e non) desiderosi di essere informati.

All'interno delle previste attività verranno svolti, in maniera programmata ed in orari comodi, incontri di gruppo fra diabetici e familiari di soggetti diabetici per discutere insieme ai diabetici guida problematiche generali di comune interesse su temi di volta in volta programmati e pubblicizzati, facendo intervenire medici specialisti per un approfondimento più completo e mirato. Per tematiche generali, quali l'alimentazione e l'attività fisica, tali incontri potranno essere allargati anche ai soggetti non diabetici.

Tale attività è finalizzata a prendere coscienza che la malattia diabetica può essere autogestita, seguendo regole comportamentali precise indicate dal medico; ciò sviluppa in maniera ottimale le risorse interne del paziente, migliorando il suo stile di vita e la sua autonomia in modo che in futuro possa fare le sue scelte, prendere le sue decisioni e porle in essere.

I gruppi (20-25 persone) si riuniranno indicativamente almeno una volta ogni tre mesi , per ciascun punto di riferimento in orari pomeridiani o serali a seconda delle esigenze generali, stilando un programma complessivo che permetta ai diabetici la massima possibilità di fruizione.

I DIABETICI GUIDA, opportunamente formati dal personale specialistico dell'ASL, potrebbero dare la loro collaborazione con modalità da definire.

## 2. CAMPI SCUOLA

E' previsto un Campo scuola residenziale di più giorni in Folgaria, entro la fine del mese di Agosto. Sarà organizzato dai medici diabetologi a favore di soggetti diabetici di nuova insorgenza su temi che verranno decisi e comunicati per tempo. Sono altresì previsti degli incontri di una sola giornata su specifiche tematiche riguardanti le complicanze del diabete.

## 3. SCREENING GLICEMICI

Oltre che nelle località del 2013, ormai di routine, si prevede di programmarli anche a Mira, Martellago, Noale e Vigonovo e/o altre località dove vi sarà l'opportunità di organizzarli.

Saranno effettuati almeno due screening all'anno per ciascun gruppo di diabetici in palestra

**Coloro che risultano sensibilizzati al problema della prevenzione e che lasciano un recapito domiciliare e/o di posta elettronica verranno successivamente invitati a partecipare ad una conferenza territoriale sull'argomento .**

## 4. ATTIVITA' MOTORIA

Verrà finalmente riaperta la palestra al CAD di Mirano (e quanto prima anche a Dolo) che ha un valore molto importante di natura motivazionale. L'attività motoria potrà poi essere continuata presso le Palestre convenzionate con le Associazioni Diabetici, in linea con quanto realizzato nel 2013.

Le attività motorie per i diabetici non si limitano alla palestra, ma si estendono sul territorio attraverso una serie di iniziative (biciclettate, corse, passeggiate, gite sociali ect.) , aventi come comune denominatore *"lo star bene insieme, stando bene con il proprio corpo"*.

**Le Associazioni si aspettano da parte del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL 13 (preposti ad *"assumere iniziative di prevenzione primaria dell'insorgenza della malattia diabetica"* ed a *"promuovere nella popolazione stili di vita sani, attraverso l'alimentazione corretta e la regolare attività fisica"*) la disponibilità nel favorire l'attivazione di Convenzioni con le Palestre del territorio, per garantire ai diabetici costi convenzionati.**

Inoltre, saranno attivati quanto prima:

- a. **UN PROGETTO PER LA PROMOZIONE DELL'ATTIVITA' FISICA NEI MINORI AFFETTI DA DIABETE** con la collaborazione tra Centro Diabetologico, Associazioni Diabetici, UOC Medicina dello sport e Pediatri di libera scelta che prevede di avviare un punto di riferimento provinciale per l'abilitazione all'attività sportiva agonistica per tali pazienti.
- b. **UNA PALESTRA PER DIABETICI e/o CARDIOPATICI A NOALE** : l'U.O.C. di Medicina dello Sport di Noale ha messo a disposizione la propria palestra attrezzata per attività motorie a favore di soggetti diabetici e/o cardiopatici in orario pomeridiano.

## 5. ATTIVITA' EDUCATIVE NELLE SCUOLE con i seguenti obiettivi:

- a. **Aiutare i giovani in età scolare** a comprendere che le abitudini alimentari errate e la sedentarietà creano i presupposti per il mantenimento di uno stile di vita inadeguato e le premesse per lo sviluppo di obesità e diabete.
- b. **Aiutare i diabetici in età scolare** ed i loro familiari ad affrontare le problematiche della malattia diabetica in età evolutiva nell'ambito della scuola di appartenenza, affiancando personale qualificato ai docenti in grado di interagire positivamente col gruppo classe.
- c. **Programmare incontri con gli operatori scolastici** interessati al Progetto.

**Le Associazioni assumono l'impegno di prendere contatti diretti coi responsabili del Dipartimento di prevenzione e del Servizio di Educazione e Promozione alla Salute dell'ASL 13 al fine di concordare come operare sul territorio per il raggiungimento degli obiettivi prefissi dalla Legge.**

**Secondo quanto esplicitamente contenuto all'art. 2 della Convenzione ADIMI-ADIRB-ASL 13, *"In accordo con le strutture aziendali competenti e con il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) verranno, inoltre, programmate e effettuate anche iniziative di prevenzione primaria nella scuole per sensibilizzare i bambini ad un sano stile di vita"*.**

Il primo passo, comunque , deve necessariamente essere intrapreso nella direzione di una comunicazione concordata da inviare a tutti i Dirigenti scolastici degli Istituti ubicati sul territorio dell'ASL 13 per far conoscere i contenuti della Legge Regionale a favore dei soggetti diabetici in età evolutiva, ma anche a favore di tutti gli altri soggetti, perché si eviti l'insorgenza della malattia diabetica.

## 6. RACCORDO CON LE ISTITUZIONI SANITARIE

Le Associazioni si impegneranno ad interagire con i Medici di Medicina Generale del territorio, che hanno aderito a protocolli diagnostici e terapeutici assistenziali (PDTA) condivisi con il team diabetologico, per organizzare incontri fra diabetici guida e diabetici in cura dal MMG col fine di scambiare informazioni utili per affrontare i problemi inerenti la malattia diabetica.

## 7. ASSISTENZA AI DIABETICI NON AUTO SUFFICIENTI

Si cercherà di creare un sistema minimo di assistenza domiciliare per anziani diabetici non autosufficienti che, affiancandosi a quello istituzionale (comunale e distrettuale ASL), possa servire a garantire ai soggetti diabetici in difficoltà una migliore qualità di vita.

Le associazioni si impegnano, a titolo sperimentale, ad eseguire qualche intervento di tale tipologia sul territorio su segnalazioni di casi particolari da parte di medici di base e/o Servizio di Diabetologia.

## 8. CALL CENTER

Potranno essere effettuate richieste telefoniche varie ad un Call Center per risposte brevi e urgenti.

Gli infermieri professionali che lavorano presso i punti di riferimento territoriali, indicheranno un numero per richieste di aiuto telefonico.

Le associazioni si impegnano ad ampliare tale servizio, comunicando agli interessati orari complessivi e numeri di telefono.

## 9. INFORMAZIONE, DIVULGAZIONE, ORGANIZZAZIONE E PUBBLICAZIONE DI MATERIALE DESTINATO AI PAZIENTI DIABETICI E LORO FAMILIARI.

**Facendo esplicito riferimento al già citato art. 9 della Legge Regionale n° 24/11 e alla stessa premessa del D.G. n° 653, sono state implementate per il 2013 e si intendono rinnovare per 2014 le seguenti attività:**

- a. Mantenimento dei siti [www.adimi.it](http://www.adimi.it) e [www.associazionediabeticidolo.it](http://www.associazionediabeticidolo.it)
- b. *Pubblicazione dei periodici associativi: La Voce dell'ADIMI dell'Associazione Diabetici del Miranese ed il Notiziario A.D.I.R.B.-Dolo dell'Associazione Diabetici della Riviera del Brenta.*
- c. *Pubblicazione di materiale scientifico informativo finalizzato all'educazione e prodotto dai medici specialisti del CAD o dai MMG o auto prodotto dalle Associazioni con l'autorizzazione dei redattori identificabili.*
- d. *Pubblicazione di volantini, locandine, brochure, manifesti, dépliant, etc. utili per reclamizzare eventi, convegni, incontri, etc. relativi alle attività educative del Progetto Diabetici Guida.*
- e. *Divulgazione tramite i periodici ed i siti associativi e distribuzione diretta dei contenuti delle precedenti pubblicazioni presso i CAD, i Punti di riferimento territoriali per i diabetici e gli altri luoghi sedi delle numerose attività educative relative al Programma delle attività delle Associazioni tra loro coordinate o autonomamente a seconda delle circostanze.*
- f. Acquisto del materiale necessario per realizzare quanto elencato nei punti precedenti.

PRESIDENTE A.DI.MI.

Albino dott. Bottazzo

