



A.DI.MI. 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.DI.MI.: n°17754300 C.F. :
90042480278 Sito : www.adimi.org e-mail : info@adimi.org

FOTOCOPIATO IN PROPRIO

MAGGIO 2013

INSEDIATA LA NUOVA COMMISSIONE DIABETOLOGICA REGIONALE

Con deliberazione della Giunta Regionale n. 37 del 21.1. 2013 è stata ricostituita e nominata **la Commissione Regionale** per le attività diabetologiche.

In data 20.5.2013 la Commissione si è finalmente insediata: il Presidente dott. Sandro Caffi è stato nominato dall'Assessore Regionale alla Sanità dott. Luca Coletto.

Per conoscenza nella sottostante tabella sono elencati i componenti della Commissione e le relative rappresentanze.

COMPONENTI	RAPPRESENTANZA
Presidente della commissione Dott. Sandro Caffi	DIR.GEN. Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
Prof. Claudio Maffeis	Centro di riferimento regionale per il diabete in età evolutiva.
Prof. Angelo Avogaro Prof. Enzo Bonora	U.O.C. di Diabetologia e Malattie Metaboliche presso le Aziende Ospedaliere Universitarie di Padova e Verona
Dott. Loris Confortin	Sezione Veneta della Società Italiana di Diabetologia;
Dott. Antonino Pipitone	Associazione Medici Diabetologi
Sig. Giovanni Franchin Dott.ssa Mariangela Trinchillo	Associazioni di Pazienti diabetici (per gli adulti e per l'età evolutiva)
Sig.ra Maria Grazia Torelli	Operatori sanitari diabetologi italiani (OSDI);
Dott.ssa Giovanna Cecchetto	Associazione Dietisti
Dott. Maurizio Cancian Dott. Bruno Franco Novelletto	Medici di Medicina Generale
Dott. Lorenzo Stocchero	Pediatra di Libera scelta;
Dott. Pietro Paolo Faronato	Direzioni Mediche delle Aziende sanitarie o ospedaliere;
Dott. Sandro De Col	Direttori di Distretto Socio Sanitario
Dott. Giovanni Gallo	Dipartimenti di Prevenzione
Prof.ssa Annunziata Lapolla	Medici Diabetologici territoriali
Dott. Paolo Bellucco	Ordine dei Farmacisti.

La riunione di insediamento della Commissione ha permesso di verificare la disponibilità alla collaborazione da parte di tutti i loro componenti al fine di stabilire quali siano le priorità di interventi nell'ambito delle linee guida tracciate **nel Progetto obiettivo DGR n.3485/2009 e nella L. R. n.24/2011**.

Tali strumenti legislativi, come si sa, disciplinano gli interventi rivolti alla prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito, migliorando le modalità di cura dei cittadini diabetici attraverso una diagnosi più precoce della malattia e la prevenzione delle sue complicanze.

La commissione regionale per le attività diabetologiche, **istituita con L.R. 24 novembre 2003 n. 36**, è un organo consultivo e di proposta della Giunta Regionale.

L'attività della precedente Commissione (di norma la sua durata è di tre anni) si è concretizzata nella stesura di uno specifico **"Progetto Obiettivo: prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito"**, **successivamente adottato con D.G.R. n.3485 del 17.11.2009**.

Con l'atto in questione è stata ridefinita l'organizzazione dell'assistenza diabetologica, individuando le prestazioni relative al percorso assistenziale ed è **stato chiesto alle Aziende Sanitarie regionali di presentare un piano**, in conformità agli indirizzi e finalità del progetto, **riguardante la prevenzione del diabete nella popolazione in generale** e nei soggetti a maggior rischio e **l'organizzazione dell'assistenza per la diagnosi e cura del diabete mellito, individuando altresì le risorse economiche, umane e strumentali ad esso destinate**. Con successiva D.G.R. n. 3445 del 30.12.2010 sono stati approvati i Piani di azione presentati dalle Aziende Sanitarie venete.

La nuova commissione si è impegnata ad attuare **i seguenti obiettivi generali**:

- Raccogliere informazioni sull'applicazione della Legge Regionale nelle varie ULSS.
- Censire i Centri Diabetologici e la loro dotazione organica.
- Monitorare l'applicazione dei Piani aziendali per il diabete.
- Definire le priorità nei suddetti Piani d'azione alla luce dei finanziamenti erogati.
- Allestire Percorsi Diagnostici e Terapeutici Assistenziali (PDTA) standard, adeguati alle varie condizioni cliniche da applicare su scala regionale, alla luce di quanto previsto dal Progetto Obiettivo Regionale, dalla Legge Regionale e dal Piano Nazionale.
- Individuare e proporre un modello minimo di gestione integrata in grado di rispondere efficacemente ai bisogni della persona con il diabete da applicare in maniera omogenea sul territorio regionale e da ampliare in tempi successivi.
- Individuare le migliori pratiche aziendali coerenti con la Legge Regionale.
- Allestire programmi condivisi di formazione fra Medici di Medicina Generale (MMG) e diabetologi.
- Attivare una segreteria tecnica.

ASPETTATIVE DELLE ASSOCIAZIONI DIABETICI

E' indubbio che i diabetici si aspettano molto dal lavoro della Commissione Regionale, perché dovrebbe rappresentare il volano principale di un processo a cascata in grado di portare in tempi brevi al rispetto delle leggi nazionali e regionali che tutelano i diabetici in campo sanitario.

La legge **L. R. n.24/2011** ("Norme per la prevenzione, la diagnosi e la cura del diabete mellito nell'età adulta e pediatrica"), sulla carta è una legge eccellente che però molti dirigenti sanitari locali non applicano o per mancanza di risorse economiche o per inerzia amministrativa.

Il compito che si sono assunti i rappresentanti regionali dei pazienti diabetici all'interno della Commissione è gravoso, ma estremamente importante per tutte le Associazioni diabetici della Regione coordinate dal Sig. Giovanni Franchin: occorre innanzi tutto monitorare le situazioni esistenti in ciascuna ASL del Veneto spronando i Direttori Generali ad applicare le leggi regionali.

- Quante ASL hanno predisposto un Piano per l'assistenza ai diabetici in linea con quanto disposto dalle Leggi Regionali?
- Quante ASL hanno utilizzato la prima tranche di fondi relativi al progetto sul diabete assegnati con la deliberazione della Giunta Regionale n° 951 del 5.7.2011 e specificamente dedicati al miglioramento dei servizi per i diabetici?
E, qualora lo avessero fatto, secondo quale progettualità sono stati impegnati?
- Quante ASL hanno (il testo in corsivo è tratto dalle leggi regionali!) istituito *"un'unità operativa di diabetologia e malattie metaboliche dotata di personale dedicato e con autonomia funzionale"*?

E, qualora lo avessero fatto, “con quali risorse economiche , con quale dotazione organica, con quali spazi ed attrezzature” ?

- Quante ASL hanno istituito l’apposita Commissione Locale che ha il compito di “promuovere, esaminare e proporre il piano delle attività sul diabete conforme alle indicazioni della Giunta Regionale”?
E, qualora lo avessero fatto, è stata mai convocata operativamente per esaminare proposte per l’avvio del piano di assistenza ai diabetici e per porre in essere i conseguenti atti amministrativi?
- Quante ASL hanno posto in essere o quanto meno hanno programmato “l’implementazione di un adeguato sistema di informatizzazione per permettere lo scambio di dati clinici fra team diabetologico e Medici di base”?
- Quante ASL sono riuscite ad “organizzare corsi di formazione ed aggiornamento sulla gestione del diabete per i medici di base”?
- Quante ASL hanno saputo “razionalizzare la distribuzione delle strutture diabetologiche sul territorio, evitando frammentazioni e sviluppando sinergie fra operatori di altri reparti per svolgere a pieno titolo un’attività di secondo livello ?
- Quante ASL in Veneto hanno posto in essere, nell’ambito della prevenzione primaria della malattia diabetica, iniziative coordinate mirate a conseguire i seguenti obiettivi generali?:
 - ✓ “Educare i cittadini nelle scuole e nelle comunità a svolgere regolare attività fisica ed a praticare una corretta alimentazione, individuando i soggetti con più elevato rischio di diabete di tipo 2”.
 - ✓ “Organizzare corsi di ginnastica in palestre convenzionate, privilegiando l’inclusione di soggetti a maggior rischio di diabete”.
 - ✓ “Sostenere le iniziative miranti (attraverso per esempio screening glicemici rivolti ai soggetti non diabetici) alla sensibilizzazione della popolazione sulle problematiche legate alla malattia diabetica” .
 - ✓ “Predisporre un piano generale di prevenzione primaria , individuando le risorse umane interne e le risorse economiche per finanziare **eventuali accordi (convenzioni, protocolli d’intesa, etc)** con le Associazioni di pazienti diabetici e/o altri attori al fine di favorire e sostenere sinergie fra i medesimi”.

Le Associazioni Diabetiche del Veneto da moltissimi anni si sono mosse autonomamente sul territorio, realizzando parte degli obiettivi indicati in quest’ultimo punto e, tenuto conto dei finanziamenti esigui in genere provenienti dai contributi dei volontari, i risultati raggiunti in termini di apprezzamento da parte dei fruitori dei servizi possono considerarsi positivi.

L’art. 9 L.R. n° 24/2011 recita:

- ✓ “Alle Associazioni di volontariato costituite da pazienti diabetici [...] sono riconosciuti compiti di informazione e divulgazione in ordine alla malattia diabetica, presso le strutture di assistenza diabetologica (CAD)” .
- ✓ L’attività di divulgazione consiste nella produzione e nella distribuzione di materiale informativo, nell’organizzazione di conferenze per il pubblico e nella pubblicazione di periodici di informazione destinati ai pazienti diabetici” .
- ✓ “L’attività di educazione è svolta accanto a quella del team diabetologico alle condizioni e secondo le modalità stabilite”.
- ✓ Nell’ambito delle attività di collaborazione con i CAD e con i medici di base le associazioni possono avvalersi, ai fini dell’educazione dei pazienti, della figura del così detto **diabetico guida, ossia di un paziente specificamente formato alla trasmissione delle conoscenze nella gestione della malattia diabetica.**
- ✓ Le associazioni di pazienti diabetici possono organizzare, in collaborazione con i CAD, periodi di vacanza – educazione sulla gestione della malattia diabetica, destinati soprattutto ai soggetti diabetici in età evolutiva.

Le Associazioni Diabetiche del Veneto coordinate tra loro pensano di poter collaborare a livello distrettuale o ambulatoriale coi medici di medicina generale, garantendo la presenza di Diabetici Guida volontari, opportunamente formati dai medici specialisti del CAD per ricoprire il ruolo stabilito dalla legge.

Le Associazioni Diabetiche del territorio (A.DI.MI. e A.DI.R.B.) per l'immediato futuro si impegneranno a:

- ✓ **Controllare** nel proprio ambito locale l'operato della Dirigenza ASL 13 circa l'applicazione delle leggi regionali, comunicando al Coordinatore delle Associazioni Diabetici Regione Veneto Giovanni Franchin sia il contenuto del Piano Aziendale per l'assistenza ai diabetici che la sua applicazione concreta (*magari facendo riferimento ad un unico documento-questionario predisposto dalla Commissione Regionale al fine di definire l'articolazione complessiva del sistema di cura regionale del diabete*).
- ✓ **Conoscere di rimando metodi e modalità di attuazione dell'assistenza al diabetico nelle altre ASL del Veneto** per pretendere (a livello della Commissione ASL 13 di appartenenza) analoghe prestazioni di assistenza qualora giudicate ottimali dalla Commissione Regionale.
- ✓ **Chiedere al Direttore Generale dell'ASL 13 i dettagli dell'approvato Piano Aziendale per il diabete, le risorse economiche messe a disposizione in bilancio, la dotazione organica del CAD, il modello minimo di gestione integrata, i principali PDTA condivisi da implementare su base locale e i programmi condivisi di formazione fra Medici di Medicina Generale (MMG) e diabetologi e le iniziative predisposte nell'ambito della prevenzione primaria del diabete.**
- ✓ **Denunciare le inadempienze riscontrate agli organi di governo regionale** competenti per il tramite della Commissione regionale, la quale nei limiti delle proprie competenze si dovrà impegnare a garantire un'uniforme erogazione di servizi minimi ai diabetici di tutto il Veneto, una volta individuate le migliori pratiche aziendali a livello regionale.
- ✓ **Pretendere un monitoraggio continuo dello stato di attuazione delle Leggi regionali da parte degli organi di controllo** regionali ed il rispetto dei tempi di attuazione dei Piani aziendali (già peraltro abbondantemente scaduti).

Attendere ancora va contro le legittime aspettative dei circa 14000 diabetici dell'ASL 13 e dei circa 7000 soggetti che rischiano di diventarlo, se la nostra Azienda Sanitaria locale non pone in essere una seria politica di prevenzione.