

## ATTIVITA' FUTURE PER IL 2015

In linea di massima per il 2015 si intendono ripetere le attività espletate nel 2014 con alcune varianti (migliorative o aggiuntive) di seguito brevemente riassunte:

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

L'ADIMI crede fortemente alla validità dell'iniziativa intrapresa nel settembre del 2013 in epoca pre-convenzione con l'ASL 13. In totale circa trecento soggetti, diabetici o a rischio di diventarlo, hanno usufruito del servizio e lo hanno trovato utile. Se, come prima è stato detto, medici diabetologi e medici di base invogliassero i loro assistiti a frequentarli, sarebbe un grosso passo avanti e, in presenza di adeguati finanziamenti, potrebbe **a regime** essere realizzato un Punto di Riferimento per ciascuno dei Comuni dell'area nord.

All'interno delle previste attività verranno svolti 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 sarà 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.

### 2. CAMPI SCUOLA

Si privilegeranno più incontri di una sola giornata su specifiche tematiche riguardanti le complicanze del diabete, dato l'alto costo dei Campi scuola residenziali di più giorni.

### 3. SCREENING GLICEMICI

Oltre che nelle località del 2014, ormai di routine, si prevede di programmarli anche a Martellago e Noale.

Saranno anche effettuati almeno due screening all'anno per ciascun gruppo di diabetici frequentanti le palestre convenzionate.

**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 (Progetto "Movimento=salute")

Nell'augurio che finalmente si avvii bene il *"laboratorio di attività motoria"* al CAD di Mirano, ci aspettiamo un aumento dei soggetti (diabetici o a rischio di diventarlo) frequentanti le palestre convenzionate con l'ADIMI a prezzi molto convenienti.

**Le Associazioni aspettano ancora che il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL 13** (preposto 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"*) favorisca **"l'estensione a tutto il**

**territorio aziendale la convenzione tra le associazioni dei diabetici e titolari di palestre per accessi controllati e a costi convenzionati per i pazienti diabetici”.**

L'ultimo testo virgolettato compare all'art. 3 comma D della Convenzione **firmata dal Direttore Generale cui va il nostro ringraziamento per la solerzia con la quale rispetta i patti scritti!**

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”.*

E' in dirittura di arrivo l'attivazione di 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 hanno preso contatti diretti col responsabile del Dipartimento di prevenzione e del Servizio di Educazione e Promozione alla Salute dell'ASL 13 (dott. Valentini) al fine di concordare come operare sul territorio per il raggiungimento degli obiettivi citati.

Nell'area sud ai primi di settembre vi è stato un incontro con la dott.ssa Cavallucci, che ha prodotto tre conferenze (nel mese di novembre) con gli operatori scolastici dell'area sud interessati al problema diabete.

Per l'area nord (di competenza dell'ADIMI) solo a dicembre è pervenuto il nominativo del referente istituzionale con la conseguenza che la sensibilizzazione degli operatori scolastici dovrà essere ormai spostata al prossimo anno scolastico.

Si richiama in questa sede 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”.***

**Purtroppo la prevenzione nelle scuole non e' un obiettivo strategico per questa ASL 13 !!**

## 6. SPERIMENTAZIONE PRESIDII DIAGNOSTICI INNOVATIVI

L'ADIMI ha presentato a metà gennaio 2015 un interessante progetto, mirante a sperimentare un presidio diagnostico innovativo, che si usa all'estero ormai da parecchio tempo: uno strumento di monitoraggio del glucosio basato su una nuova tecnologia di rilevazione che elimina la necessità della puntura al dito, in quanto riesce a leggere i livelli di glucosio attraverso un sensore collocato sulla parte posteriore del braccio. Tale rivoluzionario monitoraggio della glicemia offre un modo comodo e indolore per ottenere letture di glicemia sempre più frequenti, contribuendo ad ottimizzare la gestione del diabete in quanto il suo sensore resiste all'acqua ed è efficace fino a 14 giorni, permette il controllo della glicemia in qualsiasi momento senza costi aggiuntivi, permette la conoscenza storica dell'andamento del glucosio nel corso dell'intera giornata e permette, infine, di conoscere anche il "trend" della glicemia al momento della lettura.

In base alle adesioni dei soggetti diabetici la sperimentazione, sulla quale l'ADIMI intende per il 2015 investire € 5000, potrebbe coinvolgere un numero complessivo di diabetici variabile da 30 a 90.

L'ADIMI ha chiesto ed ottenuto un incontro col team diabetologico, in quanto la sperimentazione prevede la collaborazione dei diabetologi, cui affidare la scelta dei soggetti diabetici idonei, l'organizzazione del percorso formativo mirato all'utilizzo ottimale dello strumento, il giudizio sui risultati raggiunti dai singoli e la valutazione sui benefici e gli eventuali limiti del glucometro e del sensore.

All'incontro era presente il **dott. Vianello**, dirigente ASL, cui è stato esplicitamente chiesto che, in attesa che a livello regionale lo strumento venga concesso in comodato d'uso gratuito e i sensori distribuiti gratuitamente, a livello locale venisse garantito a ciascun diabetico **lo stesso budget di spesa attualmente accordato per i presidi del proprio piano di cura.**

**Deludente il risultato dell'incontro:** il dott. Vianello, dimenticando che il dispositivo è già in commercio ed ha ricevuto il marchio CE per gli adulti, ha posto il problema della mancanza della documentazione sull'idoneità del prodotto ed ha chiesto alle Associazioni di farsela inviare dalla ditta produttrice per poi passarla alla dott.ssa Contin, responsabile del team diabetologico.

I diabetologi sono apparsi francamente spiazzati dalla proposta delle Associazioni, hanno prontamente concordato con la proposta del dott. Vianello (senza accorgersi che semmai avrebbero dovuto essere loro a chiedere alla ditta la documentazione!), **dando la chiarissima impressione di non avere nessuna voglia di accollarsi l'onere di una sperimentazione** che pure costituisce uno dei tanti compiti del team diabetologico.

**Una doverosa tiratina di orecchie non guasta:** l'All. A alla D.G.R. n° 3485 del 17.11.2009 "*Progetto obiettivo: prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito*" (parte prima punto 7.5: Farmaci e presidi) recita: "**Alle persone con diabete deve essere garantita la disponibilità dei farmaci e dei presidi diagnostici più moderni non appena resisi disponibili sul mercato**"; ancora lo stesso allegato (parte prima punto 8.4: **Compiti del team diabetologico**) recita: "Promuovere e applicare, nei casi previsti, gli strumenti terapeutici impiantabili/collegabili (microinfusori, **monitor della glicemia**, pancreas artificiali, ecc) .

**SIAMO MESSI MOLTO MALE E IN UN PROSSIMO FUTURO ABBIAMO IL DOVERE DI METTERE IN EVIDENZA TUTTI I PUNTI DOLENTI LEGATI AL FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO DI DIABETOLOGIA**