



## **ASSOCIAZIONE ITALIANA DIABETICI**

Ente Morale D.M. 20 settembre 1993- Membro I.D.F.

Medaglia d'Oro al Merito della Sanità Pubblica

C.F. 97057230159 - P.I. 10659090962 - [info@fand.it](mailto:info@fand.it)

Via Dracone, 23 - 20126 MILANO - Tel. 02/2570453 Fax. 02/2570176

[www.fand.it](http://www.fand.it) – nr verde PRONTO FAND 800 828082

**C.A. St mo Ministro**  
**GIULIA GRILLO**

**Spett.le**  
**MINISTERO DELLA SALUTE**  
**Viale G. Ribotta, 5**  
**00144 R O M A**

**St mo Ministro,**

La FAND è punto di riferimento per tutte le realtà del mondo del diabete e, fedele al motto del suo fondatore, Roberto Lombardi, *'Insieme per contare di più'*, è guidata dalla legge 115/87 da lui tenacemente voluta e ottenuta con l'appoggio di tutto il Parlamento, prima in Europa e modello mondiale: in 153 righe e 10 articoli ha sigillato i diritti e i doveri dei diabetici, definendo il diabete malattia d'alto rilievo sociale e dando indicazioni per la prevenzione e l'assistenza secondo criteri d'uniformità nazionale. Questa legge ha segnato il passaggio da una politica sanitaria fatta di diagnosi e terapia farmacologica ad una in cui la presa in carico del malato diviene tutela del cittadino e dei suoi familiari, secondo l'approccio integrato e multidisciplinare, fondamentale per le malattie croniche, in cui il ruolo attivo dei malati è il solo a dare risultati migliori. Non a caso è stata un'associazione di persone con diabete a dare impulso alla realizzazione della Legge: solo attraverso il contatto tra le Istituzioni e chi convive con la malattia si conoscono le difficoltà e le reali esigenze del malato. Prevenzione, diagnosi precoce, rete di assistenza specialistica, educazione, distribuzione gratuita dei fondamentali presidi diagnostico-terapeutici, tutela dei diritti umani e civili dei cittadini diabetici per una reale integrazione nella scuola, nello sport, nel lavoro: per questi aspetti la 115, legge antesignana, ha determinato un nuovo modello di cura, con la persona al centro.

Tuttavia oggi sono disattesi gli art 1 e 2 della legge 115, che definiscono la prevenzione per evitare o ritardare l'insorgenza della malattia e delle complicanze, con il coinvolgimento delle società scientifiche, dei MMG, dei PLS e delle associazioni dei pazienti. La buona sorte per il diabetico cambia a seconda di dove vive: il regionalismo sanitario causa disuguaglianza di trattamento, soprattutto sui dispositivi medici, indebolendo l'innovazione e l'appropriatezza terapeutica; il ricorso alle gare per risparmiare rende inaccessibile il meglio che la tecnologia avanzata offre, come se uno o pochissimi strumenti fossero validi per tutti.

La regionalizzazione della Sanità condizionata dalla riforma del titolo V della Costituzione produce effetti disastrosi, perché ognuno va per la sua strada con modi e tempi diversi, creando disuguaglianze di trattamento ingiuste e anticostituzionali; i centri diabetologici determinati dalla 115 sono distribuiti in modo disomogeneo nel Paese e oggi sono sotto attacco in nome del risparmio e dell'attuale mancanza di medici.

Il nostro Paese dal 1987 ha aggiunto documenti fondamentali per la gestione della malattia diabetica: *'Il manifesto dei diritti e dei doveri della persona con diabete'* (2009-2015) redatto dall'Associazione Parlamentare per la tutela e la promozione del diritto alla prevenzione e da Diabete Italia; *'Il Piano Nazionale Diabete'* del dicembre 2012, redatto e approvato dal Ministero e



dalla Conferenza Stato-Regioni, recepito via via da tutte le Regioni; 'Il piano nazionale della cronicità' del 2016. Basterebbe applicare le raccomandazioni di queste normative per migliorare la situazione della persona diabetica che soffre in Italia di uno stress legato al diabete superiore a quello di altri Paesi europei, con scarsa aderenza alla cura e con almeno 12gg annui di ricovero ospedaliero per complicanze. È noto che l'educazione sulla patologia abbassa la glicata quasi di 1 punto, quindi con minori complicanze, migliore qualità di vita e minori costi.

Oggi si parla di *empowerment* dei pazienti e di *advocacy*: questo è il ruolo della FAND che ha il compito d'indicare i percorsi migliori di prevenzione e di educazione come previsto dall'art. 9 della 115 voluta da Lombardi, competente trascinatore diabetico.

È ciò che fanno le associazioni FAND sparse su tutto il territorio nazionale, spesso impotenti a rompere i vincoli economici di una Sanità a diverse velocità.

Ci aspetta una nuova sfida al diabete come paradigma di tutte le sfide che il sistema sanitario è chiamato a vincere in difesa dei suoi cittadini: l'Italia prima in Europa nel 1987 può esserlo ancora oggi.

Per comprendere la sfida che ci attende è bene dare un po' di numeri: 4 milioni di persone vivono ogni giorno con questa cronicità; 1 milione non sa di essere diabetico e lo scoprirà solo quando sarà diagnosticata una complicanza! Il 90% è diabetico T 2, mentre il 5% è di tipo 1 e il 5% di altre forme. Oltre il 65% ha più di 65 anni e dunque è più forte il rischio di gravissime complicanze a carico di tutto l'organismo fino alla morte: ogni anno 100mila diabetici muoiono, più che per il cancro. La spesa sanitaria pubblica per il diabete è di circa 15 miliardi e altrettanti sono a carico delle persone ammalate: il 90% è speso per le complicanze, il restante per la gestione metabolica della patologia, quindi l'impatto della malattia è fortissimo sia sulla vita delle persone e delle famiglie sia sulle casse dello Stato.

Dunque, a partire dai primi due articoli della L.115/87 e dai successivi interventi ministeriali sopracitati, è necessario realizzare nei Centri diabetologici sia ospedalieri sia territoriali l'educazione terapeutica condotta dal team dedicato - comprensivo dell'infermiere diabetologico - a cui affiancare la figura del *diabetico guida*, vero protagonista della malattia, già sperimentato con successo in alcune Regioni e che dovrebbe essere formalmente riconosciuto a livello nazionale.

In questo modo sarà potenziato il ruolo delle Associazioni, come previsto anche dal PND, rafforzando il lavoro quotidiano dei volontari mirato a parlare-spiegare-sostenere gli associati che troppo spesso si trovano a dover domare non solo il diabete, ma anche la cardiopatia-la nefropatia-la neuropatia-la retinopatia-l'edentulia... con un costo pesantissimo sulla qualità della vita personale e sociale, oltre che sulle risorse economiche.

Grazie alle cure e all'educazione che rende il paziente protagonista della propria salute la vita con la malattia può durare molto a lungo e essere di qualità migliore.

Certamente potrebbe esserlo molto di più se la prevenzione, cardine della 115 e di tutti i Piani o Manifesti derivati, fosse realizzata capillarmente, per scovare quel milione di destinati o già diabetici che non lo sanno e che vanno drammaticamente incontro alle complicanze prima di saperlo: 5 anni di diabete non controllato procurano danni alla retina col rischio di cecità.

Basta poco per fare screening diffusi e costa molto meno alla Sanità pubblica che curare poi i danni di un nemico silente qual è il diabete. Così come costa poco dotare tutti i PS degli ospedali, le Guardie mediche, i MMG o PLS di un glucometro che impedisca la morte di un giovanissimo in esordio diabete non riconosciuto: invece ogni anno perdiamo un bambino per questo motivo.

È scientifica convinzione dell'epigenetica che la salute inizia già nel ventre materno e che comunque i primi anni di vita sono fondamentali: dunque è dall'informazione ai genitori e al personale della Scuola che si deve partire, per indirizzare ad uno stile di vita sostenibile per la persona e anche per l'ambiente, secondo i criteri della nostra cultura mediterranea definita patrimonio dell'Umanità. La Scuola, dove i giovani vivono molta parte della loro giornata, è il luogo ideale anche per mostrare corretti comportamenti alimentari e salutari da praticare nelle aule e nelle case, senza trascurare il ruolo dell'attività motoria anche più semplice come il camminare.



Tristemente dobbiamo riconoscere, invece, che i giovani Italiani sono i più grassi, se non obesi, d'Europa, con percentuali preoccupanti in età pediatrica, al punto che molti diventano diabetici come il nonno - e non di tipo 1 com'è proprio dei giovani fino ai 30 anni -, così che l'OMS ha coniato il termine *diabesity*, perché il primo nemico della salute è l'obesità, a qualunque età.

Questo precoce assalto del diabete provoca un altrettanto precoce deterioramento del corpo e della qualità di vita, un costo inaccettabile per tutta la società, di proporzioni inimmaginabili che con lucidità bisogna rappresentare ai genitori, agli adulti, ciascuno nel proprio ruolo sociale.

E le Istituzioni sono fatte di adulti che hanno il compito di dare buoni esempi... e chi vive col diabete ha quello di dire quanto è duro convivere con questo compagno che non t'abbandona mai più.

La FAND ogni giorno lavora coi suoi volontari per questo: stringe alleanze locali e nazionali con gli specialisti a difesa delle molteplici complicità, organizza corsi di buona cucina, camminate della salute e giri in bicicletta, che servono a far star bene, a prevenire, a sconfiggere lo stigma sul diabete, duro da estirpare nella mentalità di persone non informate e anche negli stessi che ne soffrono: perché il diabete, quando c'è, c'è, né poco né molto.

Consegniamo questo documento che speriamo possa essere approfondito in sede ministeriale chiedendo di poter avere a breve un incontro con una delegazione FAND per poter sviluppare a fondo gli argomenti sopra enunciati in modo sintetico.

In fede

**Il Presidente Nazionale FAND**

*Prof. Albino Bottazzo*

**Il Vice Presidente Vicario FAND nazionale**

*Dott. Emilio Augusto Benini*