



RACCONTO FASE 2

In questa Fase 2 del dopo Covid 19 la priorità in assoluto per i Centri di Diabetologia , distribuiti sul territorio nazionale, è rappresentata dalla ripresa delle visite di controllo, tanto per una logica di continuità terapeutica; tale esigenza è dettata dall'abbattimento intervenuto , stante l'esigenza imposta dalla sicurezza che va garantita al paziente in visita. Infatti, se prima dell'epidemia, già si assisteva a lungaggini dovute alle liste di attesa, ora si aggiunge ,al precedente fenomeno mai debellato, questo ulteriore ritardo che, di fatto , ha abbattuto le visite a meno della metà rispetto a prima , con grave incidenza sull'andamento terapeutico, tanto che in molti potrebbero completamente rinunciare alle cure , le cui conseguenze sono immaginabili, specie per le complicanze cui andrebbero incontro e che sono costantemente in agguato.

Ulteriori criticità da dover evidenziare sono riferite al rinnovo delle patenti di guida, stante i ritardi che si riscontreranno da parte delle competenti Commissioni, in ragione degli arretrati fin qui accumulati; così come per l'effettuazione degli esami di laboratorio.

La preoccupazione che ci assale è dettata dal sistema collassato con cui dovremo fare i conti, specie sul territorio di periferia, laddove comincia a mancare anche la figura del Medico di Famiglia, sempre che non si provveda in tempi certi e solleciti a implementare una qualche forma di integrazione del tipo IGEA (Integrazione,Gestione E

Assistenza alla Persona con Diabete) o, quantomeno, pensare di dare una diversa "governance " alle Farmacie, assegnando loro ruoli di assistenza e di educazione al paziente, specie in attesa della tanto da noi invocata "Medicina del Territorio ", oltre che provvedere ad una diffusa pratica di Telemedicina o quantomeno della figura di " Infermiere di Territorio ", ma principalmente provvedendo a rimpinguare gli organici del Personale Sanitario, già carente ante Covid o, comunque, spesso privo del "Team dedicato", ivi compresa la figura del " Diabetico Care Guida" propedeutico alla Telemedicina . da sempre sollecitato alle Istituzioni preposte, ma scarsamente recepito.

Inoltre, rendere meno burocratica la prassi riferita al materiale relativo ai presidi sanitari, specie nei rifornimenti per la misurazione in continuo della glicemia; così come bisognerebbe evitare le lungaggini e le difficoltà che spesso insorgono per il rinnovo dei PDTA, particolarmente inutili se non si modifica la terapia, ma piuttosto evitare che intervengano modifiche laddove la terapia risulta essere efficace, garantendo così la continuità assistenziale e di cura.

Cogliere l'occasione del dopo Covid per risolvere l'annosa questione del diabetico a scuola e nello sport.

Dare una corretta e diffusa implementazione del Piano Nazionale Diabete, assegnando alle Associazioni il ruolo che le compete e che è previsto puntualmente dal punto 10 del Piano medesimo; così come è finalmente giunto il tempo di dare concretezza al " Manifesto dei Diritti e dei Doveri della Persona con Diabete", per farlo uscire dalle semplici ed

inutili declamazioni, così come dare soluzione alle proposte del manifesto FAND "più territorio meno ospedale".

Superare il dannoso discrimine riferito ai diversi trattamenti in termini di assistenza e cura, dovuti spesso al sistema di Gare che vengono svolte in sede regionale.

Creare e auspicare una rete di contatti ai tavoli di lavoro con Asl/Direttori dei Distretti / Mmg coinvolgendo anche gli Assessorati alla Salute dei Comuni

Istituire all'interno degli Ospedali ed in accordo con gli stessi lo Sportello Diabete con preparazione specifica all'ascolto delle richieste.

Riavviare il contatto sociale, interrottosi a causa del Covid, attraverso iniziative del tipo "attività motoria", sia esterna e poi nel periodo invernale interna alle strutture atte a tale attività, sia per incentivare le attenzioni al benessere salutistico che per mantenere vivo l'interesse verso il mondo associazionistico.

Attività viepiù necessarie stante l'impossibilità a frequentare i Centri di Diabetologia , sia per espletare le attività statutarie specie quelle riferite al proselitismo e al tesseramento, che è la fonte principale di sostentamento, ragion per cui si rischia di veder scomparire molte associazioni soprattutto le più piccole e che diversamente andrebbero sostenute con finanziamenti a fondo perduto, così come è avvenuto per altri settori.

Intanto, si è provveduto ad allertare un Numero Verde Nazionale (Pronto FAND) per le diverse esigenze degli Associati e non solo ; così come si è provveduto a tenere costantemente aggiornato il Sito Ufficiale dell'Associazione; strumenti che anche in questa seconda Fase continueremo

a tenere allertati e che vorremmo si potessero estendere in modo più diffuso anche per le restanti patologie, semmai chiamandovi a collaborare le diverse categorie di Personale Sanitario, dal MMG allo Specialista ed ai Rappresentanti delle Società Scientifiche.

li, 23 luglio 2020

Il Delegato FAND per il CnAMC

(Antonio Papaleo)

Il Vice Presidente Nazionale Vicario FAND

(Emilio Augusto Benini)