

PROGRESSO DIABETE

PERIODICO TRIMESTRALE - € 0,50

Anno XX n. 2 Aprile - Giugno 2012

Poste Italiane S.p.A. - Sped. Abb. Postale - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1 - Cagliari



FEDERAZIONE NAZIONALE DIABETE GIOVANILE

ALL'INTERNO:

LO SPENDING REVIEW

BOLOGNA:

LA FDG E LA CONFEDERAZIONE
ALL'EXPOSANITÀ 2012

FDG. UNA PROGRAMMAZIONE
ALL'INSEGNA DELLA COMUNICAZIONE
E DELLA FORMAZIONE

CAFFÈ DELLA STAMPA

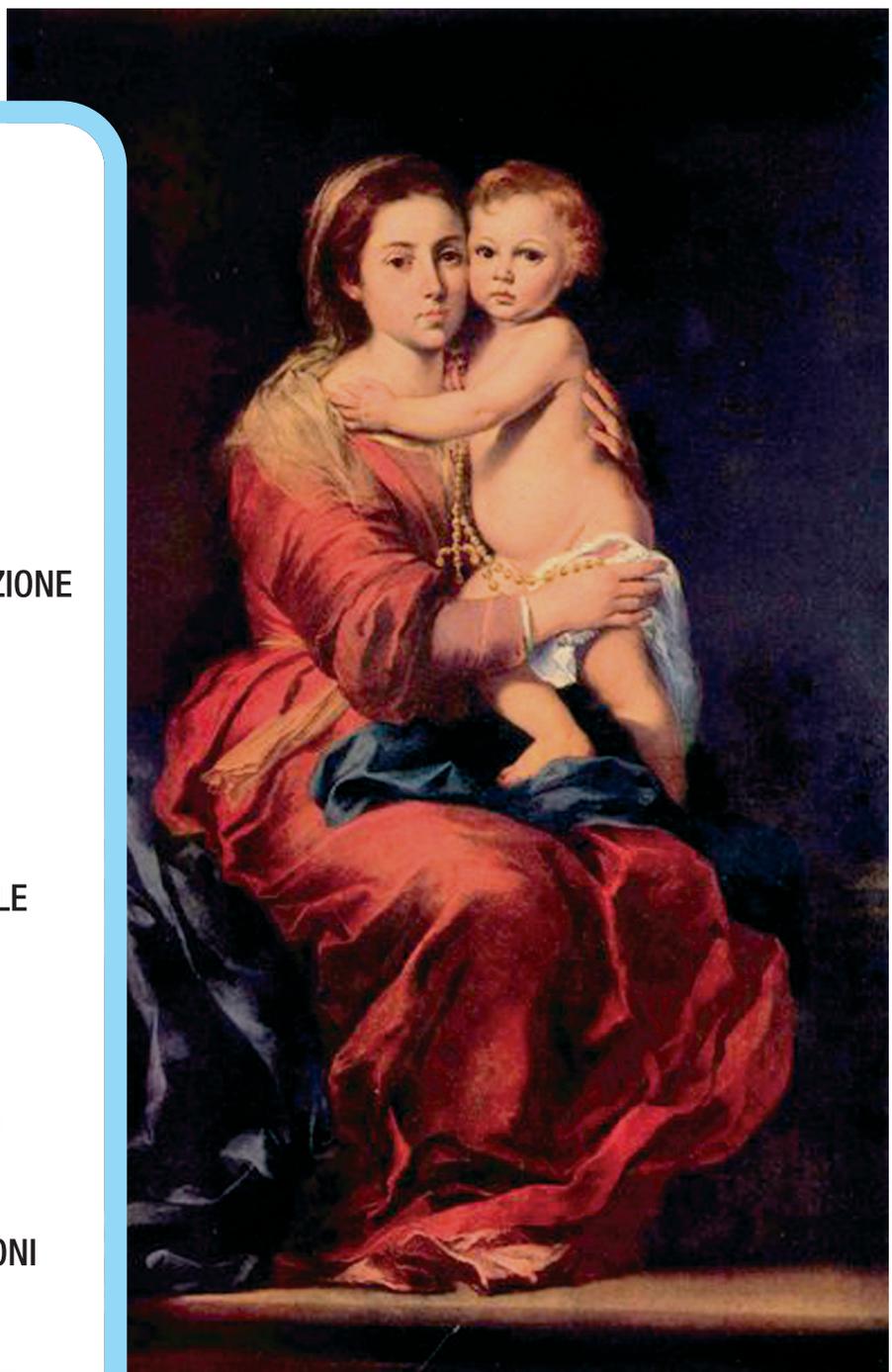
CORSO INTRODUTTIVO
SUL MANAGEMENT DELLE
ASSOCIAZIONI DIABETE GIOVANILE

CONCORSO LETTERARIO

DIABETE: NASCE UN'ALLEANZA
PER LA RICERCA SUL PANCREAS
ARTIFICIALE

DISATTENZIONE DELLE ISTITUZIONI
E DEL VOLONTARIATO

DIABETICI, ADDIO AL DAY-HOSPITAL



Santa Madonna del Rosario

GLUCOCARD™ Gmeter

LIBERA LA TUA ENERGIA.

Sistema per l'autocontrollo della glicemia

Certamente evoluto

Nessuna calibrazione richiesta.

Nessuna interferenza
da maltosio e galattosio.

Nessun effetto dell'ematocrito.

**Riduzione drastica
delle interferenze** da sostanze
come paracetamolo, acido ascorbico,
acido urico.

Microprelievo
di soli 0.6 µL di sangue.

Risultati in 5,5 secondi.

Espulsione automatica
della striscia.

450 dati in memoria
scaricabili su PC con
software dedicato.

GLUCOCARD™
Gmeter

GLUCOCARD™
Gsensor

Per chi
vuole di più.



Numero Verde
800-869110

servizioclienti@menarini.it

Numero Verde per avere assistenza tecnica sull'utilizzo dei prodotti A.Menarini Diagnostics e per richiedere la sostituzione gratuita degli strumenti in garanzia.

www.menarinidiagnostics.it



A.MENARINI
diagnostics

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico. È un dispositivo medico diagnostico in vitro. Leggere attentamente le avvertenze ed istruzioni d'uso.

Editoriale

LO SPENDING REVIEW: UN BUIO NEL MEDIO EVO DEL DIABETE

Pagina 3

di Antonio Cabras

Progresso Diabete Periodico Trimestrale

Registrato
Tribunale di Cagliari 29/90

Spedizione
in abbonamento postale 45% Art. 2
Comma 20 BL
Legge 662/96 Fil. Cagliari
Abbonamento annuo € 1,50

Editore

Federazione Nazionale
Diabete Giovanile
Iscritto
al Registro Nazionale
della Stampa n. ID 9321

Redazione Amministrazione

09128 Cagliari - P.za Galliei, 32
Tel. 070 497055 / 845457
Fax 1782228216
www.fdgdiabete.it
e-mail: fdg@fdgdiabete.it

Direttore

Antonio Cabras
presidente@fdgdiabete.it

Direttore Responsabile

Carmen Mandas
direttore.mandas@tiscali.it

Redazione

Giuseppe Boriello (Genova)
Liana Senesi Proni (Bologna)
Stefano Tosi (Bologna)
Rocco Panetta (S. Giovanni in Fiore)

Comitato Scientifico

prof. **Domenico Casa** (Roma)
prof. **Paolo Brunetti** (Perugia)
prof. **Carlo Pintor** (Cagliari)
dott. **Guido Robino** (Varese)
dott. **Francesco Dammacco** (Bari)

Impaginazione e composizione grafica

NoviService Srl
Via Goldoni, 32
09131 Cagliari
info@noviservice.it

Stampa

Postel S.p.A.
Viale G. Massaia, 31
00154 Roma (RM)

Informativa

(art. 13 D.Lgs. 196/2003)
Federazione Diabete Giovanile Onlus, con sede in Selargius (CA), Via S. Allende 33, in qualità di titolare del trattamento informa quanto segue. Il trattamento dei Suoi dati è stato effettuato nell'ambito della campagna informativa denominata *Progetto Diabete*, anche mediante l'ausilio di strumentazioni elettroniche. In qualsiasi momento potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 richiedendo mezzo raccomandata AR la modifica o cancellazione dei suoi dati dal DataBase a Federazione Diabete Giovanile Onlus, Via S. Allende 33, 09047 Selargius (CA), quale responsabile del trattamento dei suoi dati.

In quest'ultimo periodo non si parla che di "spending review", meglio se il termine fosse stato in italiano per la nostra nazionalità, certamente ci preoccupano gli effetti che produrrà nella vita quotidiana di ciascuno di noi "la revisione della spesa pubblica", in particolare dei diabetici. Siamo alquanto allarmati per gli annunciati interventi e di conseguenza per le limitazioni paventate sull'azione del volontariato nel nostro Paese. Ci è stata ventilata l'ipotesi di una Gara unica per la fornitura di presidi per l'autocontrollo della glicemia a cura della Consip (Società per Azioni del Ministero dell'Economia e delle Finanze). Leggendo i suoi vari comma, mi sono chiesto se la revisione della spesa pubblica non tiene conto della sfera sociale, mi chiedo come si può intervenire senza tener conto di cittadini che tutti i giorni si confrontano con patologie gravi che possono degenerare in gravi complicanze. Dunque con aggravio a medio e lungo termine delle spese sociali e sanitarie, e se questa creerà ancora divisioni fra classi sociali. Così come è stato definito questo possibile intervento, "Un buio nel Medio Evo del diabete senza la possibilità del Rinascimento", la Sanità è affetta da sprechi e da cattiva gestione, certamente è uno dei settori dove si richiedono maggiori contenimenti. Si pone la questione culturale, oltre che socio sanitaria, che rischia di vanificare gli sforzi e gli impegni di migliaia di volontari che hanno dato dimostrazione di razionalizzazione e di risparmio attraverso un continuo apporto al Servizio Sanitario Nazionale attraverso l'educazione e la formazione sanitaria nel nostro Paese. Occorrerebbe certamente analizzare il fenomeno, non in modo semplicistico, ma avviando dialogo e confronto, tra l'altro previsti dalla legge, con le Associazioni dei Pazienti, affinché si attivi un'analisi socio sanitaria, economica, politica. Le regioni certamente in questo contesto hanno maggiori responsabilità, in primo luogo di controllo e di verifica sulle buone prassi in materia sanitaria e assistenziale, dunque anche sull'utilizzo degli strumenti affinché questi diano buoni risultati, vedi i presidi diagnostici per l'autocontrollo. Occorrerebbe richiamare la loro attenzione sulle competenze regionali in materia sanitaria.

Come sostiene il Senatore Tomassini presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato, "Non è più ammissibile nascondersi dietro autarchie o dietro federalismi sbagliati, egoistici" ma occorre scegliere "insieme con le Regioni" e agire per una rete di assistenza diabetologica che sia "uguale per tutti i cittadini nel modo migliore a livello nazionale". La Camera dei Deputati darà il via libera al DDL sulla revisione della spesa pubblica, è stato richiesto il voto di fiducia, così a mio avviso annulla il comportamento morale ed etico dei Parlamentari, che dovrebbe distinguerli in "buoni e giusti" per la materia che trattano.

Il nostro Servizio Sanitario Nazionale ora è di competenza regionale.

Cosa ci prospetta la revisione della spesa pubblica in materia sanitaria? Che lo Stato intervenga, prevaricando l'autonomia delle regioni, determinando e ledendo così anche le condizioni assistenziali dei cittadini? Succederà questo? La paventata Gara unica per la fornitura di presidi per l'autocontrollo della glicemia a cura della Consip trascura la peculiarità della diabetologia, con l'assegnazione di un solo unico strumento. La concessione se mai deve scaturire dal rapporto e dalla scelta medico paziente. Non possiamo non dichiarare l'anomalia Stato Regioni che richiede attenzione e riformulazione chiara delle disposizioni in nome della tutela dei molteplici bambini e giovani con diabete per l'incertezza del loro futuro.

Per questo stato di cose le Associazioni dei diabetici si dovranno attivare con azioni e ricorsi legali.

È necessario, dunque, affrontare in generale e con determinazione la questione diabetologica nazionale con la considerazione di dotare il nostro Paese di una nuova sanità diabetologica in grado di competere e di integrarsi nel sistema europeo.

BOLOGNA: LA FDG E LA CONFEDERAZIONE ALL'EXPOSANITÀ 2012

Mostra Internazionale al servizio della sanità e dell'assistenza

Pagina 4

L'ASSEMBLEA FDG

SI È TENUTA IN OCCASIONE DELL'EXPOSANITÀ L'ASSEMBLEA NAZIONALE FDG.

L Presidente ha illustrato le attività dell'anno sociale 2011, un anno non positivo affermando per quanto riguarda l'aspetto assistenziale. Si sono verificati riduzione dell'assistenza e tagli rilevanti alle Regioni, con conseguente applicazione di ticket. Esternazioni che sono state ribadite dalla FDG in diversi incontri, anche con minuzia di particolari. Gli effetti delle ultime manovre hanno creato difficoltà nell'assistenza diabetologica, con disagi in tutti i settori. I tagli nell'ultimo anno sono stati intorno al 3,5%. Si è peraltro rilevato un incremento della spesa sanitaria nel privato di circa l'11%, quindi si ravvisano scelte politiche forse non appropriate. C'è stato comunque anche un momento di stimolo da parte della Comunità Europea che ha proclamato il 2011 Anno del Volontariato; la Fdg si è trovata bene nelle direttive della Comunità che enfatizzava l'importanza del volontariato e auspicava la creazione di una società più preparata e consapevole.

La Fdg ha cercato sempre di stimolare condizioni favorevoli per il volontariato e per l'assistenza diabetologica attraverso iniziative dirette, con interventi a livello istituzionale, nell'ambito scolastico e del lavoro, anche se non ci sono risultati concreti a livello nazionale. E' allo studio un decreto legge per il diabete nell'ambito scolastico, basato prevalentemente sulla valutazione degli interventi come per l'assistenza domiciliare. Attendiamo i risultati. C'è ancora divario tra le parole e i fatti, ma abbiamo sempre rivolto la nostra attenzione all'opinione pubblica, attraverso strumenti di comunicazione. La Fdg ha presentato al Senato il Piano Sanitario Nazionale per la parte che riguarda il diabete. La Commissione sul diabete, istituita presso il Ministero della Salute, lavora poco, ultimamente per interferenze esterne che impediscono di attuare determinate attività. Ci sono elementi di disturbo, che impediscono forse l'applicazione di direttive. Diverse sono state le pubblicazioni di fatti accaduti specie da parte di uomini di cultura; a proposito abbiamo ricevuto dimostrazioni di solidarietà. Bisogna stimolare la concezione che il diabete ha un grosso impatto sociale; dovremo quindi puntare su questo in un prossimo futuro.

Il Servizio Sanitario deve pensare non solo al buon compenso metabolico, ma anche alla situazione sociale del diabetico e al suo benessere generale. Occorre ridefinire i confini della diabetologia che deve andare oltre l'ospedale, anche con l'apporto delle associazioni di volontariato.

È nata un'organizzazione per occuparsi di queste tematiche, ma non lo fa, è andata al Ministero per parlare di scuola non sapendo che si stava già lavorando su questo. Ha perso un treno perché per rendere l'azione determinante, occorre farla insieme, società medico-scientifiche e di volontariato.

Sono stati ultimamente trascurati i parametri di assistenza; occorre riconquistare un percorso che stiamo piano piano perdendo. Le difficoltà sono intorno a noi, e quando tutti noi capiremo i modi e gli obiettivi comuni, forse le cose andranno meglio.

Abbiamo celebrato i trent'anni di fondazione della Fdg, realizzato il Campo Scuola Nazionale per bambini, il Premio alla Comunicazione, il Campo Scuola Internazionale a cavallo del 2012, abbiamo ottenuto l'Udienza Papale.

L'ASSEMBLEA ANTEL

Si sono svolti con una folta partecipazione dei Consiglieri Nazionali Antel, Confederali Aitic ed Assiatel, le Presidenze Regionali Antel, i lavori del Consiglio Direttivo Nazionale presso la Sala Vivace di Exposanità Bologna.

Tra gli importanti punti all'Ordine del giorno sono stati approvati il Bilancio sociale del 2011, il Bilancio preventivo del 2012.

È stata approvata la programmazione dell'attività formativa per il prossimo anno e il nuovo sito unico confederale della professione, con la chiusura di tutti i siti satelliti. È stata approvata la linea strategica e d'indirizzo del nuovo profilo professionale che sarà trattato sul tavolo tecnico stato-regioni, avviato presso il Ministero della Salute e dove la Confederazione siederà, nella sua

qualità giuridica di unica espressione rappresentativa della figura professionale del TSLB.

Si è proceduto alla verifica della funzionalità di alcune Presidenze Regionali e nel pomeriggio si sono svolti due workshop sul ruolo del tecnico nelle farmacie e sulla revisione della Laurea Specialistica e Magistrale.

Al termine dello svolgimento dell'evento formativo ECM, sono stati consegnati tre premi alle migliori tesi di laurea dell'anno accademico 2010-2011 alla presenza del dott. Piero Proni - Responsabile di Exposanità.

Come sempre concretezza e azioni a favore della tutela e crescita delle Professione.

Nella foto a sinistra, lo stand con il Presidente Nazionale della Confederazione Fernando Capuano e il Presidente della Federazione Nazionale Diabete Giovanile, Antonio Cabras.





Brescia. Caffè di Piazza della Loggia.

È inusuale per la nostra rivista pubblicare articoli che esulano da contenuti soci sanitari in diabetologia. Sono rimasto colpito dalle parole del Presidente della Repubblica in occasione del 38° anniversario della strage di Piazza della Loggia, a Brescia. Il nostro Presidente Giorgio Napolitano stimola affinché il percorso per l'accertamento della completa verità vada avanti. "Il corso della giustizia deve, pur nei limiti in cui è rimasto possibile, continuare con ogni scrupolo e, nello stesso tempo va però fin da ora messo in luce quanto è emerso" sulla "matrice di estrema destra neofascista" e "sugli ostacoli che una parte degli apparati dello Stato frappose alla ricerca della verità". Il nostro Presidente nel messaggio inviato al Sindaco di Brescia ribadisce che - "Nel trentottesimo anniversario della strage di Piazza della Loggia, che così drammaticamente colpì Brescia e l'intero Paese, rendo commosso omaggio ai cittadini inermi che persero la vita in quel terribile giorno e ai tanti feriti di un attentato vile e sanguinoso. Comprendo e condivido la profonda amarezza di tutta la comunità bresciana e in primo luogo dei famigliari delle vittime, lasciati ancora una volta senza il conforto di un accertamento e di una sanzione di colpevolezza per i responsabili di quella tragedia ispirata da ciechi disegni terroristici ed eversivi...

Tutto ciò ha richiamato in me pensieri ormai conservati nei cassetti della mia mente. Queste parole hanno richiamato i miei ricordi e gli avvenimenti che hanno segnato la mia vita: la strage di Piazza Fontana a Milano nel dicembre del 69, quel giorno arrivai in treno a Milano all'imbrunire. Il 2 agosto 1980 la strage di Bologna, la mattina del giorno prima mi trovavo nell'albergo davanti alla stazione, guardavo dalla finestra il formicolio della gente che si apprestava a partire, anche io mi apprestavo a tornare a casa. Tutto ciò ha segnato la mia vita in un momento cruciale della mia giovinezza, lasciandomi a un bivio senza consapevolezza, nel profondo dell'incertezza. Quasi un rifiuto di tutto ciò, non volevo affrontare la realtà, sono stato alla ricerca di un rifugio per diversi anni, non dimentico che sono stato figlio delle contestazioni del 68, con le rivendicazioni dei movimenti sociali.

Ero molto giovane, da pochissimo tempo lavoravo con molto entusiasmo in un quotidiano della Sardegna, amavo arrivare presto la mattina. Il 28 maggio 1974 dopo uno sguardo fugace al

giornale uscii dagli uffici in quella mattina di primavera per fare una passeggiata in Castello, quando ancora tutto sonnecchiava e nell'aria c'erano ancora gli odori della sera prima. Ammiravo il mare, si sentiva il profumo dei pini sotto l'edificio del giornale, si annunciava una giornata calda. Amo questa città come ha scritto Carlo Levi: "Bellissima, aspra, pietrosa, con mutevoli colori tra le rocce, la pianura africana, le lagune..."

Tutte le mattine durante la pausa caffè, nella tarda mattinata, andavo nella sala delle telescriventi, un dispositivo elettromeccanico usato in passato per trasmettere messaggi di testo attraverso la rete, per due motivi: perché il caffè preparato dalla collega Rosaria con la moka era eccezionale, perché ero affascinato dalle numerose telescriventi che trasmettevano messaggi provenienti da tutto il mondo con il loro incessante campanello. Io non facevo parte di quel reparto, i colleghi mi accoglievano sempre con molta allegria, insomma ricordo il giornale come una grande famiglia. Quella mattina del 28 maggio 1974 feci la stessa cosa, arrivai con notevole ritardo, trovai l'ufficio in silenzio, solo il rumore delle telescriventi, la moka non sbuffava, non c'era profumo di caffè, chiesi cosa fosse successo, nessuno rispose, mi accennarono una telescrivente, lessi la parte della notizia - "Bomba in piazza della Loggia a Brescia..." - fui colto da un senso di solitudine. Ero informato di quella manifestazione indetta dai sindacati, ne parlai nei giorni precedenti con l'attuale mia moglie perché a quella manifestazione erano stati invitati i sindacati della scuola e lei in quegli anni si avviava all'insegnamento. Il giorno non mi allontanai dal giornale, volevo seguire tutti gli avvenimenti.

In questo periodo parlo molto con mia moglie della scuola, lei si appresta ad andare in pensione e abbiamo ricordato la strage, i colleghi morti e le parole del Presidente Napolitano. La strage è rimasta impunita. Ancora oggi non mi è dato di capire, di sapere, facendo riemergere, dopo molti anni dal mio cassetto il senso di profonda amarezza di quel giorno e una profonda consapevolezza affinché la verità emerga per dare vera giustizia a questi uomini e ad altri uomini, che hanno lasciato e stanno lasciando con l'innocenza o col dovere la propria vita in nome della società. ACBS

Federazione Diabete Giovanile: le attività 2012 – 2013 FDG. UNA PROGRAMMAZIONE ALL'INSEGNA DELLA COMUNICAZIONE E DELLA FORMAZIONE

Pagina 6

AVVIATA LA COMUNICAZIONE DELLA FDG CON IL MINISTERO DELLA SALUTE PER LA PROMOZIONE DELLA "PRIMA CONFERENZA EUROPEA TRA LE ASSOCIAZIONI DELLE PERSONE CON DIABETE E I RAPPRESENTANTI TECNICI DEI MINISTRI DELLA SALUTE EUROPEI"

Nella continuità di un percorso avviato in questi trent'anni e dalle necessità emerse in ambito europeo, la Federazione Nazionale Diabete Giovanile si propone di valutare la complessità e l'incertezza che caratterizzano gli aspetti socio sanitari per quanto concerne il diabete in età evolutiva in ambito scolastico.

La Federazione pertanto programma la prima Conferenza Europea tra le Associazioni delle persone con diabete e i Rappresentanti tecnici dei Ministeri della Salute della Comunità Europea.

La conferenza avrà il titolo: "Garanzia dei diritti imprescindibili: salute – istruzione" e avrà come scopo quello di affrontare e valutare congiuntamente i risultati raggiunti, gli strumenti applicati, le criticità da affrontare, quali strumenti e strategie europee applicare, oltre che valutare l'efficacia degli ausili e degli strumenti usati in relazione al diabete in ambito scolastico.

In Europa 115.000 bambini e giovani sono diabetici con circa 15.000 nuovi casi all'anno. Questa realtà è rilevante sia dal punto di vista medico scientifico, sia dal punto di vista sociale con tante difficoltà quotidiane, necessitando, pertanto, di un approfondimento per individuare scelte per soluzioni comuni.

Riteniamo che l'iniziativa che stiamo proponendo, essendo la prima a livello europeo su tale tematica, possa rappresentare un fiore all'occhiello per l'Italia e un momento importante per favorire l'aggregazione delle varie componenti associative e dei tecnici dei vari ministeri europei.

Inoltre la conferenza, che nasce all'interno di un progetto più ampio, e di cui è solo un primo momento dell'intera iniziativa, rappresenta un valore aggiunto ai lavori della commissione diabete, istituita da tempo presso la sua direzione generale e di cui ci onoriamo di far parte. Pertanto saremmo veramente onorati se la programmazione sanitaria nella persona della dott.ssa Paola Pisanti potesse partecipare all'iniziativa, sia in qualità di garante dei suoi contenuti che come relatore, in un confronto con gli altri rappresentanti delle istituzioni europee sulla tematica in oggetto.

Lettera del Ministero della Salute in occasione della Prima Conferenza Europea tra le Associazioni delle Persone con Diabete e i Rappresentanti Tecnici dei Ministeri della Salute Europei.



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'ORDINAMENTO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
Ufficio II ex DGPROG
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Ministero della Salute
DGPROGS
0012231-P-14/05/2012



105036014

Registro - classif.
Risposta al foglio del
N.

Spett.
Antonio Cabras
Presidente Federazione Nazionale
Diabete Giovanile
Via S. Allende 33
09047 SELARGIUS
CAGLIARI

—OGGETTO: Prima Conferenza Europea tra le Associazioni delle persone con diabete e
rappresentanti tecnici dei Ministeri della salute europei
Roma ottobre 2012

In riferimento alla nota con la quale viene richiesta la partecipazione della Direzione Generale della Programmazione, nella persona della dott. Paola Pisanti, alla Prima Conferenza Europea tra le Associazioni delle persone con diabete e rappresentanti tecnici dei Ministeri della salute europei che si terrà a Roma nell' Ottobre 2012, si comunica quanto segue.

L'idea di un'iniziativa, di cui la Conferenza è solo il primo momento, che voglia fotografare l'assistenza al bambino diabetico in Europa, può essere molto utile per condividere le best practices e le aree di criticità.

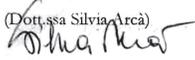
Considerando il forte impatto sul bambino e sulla famiglia che tale patologia comporta, si ritiene che tale iniziativa sia in linea con la necessità di individuare strumenti per il miglioramento dell'assistenza e di ridurre il peso sanitario e sociale che tale condizione comporta.

Inoltre dall'intenzione di confrontare a livello europeo le varie realtà assistenziali, sia attraverso le relazioni dei rappresentanti dei Ministeri della salute che delle Associazioni, si evidenzia la volontà di garantire una progettualità condivisa, così come richiesto dagli indirizzi europei.

Pertanto si comunica la disponibilità della Dott. Paola Pisanti a partecipare a tale iniziativa, quale garante dei principi di natura sociale, etica e solidaristica dell'iniziativa stessa e relatore su tematiche riguardanti la diabetologia in età evolutiva.

Cordiali saluti

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO II
(Dott.ssa Silvia Arcà)



Ref: Paola Pisanti
Tel. 2819
ppisanti@sanita.

CORSO INTRODUTTIVO SUL MANAGEMENT DELLE ASSOCIAZIONI DIABETE GIOVANILE

Pagina 7



L'associazionismo di pazienti è una risorsa indispensabile e valore aggiunto del Sistema sanitario. Il coinvolgimento dei pazienti e dei cittadini è importante, sia nella stesura di linee guida nella pratica clinica, soprattutto nell'approccio all'*evidence based*, per migliorare l'approccio alle priorità e alle modalità d'assistenza che nella *policy*, per determinare la dimensione politica delle scelte degli standard di riferimento. Parimenti non vanno sottovalutate le attività di *advocacy* e di lobbying a livello nazionale e internazionale per ottenere l'emanazione di norme e linee guida che tutelano i diritti dei pazienti. In questo scenario non si può non considerare l'enorme sviluppo del settore no-profit che, operando tra gli altri nei settori sanitario e socio-sanitario, è negli anni divenuto asse strategico della vita sociale del Pa-

se. E, in campi specifici sanitari qual è il Diabete, patologia a cui connotati sono chiaramente pandemici, è chiesto sia a livello nazionale (Commissione Nazionale del Diabete del Ministero della Salute), che a livello europeo (Conferenza dell'Unione Europea di Vienna, 2006), la definizione di un ruolo attivo delle Associazioni dei pazienti nei piani d'informazione e prevenzione. Il no-profit è una realtà complessa, un mondo popolato da attori sociali che operano per migliorare la qualità di vita, che producono capitale sociale, integrazione culturale e sociale e interpretano i nuovi bisogni della popolazione. È per tale motivo che bisogna misurare tali organizzazioni in base al grado d'affidabilità, chiarezza ed efficienza della gestione, facendo sì che gli attori sociali siano formati ad affrontare la sfida a loro e da loro imposta con strumenti che, pur nella lo-

gica del volontariato, siano rivolti all'acquisizione di una cultura manageriale, il tutto in linea con quanto previsto dal Piano Sanitario Nazionale. In questo ambito anche la comunicazione diventa un elemento imprescindibile. In questo scenario nasce il Corso introduttivo sul management delle associazioni diabetiche giovanile, organizzato dal CEFPAS di Caltanissetta, Ente strumentale della Regione Siciliana per la formazione e la ricerca in ambito sanitario e socio-sanitario, e la Federazione Diabete Giovanile Onlus (FDG).

Obiettivo generale

Fornire a giovani adulti diabetici afferenti alla FDG Onlus, conoscenze sui principali strumenti gestionali e relazionali indispensabili per la partecipazione attiva all'associazionismo e, più in generale, a tavoli di lavoro finalizzati a cambiamenti socio-politico-scientifici.

Obiettivi di apprendimento
Alla fine del corso i partecipanti saranno in grado di definire:

- Fondamenti della patologia diabetica e stili di vita connessi
- Mission, Vision e Principi Guida della FDG
- Criteri gestionali di un'associazione no profit
- Etica e coinvolgimento dei cittadini nei meccanismi di garanzia della salute
- Aspetti generali della Organizzazione del Servizio sanitario
- Finalità del bilancio sociale
- Principi di una comunicazione efficace
- Aspetti che interessano la comunicazione nel settore no profit
- Elementi che caratterizzano il "parlare in pubblico"

Destinatari

30 giovani adulti diabetici afferenti alla FDG Onlus

Durata e metodologia didattica

Il corso si articola in una giornata e mezza, per un totale di 11 ore d'aula. La metodologia è interattiva e prevede sessioni plenarie sulle tematiche generali e lavori di gruppo.

Coordinamento corso

Antonio Cabras, Presidente della Federazione nazionale Diabete Giovanile.

Giulia Maggiore, CEFPAS Caltanissetta (maggiore@cef-pas.it).

Valutazione finale

Alla fine del corso verrà anche rilasciato un attestato di frequenza.

Segreteria didattica:

CEFPAS Caltanissetta Via Mule 1. Tei. 0934 505366 - fax 0934 505816 - www.cef-pas.it

SEDE DEL CORSO:

Domus Pacis Torre Rossa Park (3***)-Via di Torre Rossa, 94-00165 Roma

CONCORSO LETTERARIO

UN MODO NUOVO PER ESORCIZZARE IL DIABETE GIOVANILE

È il concorso letterario denominato "Il diabete infantile e giovanile: le storie, i racconti", iniziativa giunta alla quarta edizione e voluta dall'FDG (Federazione Nazionale Diabete Giovanile), per accrescere appunto la conoscenza e la cultura del diabete in età evolutiva, malattia in crescente aumento nel nostro Paese

Si potrà partecipare fino al 30 settembre al quarto concorso letterario denominato Il diabete infantile e giovanile: le storie, i racconti, iniziativa promossa dalla **FDG** (Federazione Nazionale Diabete Giovanile), per accrescere la cultura del **diabete in età evolutiva**. "Campo libero", dunque, a tutti quegli autori amatoriali che attraverso la scrittura, vorranno rendere note le loro esperienze dirette o indirette con il diabete, tramite un

racconto breve, originale e inedito. I migliori testi verranno poi raccolti in un volume edito da **Agapantos**, che cura anche la segreteria del concorso.

Come accennato, con questa iniziativa la Federazione FDG intende accrescere la conoscenza e la cultura del diabete in età evolutiva che, nel nostro Paese, è purtroppo **in crescente aumento**. La diagnosi di esso, infatti, si è notevolmente abbassata fino alla più tenera età e ogni anno si contano – nella fascia da zero a 14 anni – 7-9 nuovi casi ogni 100.000 abitanti, per un totale di circa 20.000 persone coinvolte.

Nata nel **1981**, l'FDG – che coinvolge circa 14.000 famiglie – raggruppa le associazioni di tredici Regioni italiane, che si adoperano per migliorare le condizioni socio-sanitarie dei

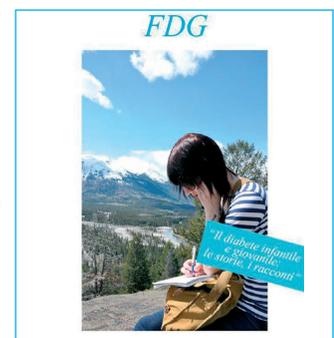
giovani con diabete.

La partecipazione è libera e gratuita, per un racconto breve, originale, inedito, della lunghezza massima di **5 cartelle** dattiloscritte in lingua italiana.

È ammesso un solo racconto per ciascun concorrente.

Il testo dovrà affrontare luci e ombre nell'inserimento del bambino e del giovane con diabete all'interno della società, della scuola, della famiglia, dei luoghi di aggregazione. Le storie raccontate potranno essere vere o frutto della fantasia degli autori. I racconti dovranno essere inviati alla segreteria del concorso indicando i recapiti dell'autore (**nome, cognome, indirizzo, telefono, e-mail**) entro il **30 settembre 2012**.

I migliori racconti verranno pubblicati in un libro edito dalla casa editrice **Agapantos**.



La cerimonia di premiazione avrà luogo a Roma il giorno 30 ottobre presso la Sala Atti Parlamentari del Senato della Repubblica alla presenza delle autorità politiche, culturali e scientifiche.

Segreteria del concorso:

Agapantos Editore

Marco Palomba

Via Giberti 28

00151 Roma

palomba@agapantos.it

DIABETE: NASCE UN'ALLEANZA PER LA RICERCA SUL PANCREAS ARTIFICIALE

Pagina 8

Simone Aureli - Da "Sanità in Cifre"



JDRF, organizzazione leader a livello mondiale dedicata alla ricerca sul diabete di tipo 1, in collaborazione con la Fondazione Helmsley Charitable Trust (HCT), ha annunciato oggi una partnership con Medtronic, leader nella ricerca e sviluppo della tecnologia del pancreas artificiale. Il progetto congiunto JDRF e HCT, denominato "Sensor Initiative", è nato con lo scopo di rendere più preciso e affidabile il monitoraggio continuo della glicemia (CGM) per tutti i pazienti con diabete, con un massimo beneficio per i pazienti con diabete di tipo 1, dotati di sistemi integrati di gestione dell'insulina e monitoraggio della glicemia, con l'obiettivo di arrivare a una futura generazione di sistemi di pancreas artificiale.

La collaborazione prevede un fondo JDRF pari a 17 milioni USD dedicato a sostenere il programma di ricerca Medtronic in questo ambito per i pros-

simi tre anni. Questo rappresenta uno dei più grandi progetti di ricerca sostenuto a oggi da JDRF.

Obiettivo della partnership è quello di accelerare lo sviluppo di un nuovo sensore Medtronic "a doppio feedback", che abbinerà due distinte tecnologie di rilevamento in un solo dispositivo per il monitoraggio continuo della glicemia. La JDRF-Helmsley Charitable Trust ha finanziato questa importante innovazione tecnologica attraverso la "Sensor Initiative".

I sistemi e sensori CGM odierni sono già di grandissimo aiuto ai pazienti nel raggiungere un migliore controllo della glicemia. I sensori di nuova generazione saranno ancora più precisi e affidabili e consentiranno una gestione più efficace dell'insulina e lo sviluppo di sistemi automatizzati di pancreas artificiale.

"Da tempo sappiamo che una tecnologia dei sensori corretta e attendibile è necessaria per la realizzazione del pancreas artificiale. I sensori glicemici "ridondanti" o a "doppio feedback" che verranno sviluppati da Medtronic porteranno a progressi più rapidi in tale direzione" ha dichiarato Jeffrey Brewer, Presidente e Chief Executive Officer della JDRF. "Siamo felici, attraverso la "Sensor Initiative", di innalzare il livello della nostra già lunga e consolidata collaborazione con Medtronic, che potrà migliorare la qualità di vita delle persone con diabete."

"La fondazione Helmsley Charitable Trust è fortemente impegnata nel rendere meno pesanti i disagi della malattia e nel migliorare la qualità di vita delle persone affette da diabete di tipo 1; questa collaborazione, che offre l'opportunità di accelerare lo sviluppo di strumenti più accurati ed efficaci per la gestione quotidiana della terapia insulinica, realizza entrambi gli obiettivi" ha dichiarato David Panziner, Trustee della Helmsley Charitable Trust.

Il sensore 'a doppio feedback' abbinerà un sensore elettrochimico – denominato sensore a glucosio ossidasi (GOX) e che adotta la tecnologia più comune nei sistemi di monitoraggio continuo della glicemia oggi disponibili – a uno ottico, per fornire valori glicemici più corretti. La ridondanza dei due sensori, che sfrutteranno tecnologie di misurazione distinte, permetterà il controllo reciproco e garantirà sicurezza e affidabilità alla rilevazione della glicemia, aprendo la strada al sistema di pancreas artificiale.

"Quello odierno è un altro importante passo avanti, nella partnership con la JDRF-Helmsley Charitable Trust, che parte dall'obiettivo di innovare ulteriormente la tecnologia di monitoraggio continuo della glicemia per arrivare ai sistemi di pancreas artificiale. Percorso iniziato diversi anni fa con le ricerche della JDRF sul monitoraggio continuo della glicemia e proseguito oggi con numerosi nuovi studi." ha dichiarato Katie Szyman, Presidente Esecutivo della Divisione Diabete di Medtronic "Siamo, inoltre, molto contenti di poter presentare la tecnologia "optical based" di rilevamento del glucosio, acquisita alcuni anni orsono. Migliorare la precisione e l'affidabilità del sensore, priorità per entrambe le organizzazioni, consentirà alle persone con diabete di vivere più a lungo e in miglior salute".

I device CGM forniscono in tempo reale sia un'immagine "istantanea" del livello di glucosio nel sangue del paziente diabetico, sia informazioni sulla tendenza e velocità delle oscillazioni della glicemia. Il dispositivo, infatti, avverte quando si verificano eccessive escursioni glicemiche. Gli studi più importanti della JDRF hanno mostrato che l'utilizzo del monitoraggio continuo della glicemia può migliorare in modo significativo il controllo del diabete e diminuire, se usato regolarmente, la frequenza di ipo o iperglicemie. Questi sensori fanno oggi parte dei sistemi di pancreas artificiale, che renderanno la somministrazione d'insulina quasi automatica. Nel futuro, i sistemi di pancreas artificiale automatizzati, che ripristinano livelli non patologici di glucosio nel sangue richiederanno sensori avanzati, più precisi e con maggiore capacità di rilevamento degli errori. Medtronic, che può definirsi azienda pionieristica nello sviluppo di tecnologia per un pancreas artificiale, ha già sviluppato Paradigm Veo, il primo sistema integrato di seconda generazione ad ansa semichiusa che sospende automaticamente la somministrazione d'insulina se il valore del sensore della glicemia è uguale o inferiore a una soglia minima impostata per l'ipoglicemia.

Le problematiche del diabete ancora senza risposte **DISATTENZIONE DELLE ISTITUZIONI E DEL VOLONTARIATO**

Pagina 9

di Antonio Papaleo

L Il Diabete, pur rappresentando una delle malattie non trasmissibili che sta avendo una recrudescenza di grande preoccupazione, tanto da aver allertato le Nazioni Unite ed il Parlamento Europeo, non riesce ad avere in Italia quella giusta attenzione, da parte delle Autorità Politiche ed Istituzionali preposte, visto che il Piano Nazionale per il Diabete, predisposto da una apposita Commissione Ministeriale, fino dal 2003, ed a cui aveva lavorato, tra gli altri, l'insieme della "galassia" delle Associazioni dei Pazienti, segna il passo e ciò nonostante il "miraggio" del nuovo Piano Sanitario Nazionale (laddove ci si assicura essere stato inserito), ma che stenta ad essere varato, forse in ragione delle ristrettezze economiche di questa stagione che non promettono niente di buono e segnatamente per la "gruviera" del comparto sanità.

Intanto, assistiamo ad iniziative, spesso anche scollegate fra di loro, che hanno tanto il sapore di sollevare polveroni o, comunque, di voler affrontare il problema senza l'organicità che meriterebbe; non è peregrino, quindi, pensare che l'obbiettivo cui si mira è "aggredire" le conquiste fin qui ottenute (vedi Legge 115/87) a favore delle persone con diabete, piuttosto che venire incontro alle loro aspettative. Viene, pertanto, spontaneo chiedersi come mai solo alcune realtà Istituzionali Regionali e l'Associazione Parlamentare per la Prevenzione hanno inteso recepire il "Manifesto dei Diritti della Persona con Diabete", non raccogliendo diversamente quella massiccia adesione sperata e sollecitata dalle Associazioni dei Pazienti. Manifesto predisposto con entusiasmo e tanta aspettativa da tutte le Associazioni Nazionali dei Pazienti e che, allo stato, vede solo lo Speciale Comitato, presieduto dalla Senatrice Baio impegnata su questo specifico.

Più recentemente, si sta assistendo ad un rinnovato e fors'anche positivo impegno della XII Commissione del Senato, presieduta dal Sen. Tomassini, attraverso alcune audizioni, il cui limite è rappresentato dalla parzialità dei Soggetti coinvolti, in quanto ad oggi non tutte le

Associazioni sono state audite, con ciò proseguendo in una logica di sottile discriminazione, che pure avevamo denunciato, quale quello verificatosi in un recente Convegno sul problema diabete, promosso dal Partito Democratico, dove solo alcune rappresentanze di pazienti erano state invitate a partecipare, facendo torto alle altre e certamente non aiutando a costruire quell'afflato e quella coesione, oggi ancor più necessaria nell'universo mondo della diabetologia italiana.

Siamo, di contro, estremamente convinti che per contrastare la deprecabile politica del "fare cassa" che sta avanzando, particolarmente nella presente congiuntura economica, e per vincere lo storico ammonimento del "dividit et impera", dobbiamo superare animosità e riserve mentali o, peggio ancora, retaggi rivenienti dal passato e lavorare per costruire la "casa comune", consapevoli che "uniti si vince"; per questo, vogliamo continuare a confidare sul responsabile ruolo dei Rappresentanti Istituzionali, che sono stati chiamati a rappresentarci.

Confidiamo, pertanto, affinché si proceda ad audire tutti i "Segmenti organizzati" di questo universo mondo del diabete, onde poter evidenziare le tante e complesse questioni che ci appartengono e che vanno dalla Prevenzione, all'Autogestione e Controllo della patologia con compito precipuo dell'Educazione Terapeutica, al rapporto Scuola-Diabete, al Diabete Gestazionale, alla Ricerca e fino alla puntuale applicazione dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) ed al Progetto IGEA (Integrazione, Gestione ed Assistenza); ma analoga preoccupazione avvertiamo sulle questioni sociali che vanno dalla Patente di Guida, alla parzialità operata nel Lavoro, alla Legge 104 ed ai Congedi Parentali; questioni troppo spesso e da troppo tempo trascurate o sottovalutate.

Tutto quanto per ribadire, come pure è stato affermato in sede di Congresso SID (Società Italiana Diabetologi) di Torino, l'urgenza di dover "aumentare la sensibilità sociale al problema", ottenibile

solo se si riuscirà a realizzare un vero e complessivo coinvolgimento di tutti gli Stakeholder; per questo ci aspettiamo che non s'abbiano a verificare altri spiacevoli "disguidi" o "distrazioni", ma si creino le condizioni per porre in essere il cosiddetto "fronte comune", assolutamente indispensabile nella presente stagione di difficoltà e certamente non consentiremo che si possa giocare sulla pelle dei cittadini con diabete.



Nella foto, il Dott Antonio Papaleo (FAND)

DIABETICI, ADDIO AL DAY-HOSPITAL PER 900 PAZIENTI SI COMPLICA TUTTO

Pagina 10

Tratto da "La Provincia" - Quotidiano di Como

ADDIO DAY-HOSPITAL PER I DIABETICI, I CONTROLLI PERIODICI VANNO EFFETTUATI IN REGIME AMBULATORIALE. LA NOVITÀ È STATA COMUNICATA POCHE GIORNI FA DALL'ASL ALL'OSPEDALE SANT'ANNA E NON SI TRATTA DI UN TECNICISMO MA DI UNA DECISIONE CHE HA RICADUTE MOLTO CONCRETE PER I PAZIENTI.

Ogni anno il Sant'Anna si prende cura di oltre tremila persone affette da diabete. E i casi più gravi, poco meno di un terzo del totale (circa 900 all'anno), finora venivano affrontati in day-hospital. Adesso non è più possibile, per effetto di una delibera della Regione recepita proprio in questi giorni dall'Asl.

LE POLEMICA

Una mossa che ha scatenato le proteste. Il rappresentante della Cgil medici Giuseppe Carrano, diabetologo al Sant'Anna, chiarisce il meccanismo e le ripercussioni delle modifiche appena apportate.

«Avevamo 15 letti di day-hospital - dice - e questa organizzazione ci consentiva di concentrare tutti gli esami senza creare disagi al paziente, che veniva accolto e si sottoponeva ai vari controlli: prelievo, elettrocardiogramma, visita oculistica e così via. Aveva inoltre diritto a un pasto e noi potevamo spiegargli tutto con calma. Il nuovo sistema, invece, obbliga il paziente a prenotare singolarmente ogni prestazione, con la relativa impegnativa, e per di più deve girare da un ambulatorio all'altro per sottoporsi ai controlli. La gestione risulta molto difficile per noi, ma anche decisamente scomoda per il paziente».

Carreno parla di «decisione grave e da rivedere subito», considerando che i diabetici in provincia di Como sono «circa 30mila» e «continuano ad aumentare». «C'è un tavolo ancora aperto in Regione - sottolinea il delegato Cgil - e l'Asl avrebbe dovuto almeno attendere la conclusione del confronto. Invece, si è limitata a registrare il fatto che la Diabetologia non è compresa nei nuovi pacchetti per le malattie croniche voluti dalla Regione (chiamati Mac) e di conseguenza ha comunicato che i controlli vanno fatti in regime ambulatoriale. Sperano di risparmiare, ma in realtà creano il caos e rischiano solo che i pazienti gravi finiscano al Pronto soccorso e quindi ricoverati, con costi ben più alti. Spero - chiude Carrano - che si possa fare marcia indietro in tempi rapidi».

LE REPLICA

L'Asl replica parlando di una decisione «finalizzata a un miglior utilizzo delle risorse, senza incidere sulla qualità delle prestazioni erogate». E aggiunge che spetta agli ospedali il compito di rivedere l'organizzazione, per fare in modo che i pazienti «possano usufruire di più prestazioni nella medesima giornata, senza disagi». *M. Sad.*

LA MALATTIA

Colpisce il 6% della popolazione

Il diabete è una patologia in costante crescita e, secondo le ultime stime colpisce il 5-6% della popolazione. Alla sola unità operativa di Diabetologia del Sant'Anna fanno riferimento circa mille pazienti. Sono oltre 3.300 le giornate di day-hospital garantite in un anno dal Sant'Anna. Il paziente deve effettuare solitamente come controllo periodico quattro diverse prestazioni.



Il test della glicemia è importante per scoprire la malattia

IL MOVIMENTO PUÒ AIUTARE CHI HA IL DIABETE

Il diabete si cura anche con l'attività fisica.

«Un paziente diabetico può praticare attività fisica anche a livello agonistico, con i dovuti accorgimenti», spiega Paolo Mascetti, direttore dell'unità di Diabetologia del Sant'Anna.

«Molto è stato fatto per quanto riguarda la terapia farmacologica e l'alimentazione, ma sarebbe importante anche arrivare a una prescrivibilità dell'attività fisica per il paziente diabetico - aggiunge Alberto Molteni, responsabile di Diabetologia e malattie metaboliche all'istituto Villa Aprica - che tenga conto delle caratteristiche di ciascun malato, per determinare in modo corretto il rapporto tra rischi e benefici connesso alla pratica dell'attività sportiva».

... e per sorridere un po' Zap & Ida

EXPOSANITÀ È APPREZZATA ANCHE DAL GOVERNO?

AL PUNTO TALE CHE HANNO FATTO TAGLI AL SETTORE PER POTER METTERE UN "EX" ANCHE DAVANTI AL "SISTEMA SANITARIO"



CONTINUA A RIDERE, SU MEDICI E 3ª ETÀ NELLO STAND... VETERINARI A LATO.

SFOGLIA E RIDI

SELF-SERVICE

ANCHE I RACCOGLITORI SUL TAVOLO.

Io me la faccio con il twist! ...l'insulina! E tu?

NovoTwist® Proprio niente male.



L'ago NovoTwist® è compatibile solo
con la penna specifica per insulina
della Novo Nordisk

L'ago NovoTwist®
è un prodotto Novo Nordisk

È un dispositivo medico CE

Leggere attentamente le avvertenze
e le istruzioni d'uso

Autorizzazione del 15-06-2010

www.novotwist.it

changing
diabetes®


novo nordisk®

Changing Diabetes® è un marchio registrato della Novo Nordisk A/S