

**NO** ai finti risparmi  
che rimangono sulla carta  
e si traducono in un peggioramento  
nella salute delle persone

Diabete Italia raccoglie la sfida di contenere  
gli investimenti della Sanità e ritiene che la  
questione del costo dei presidi possa e debba  
essere affrontata a vari livelli, eliminando gli  
sprechi (peraltro limitati: nessuno si diverte  
a misurarsi la glicemia) e contrattando con  
le aziende una armonizzazione nazionale  
dei prezzi che potrebbe portare significative  
e durature riduzioni di spesa senza  
conseguenze negative per i cittadini.

**Sì** a uno Stato che cammina  
a fianco delle persone con diabete,  
alfieri della prevenzione

**Sì** a un Servizio Sanitario Nazionale  
che non regala nulla  
ma che aiuta chi lo aiuta

# GUIDARE A FARI SPENTI NELLA NOTTE PER RISPARMIARE BENZINA?



**NON** ostacoliamo l'autocontrollo della  
glicemia nella persona con diabete, impegnata  
quotidianamente in un percorso di prevenzione.

**NO** ai tagli nel numero delle 'strisce'  
riconosciute alle persone con diabete

**NO** alle 'gare' che riducono o ostacolano  
e ingabbiano l'accesso all'autocontrollo

**Diabete Italia**

Una automobile con i fari accesi utilizza più carburante. Ma chiamereste 'risparmio' la scelta di guidare al buio con i fari spenti per consumare meno benzina? Ovviamente no. Il rischio di uscire di strada o di un incidente supera di gran lunga il vantaggio del minor consumo.

Eppure è questo che il Governo e molte Regioni stanno proponendo alle persone con diabete e alla collettività. I tagli alla fornitura di presidi (strisce, lancette e aghi) culminati nella 'gara nazionale' Consip decisa in tutta fretta con un decreto ministeriale, vanno in questa direzione. Si agisce su una piccola voce di spesa (pochi punti percentuali nel costo globale di una persona con diabete) aumentando il rischio di 'incidenti' e 'uscite di strada' drammatiche in termini umani ed economici.

Deve essere chiara una cosa: **la persona con diabete non è malata, non è un soggetto passivo: è una persona che si impegna quotidianamente per non diventarlo.** Chi ha il diabete rischia, come altri ma più di altri, di sviluppare malattie serie al cuore, al cervello, ai reni, agli occhi, agli arti. Malattie che possono trasformarlo da cittadino attivo a 'caso' sanitario e assistenziale, da risorsa per la società

a fardello e costo per la sua famiglia e la collettività. E tutto il suo agire come quello del Team che lo segue è teso a scongiurare questo rischio.

La persona con diabete è quindi un **pioniere della prevenzione**: è impegnata in un percorso che ha lo scopo di evitare a se, alla famiglia e allo Stato costi e sofferenze enormi. I pilastri di questo percorso sono, oltre alla assistenza del Team diabetologico e agli eventuali farmaci, riassunti nelle famose 'tre M': Mangiare, Movimento e Monitoraggio.

Monitorando la glicemia tutte le volte che è richiesto dall'accordo con il Medico, la persona con diabete scongiura iper e ipoglicemie che possono avere effetti seri a breve (accessi al Pronto Soccorso) e a medio termine. Verifica la correttezza dei suoi comportamenti e incrementa le sue conoscenze, raccoglie dati necessari affinché il Medico verifichi e personalizzi sempre di più la terapia.

**Il monitoraggio della glicemia, come i fari della macchina, è necessario per vedere dove si sta andando, se davanti si staglia un muro o una strada libera.**

Diabete Italia che raccoglie le Società Scientifiche e le Associazioni fra persone con diabete ha sempre detto **NO a ogni tentativo di ridurre indiscriminatamente i quantitativi di strisce** prescritti alle persone con diabete portandoli sotto gli standard definiti dalle Linee guida nazionali e internazionali. Diabete Italia ha sempre detto **NO alle leggi ai decreti e alle circolari nazionali, regionali e locali che hanno cercato di imporre al Medico la prescrizione di un determinato modello** di lettore e di striscia, certa che questo aspetto della terapia come altri deve essere personalizzato e valutato e deciso dal Medico in accordo con il paziente. Diabete Italia **si oppone alla 'gara imposta dal governo** nell'ambito della spending review. Con questa gara nazionale a tutte le persone con diabete di nuova diagnosi potrà essere prescritto solo uno fra due modelli di lettore e di striscia. Non il migliore (la qualità nella gara rappresenta solo il 30% della valutazione) ma quello che risulterà meno costoso. Diabete Italia teme che la gara, proponendo un numero massimo definito di 'strisce' per paziente a prescindere dalla sua condizione si risolva in un ennesimo tentativo di limitare il numero di controlli che la persona con diabete potrà fare nel corso dell'anno.

Diabete Italia teme che la conseguenza di questa gara sarà la sostituzione dei sistemi utilizzati dalle persone con diabete con quelli 'vincitori' dell'asta al ribasso. Questo sarebbe gravissimo e controproducente in quanto richiederebbe ai Team diabetologici e ai Medici di medicina generale di impiegare milioni di ore per spiegare alle persone con diabete il funzionamento dei nuovi strumenti.

Diabete Italia sa che **sostituire un sistema per la misurazione della glicemia significa rischiare fortemente di interrompere o diradare l'auto-controllo** soprattutto nelle persone anziane che rappresentano la grande maggioranza della popolazione con diabete.

Ogni riduzione nel numero di controlli si traduce a breve termine in un più frequente ricorso al Pronto Soccorso e in un maggior numero di ospedalizzazioni. A medio termine è provato che una riduzione nel numero di controlli si traduce in un peggioramento dell'equilibrio glicemico e quindi in un aumento delle ischemie, degli infarti, degli ictus, delle riduzioni visive per retinopatia del ricorso a dialisi e amputazioni. La cura di ciascuno di questi eventi 'costa' al solo sistema sanitario come 100 mila o un milione di 'strisce'.