

A cura di  
Emanuela Baio e Tamara Grilli



# TRENT'ANNI DI SFIDA AL DIABETE

Legge 115/87 e non solo...

## GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA



LEGGE 16 marzo 1987, n. 115.  
Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito.

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;  
IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA  
PROMULGA

la seguente legge:

### Art. 1.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e dei limiti finanziari indicati dal fondo sanitario nazionale, progetti-obiettivi, azioni programmate ed altre idonee iniziative dirette a fronteggiare la malattia del diabete mellito, considerata di alto interesse sociale.

2. Gli interventi regionali di cui al comma 1 sono rivolti:

- alla prevenzione e alla diagnosi precoce della malattia diabetica;
- al miglioramento delle modalità di cura dei cittadini diabetici;
- alla prevenzione delle complicanze;
- ad agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative;
- ad agevolare il reinserimento sociale dei cittadini colpiti da gravi complicanze post-diabetiche;
- a migliorare l'educazione e la coscienza sociale generale per la profilassi della malattia diabetica;
- a favorire l'educazione sanitaria del cittadino diabetico e della sua famiglia;
- a provvedere alla preparazione ed all'aggiornamento professionale del personale sanitario addetto ai servizi.

### Art. 2.

1. Ai fini della prevenzione e della diagnosi precoce della malattia diabetica e delle sue complicanze, i piani sanitari e gli strumenti regionali di cui all'articolo 1 della presente legge sono indirizzati e coordinati con i servizi di cui all'articolo 3 della legge 23

sanitarie si avvalgono dei servizi di diabetologia in coordinamento con i servizi sanitari distrettuali e con i servizi di medicina scolastica.

3. Il Ministro della sanità, sentito l'Istituto superiore di sanità, presenta annualmente al Parlamento una relazione di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche in tema di diabete mellito e di diabete insipido, con particolare riferimento ai problemi concernenti la prevenzione.

### Art. 3.

1. Al fine di migliorare le modalità di diagnosi e cura le regioni, tramite le unità sanitarie locali, oltre ai presidi fornire gratuitamente ai cittadini diabetici, oltre ai presidi diagnostici e terapeutici, di cui al decreto del Ministro della sanità dell'8 febbraio 1982, n. 46, anche altri eventuali presidi sanitari ritenuti idonei, allorché vi sia una specifica prescrizione e sia garantito il diretto controllo dei servizi di diabetologia.

### Art. 4.

1. Ogni cittadino affetto da diabete mellito deve essere fornito di tessera personale che attesta l'esistenza della malattia diabetica. Il modello di tale tessera deve corrispondere alle indicazioni che saranno stabilite dal Ministro della sanità entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. I cittadini muniti della tessera personale di cui al comma 1 hanno diritto, su prescrizione medica, alla fornitura gratuita dei presidi diagnostici e terapeutici di cui all'articolo 3.

### Art. 5.

1. Con riferimento agli indirizzi del Piano sanitario nazionale, nell'ambito della loro programmazione sanitaria, le regioni predispongono interventi per:

- l'istituzione di servizi specialistici diabetologici, secondo parametri che tengano conto della densità della popolazione, delle caratteristiche geomorfologiche e socio-economiche delle zone di utenza e dell'incidenza della malattia diabetica nell'ambito regionale;
- l'istituzione di servizi di diabetologia pediatrica in numero pari ad uno per ogni regione, salvo condizioni di necessità per i servizi e affidata a pediatri a liv

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



## *Self Help*

Manuali per capire ed affrontare consapevolmente i problemi più o meno gravi della vita quotidiana.

Scritti in modo chiaro, forniscono le basi indispensabili per comprendere il problema in tutti i suoi risvolti, per poterlo controllare e quindi risolvere.

Una collana di libri seri, aggiornati, scritti dai maggiori esperti italiani e stranieri.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

A cura di  
Emanuela Baio e Tamara Grilli

# **TRENT'ANNI DI SFIDA AL DIABETE**

Legge 115/87 e non solo...

**FrancoAngeli/*Self-help***

Si ringrazia FAND, Associazione Italiana Diabetici, per il contributo alla Pubblicazione.

Copyright © 2017 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

---

# Indice

## **Prefazioni**

Ministro della Salute Onorevole <i>Beatrice Lorenzin</i>	pag.	7
Università Vita-Salute San Raffaele <i>Guido Pozza</i>	»	10
Direttore Internazionale Lions Club International <i>Sandro Castellana</i>	»	11

## **Introduzione**

Presidente Nazionale FAND <i>Albino Bottazzo</i>	»	13
---	---	----

<b>Legge 115/87</b>	»	16
---------------------	---	----

<b>1. La legge 115/87. Un bene prezioso</b> di <i>Emanuela Baio</i>	»	19
1. Le premesse	»	19
2. Prima dell'incontro	»	22
<b>2. Auguri legge 115, di Tamara Grilli</b>	»	30
1. 30 anni e oltre	»	30
2. Roberto Lombardi. Un competente trascinatore	»	31

<b>3. Un trittico d'autore</b> , di <i>Emanuela Baio</i>	pag.	40
1. Una malattia di alto interesse sociale	»	40
2. Il perché di una legge	»	45
<b>4. Passato e presente da Lombardi a oggi.</b>		
<b>Testimonianze</b>	»	51
1. Alleanze associative	»	51
FDG, di <i>Antonio Cabras</i>	»	51
AID, di <i>Raffaele Scalpone</i>	»	60
ARDI, di <i>Aurora Laura Panizzi Ketmaier</i>	»	62
AGD, di <i>Giovanni Lamenza</i>	»	64
Diabete Forum, di <i>Stefano Nervo</i>	»	66
ANIAD, di <i>Marcello Grussu</i>	»	67
2. Il contributo delle società scientifiche	»	69
SID, di <i>Giorgio Sesti</i>	»	69
AMD, di <i>Domenico Mannino</i>	»	74
SIEDP, di <i>Franco Cerutti, Dario Iafusco e</i> <i>Alfonso La Loggia</i>	»	77
SIMDO, di <i>Enzo Provenzano</i>	»	81
SIMG, di <i>Claudio Cricelli e Gerardo Medea</i>	»	84
SIP, di <i>Alberto Villani</i>	»	87
OSDI, di <i>Katia Speese</i>	»	88
<b>5. Le sequele della legge</b>	»	91
1. La Dichiarazione di Saint Vincent, di <i>Massimo Massi Benedetti</i>	»	91
2. Il Piano sulla malattia diabetica, di <i>Paola Pisanti</i>	»	98
<b>6. E la sfida continua...</b>		
di <i>Emanuela Baio e Tamara Grilli</i>	»	109

---

# Prefazioni

Onorevole *Beatrice Lorenzin*\*

Il diabete è un esempio paradigmatico di malattia cronica. Si tratta di una patologia ad altissima diffusione nel mondo, destinata ad aumentare nel prossimo futuro. I dati parlano chiaro e non sono confortanti: ne sono affette nel mondo più di 415 milioni di persone<sup>1</sup>, solo in Italia oltre 3 milioni<sup>2</sup>.

Ma non solo, si tratta anche di una malattia a elevatissimo impatto sociale: la tendenza a determinare complicanze nel lungo periodo e il progressivo spostamento dell'insorgenza verso età giovanili, infatti, ha imposto una organizzazione dei sistemi sanitari basata su percorsi complessi, in grado di diagnosticare più precocemente, migliorare l'assistenza e ridurre gli elevati costi, diretti e indiretti.

Si è dinnanzi, dunque, a uno dei principali problemi sanitari su scala mondiale: una vera e propria emergenza sanitaria, come l'ha definita l'OMS.

Dietro ai numeri e alle statistiche, poi, ci sono le persone: i malati e i loro familiari, che devono convivere con la malattia, ma anche i professionisti sanitari, che di diabete si occupano ogni giorno, chi sul diabete si spende per la ricerca. E an-

\* Ministro della Salute.

1. Fonte: International Diabetes Foundation.

2. Fonte: ISTAT 2016.

che chi, nelle Istituzioni, prende a cuore l'esigenza di una fetta di popolazione e si batte nelle aule parlamentari perché i diritti vengano riconosciuti.

L'exkursus storico-politico che ha portato alla promulgazione della Legge 16 marzo 1987 n. 115, descritto in queste pagine con partecipazione anche emotiva da ciascuno di coloro chiamati a esprimersi, più che mai mostra cosa si cela dietro a una Legge in ambito sanitario. Non è un caso sia stata un'associazione di persone malate di diabete a dare il necessario impulso alla realizzazione della Legge: è solo attraverso il contatto diretto tra le istituzioni e chi convive con la malattia, infatti, che si viene a conoscenza delle difficoltà e delle reali esigenze di un malato, ed è questa la sola via attraverso cui si può portare a compimento un'opera normativa che sia davvero utile e incisiva sul piano concreto. Nell'ambito sanitario, dunque, più che in altri, diventa essenziale una costante sinergia tra tutti i protagonisti, dalle associazioni dei malati ai medici specialisti, fino ai decisori politici.

Una efficace opera di prevenzione e di diagnosi precoce della malattia diabetica, la creazione di una rete di assistenza specialistica, l'educazione alla salute attraverso l'informazione ai cittadini, la distribuzione gratuita dei fondamentali presidi diagnostico-terapeutici e, soprattutto, la tutela dei diritti umani e civili dei cittadini diabetici, attraverso la promozione e la facilitazione del loro inserimento nella scuola, nello sport e nel lavoro. Sono solo alcuni degli interventi apportati dalla Legge 115/1987, che ci ha lasciato in eredità non solo disposizioni ancora attuali, ma anche un nuovo approccio all'assistenza sanitaria stessa. Una legge che, antesignana in Europa, ha posto le basi di un modello di cura caratterizzato da processi integrati, in cui la centralità della persona diviene elemento portante di ogni decisione. È giusto il caso di ricordare, infatti, come, ancora negli anni '80, in Italia il malato di diabete scontava grandi difficoltà riguardo sia l'inserimento nel mondo della scuola e del lavoro sia nell'accesso alle attività sportive a livello agonistico. Un approccio discriminatorio inaccettabile, che con la Legge 115/1987 si è voluto superare, per costruire un mondo e una società più giusti e civili.

In tal modo, la Legge ha lanciato la progettualità sulla malattia diabetica e non solo, aprendo la strada a una serie di interventi concreti: la Dichiarazione di Saint Vincent in ambito internazionale (1989), il Protocollo d'intesa tra Il Ministro della Salute e il Presidente del Consiglio (1991) e, più tardi, il Piano nazionale della prevenzione (2005), il Piano sulla malattia diabetica (2012) e quello sulla cronicità (2016). Ciascuno di questi documenti, connessi l'uno con l'altro lungo un continuum senza soluzione di continuità, si pone come obiettivo quello di ridurre il peso della malattia sul singolo cittadino e sul contesto sociale, rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione e assistenza, assicurando equità di accesso e riducendo le disuguaglianze sociali. E tanto ci stiamo impegnando ancora a fare.

È con piacere che scrivo la prefazione di questo libro, dunque. Attraverso queste pagine, che spesso con fare aneddotico e partecipato ben descrivono lo spirito di chi ha preso in carico una battaglia così importante, in realtà si celebra non solo il trentennale di questa Legge, ma un pezzo di storia sanitaria italiana. La Legge 115/1987, infatti, segna il passaggio da una politica sanitaria fatta anzitutto di diagnosi e terapia farmacologica a una in cui la presa in carico del cittadino malato diviene tutela del cittadino stesso e dei suoi familiari. Inoltre, inizia a riconoscersi ciò che oggi rappresenta uno dei principi cardine di qualsiasi intervento riguardante le malattie croniche: l'approccio integrato, multidisciplinare e multiprofessionale, con l'attivo coinvolgimento dei cittadini malati è l'unico in grado di fornire i risultati migliori.

Buona lettura.

## *Guido Pozza\**

Roberto Lombardi ha avuto la capacità e l'energia di trasportare nel progetto innovativo della federazione delle associazioni dei diabetici l'esperienza americana di cui gli avevo parlato: ho constatato di persona quale forza costituissero i pazienti e i loro familiari, una potenziale "lobby" capace di mettere in moto processi virtuosi per la difesa di una patologia cronica così importante e in costante aumento. Ha raccolto la mia esperienza e riunito le associazioni, promuovendone la nascita in tutto il Paese e realizzando una rete di volontariato generoso e collegato sempre in modo efficace con i diabetologi e le istituzioni.

Leggendo questo libro ho rivisto tutta l'opera che l'abile tessitore Lombardi ha compiuto negli anni, culminata nella promulgazione della Legge 115, la prima in Europa e seconda solo a quella dell'Uruguay del '71, necessaria sia per difendere i pazienti sia per dare al nostro Paese una norma ambiziosa e degna. Le curatrici mi attribuiscono un ruolo determinante in questo traguardo, che forse non merito; è vero però che per motivi professionali ho facilitato tra Lombardi e il Presidente Craxi l'incontro e la comprensione dell'importanza della legge, rapidamente approvata all'unanimità. Da quel momento il diabete è stato considerato nella sua reale dimensione di pandemia mondiale con elevati costi sociosanitari ed economici, soprattutto il tipo 2 purtroppo in aumento oggi più che mai, mentre con uno stile di vita corretto, un'adeguata prevenzione e un efficace utilizzo delle terapie potrebbe essere sconfitto.

Il tipo 1 nutre grandi speranze nella ricerca sia per la prevenzione precoce sia per il trapianto in coloro che sono già ammalati. La ricerca richiede grandi investimenti, spesso non adeguati ai progetti e agli obiettivi che invece sono determinanti per soddisfare la giusta richiesta di migliore qualità e durata di vita. Spero che la lettura, per me piacevole, di queste pagine ricche di testimonianze e di storia sia da stimolo non solo per il mondo del diabete, ma anche per altre cronicità che a causa dell'allungamento dell'età stanno colpendo un'ampia fascia di popolazione.

\* Università Vita-Salute San Raffaele.

## *Sandro Castellana\**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che la rapidissima diffusione del diabete porterà più di 642 milioni di persone nel mondo ad esserne colpite entro il 2040.

Tenendo in considerazione la dimensione e la globalità del problema l'Associazione Lions Clubs International ha deciso di potenziare il Programma Diabete nei 210 Paesi in cui siamo presenti, attraverso un'opera di sensibilizzazione, informazione, prevenzione, controllo e ricerca sul diabete, da parte dei più di 1.400.000 soci organizzati in 47.000 Club di Servizio.

Le persone affette da diabete rischiano la perdita della vista e altre possibili complicanze, tra cui attacchi cardiaci, ictus, problemi renali, amputazione delle gambe, danni al sistema nervoso e in taluni casi la morte. In gravidanza il diabete non controllato aumenta il rischio di morte del feto e di altre complicazioni.

La fondazione LCIF (Lions Clubs International Foundation) ha attivato una linea speciale di sovvenzioni per progetti di conoscenza, prevenzione e trattamento del diabete, sia rivolti alla riduzione dell'impatto della patologia come problema di salute pubblica, sia per il miglioramento della qualità di vita delle persone affette da diabete.

I Lions lavorano nel mondo supportati dall'OMS, con partner inseriti nelle comunità locali e con associazioni internazionali, come IDF (International Diabetes Federation), partecipando anche nel mese di Novembre in tutti i continenti alla "Giornata Mondiale del Diabete".

Il prezioso contributo degli autori di questo libro, oltre a fare il punto sul complesso ed eccellente lavoro svolto in Italia nella sfida contro il diabete, diffonde una cultura di miglioramento degli stili di vita e di prevenzione.

Cultura, conoscenza e impegno umanitario, che sono nella *vision* dei Lions, porteranno indubbi benefici per le generazioni presenti e future.

\* Direttore Internazionale Lions Clubs International.



---

# Introduzione

di *Albino Bottazzo\**

Abbiamo scelto di ripercorrere le pagine scritte dai protagonisti della sfida che negli anni Ottanta le persone con diabete, le società scientifiche e i politici hanno affrontato, per rispondere ai bisogni sanitari e sociali dei cittadini: la legge 115/87 è servita a identificare e risolvere lo stigma del diabete e le conseguenti discriminazioni.

Riconoscere e avvallare dal punto di vista legislativo la valenza sociale del diabete è stato fondamentale: mentre ieri si poteva discriminare, oggi farlo è illegale, *contra legem*, anche se spesso lo si dimentica!

Un merito a Roberto Lombardi, fondatore della FAND, competente trascinato che con tenacia e intelligenza ha condotto la battaglia.

Un libro ricco di storia, ma anche di aneddoti curiosi e interessanti, per rappresentare un esempio da seguire e uno stimolo per il presente, al fine di coinvolgere oggi, così come allora, i protagonisti. Abbiamo voluto che partecipassero alla celebrazione di questo compleanno tutti i presidenti delle associazioni delle persone con diabete, quelle di oggi, nate anche grazie alla legge, ma anche quelle di ieri, partecipi della “mole di lavoro” necessaria al conseguimento dell’obiettivo: l’approvazione della 115.

\* Presidente Nazionale FAND, Federazione Nazionale delle Associazioni dei Diabetici.

Accanto hanno aderito anche i rappresentanti delle società scientifiche. Il loro contributo è stato prezioso e determinante per formulare i 10 articoli della normativa e lo è ancora oggi, per attuarli e accompagnare noi tutti diabetici nella quotidiana convivenza con la nostra cronicità. Ma abbiamo voluto andare oltre la 115: non potevamo dimenticare la Dichiarazione di Saint Vincent, alla quale Lombardi ha partecipato, e il Piano Nazionale del Diabete.

La pagina parlamentare dentro e fuori il Palazzo è accattivante e stimolante alla lettura. È curioso scoprire come in una “camera con vista” del San Raffaele, in un Ospedale d’avanguardia e nuovo qual era, grazie a un incontro fugace ma essenziale fra tre personaggi d’autore, il luminare della diabetologia Guido Pozza, l’eminente uomo politico e Presidente del Consiglio Bettino Craxi e il diabetico lottatore Roberto Lombardi, sia stata innescata la scelta della rapida e definitiva approvazione. Oggi diremmo che in un nano secondo si è deciso, ma non solo, perché poi alla Camera e al Senato la normativa è stata approvata all’unanimità. Ben si raccontano le vicende “avventurose” dei lunghi anni di prezioso impegno. Ancora una volta Lombardi da tessitore qual era con tutta la schiera dei suoi, ha messo insieme esponenti parlamentari di forze politiche antitetiche, che hanno lavorato insieme. Sono sufficienti tre nomi: Aldo Pastore PCI, Francesco Lussignoli Dc e Cristina Muscardini MSI.

La legge è stata capace di andare al cuore dei problemi delle persone con diabete. Gli esempi sono infiniti: tanti non venivano assunti o erano licenziati perché diabetici, avevano difficoltà o limitazioni nell’ottenere la patente di guida. E poi ancor più drammatica la realtà del mondo dei bambini e dei giovani: spesso non coronavano il loro sogno agonistico e in alcuni casi era preclusa l’iscrizione alla scuola desiderata, anzi erano esonerati dalla frequenza alla lezione di educazione fisica.

Sembra assurdo ma era così!

E poi ancora le persone con diabete allora più di oggi si sentivano sole, abbandonate a loro stesse. Il diabete è un malattia invisibile e le persone con diabete non dichiaravano di esserlo, avvertivano che non era considerata un vero problema di

salute, spesso anche all'interno della stessa famiglia. Si pensi a quando ci si sedeva a tavola e il diabetico aveva un piatto diverso davanti agli occhi. La legge ha aperto una finestra su questa errata coscienza, ha toccato le trame sanitarie, ma anche l'ordine sociale. Oggi i diabetici non sono più così soli, e sono "auto-rizzati" a considerarsi e ad essere considerate persone alla stregua di tutti i cittadini, senza censura. Il silenzio del non detto, ancora oggi, fa male ai diabetici e al diabete.

La legge è servita e Lombardi è stato un grande uomo. Tuttavia serve ancora molto, perché non mancano oggi casi di discriminazione lavorativa e scolastica, così come per la patente di guida l'universo disordinato delle direttive europee e del conseguente recepimento fanno sì che ancora oggi sia problematico mettersi al volante con la normale continuità riservata a tutti i cittadini.

Il motto di Lombardi *Insieme per contare di più* è non solo la mission di FAND, ma un punto di riferimento per tutte le realtà che giocano un ruolo importante nel mondo del diabete. Ciò che ci insegna la storia della legge, la forza del "*competente trascinatori*" e di tutta la schiera delle amiche e degli amici che con lui si sono battuti, è la necessità di lavorare insieme.

La lungimiranza è di aver sigillato i diritti e di aver indicato i doveri delle persone con diabete: perché prendersi cura di sé è la prima responsabilità che deve guidare noi diabetici. La regola d'oro, o "l'undicesimo comandamento": *Non possiamo amare la vita e gli altri se prima di tutto non amiamo noi stessi* deve essere parte integrante di noi diabetici. E FAND è l'amica fedele per accompagnare questa avventura.

Oggi si parla di *empowerment* dei pazienti e di *advocacy*. In sintesi FAND e tutte le associazioni hanno il compito di indicare i percorsi migliori di prevenzione e di educazione, perché sono il nostro primo dovere e l'applicazione di ciò che è stato voluto e suggellato nei 10 articoli, nelle 153 righe di quel gioiello qual è la 115.

Noi della FAND ci siamo, vogliamo sederci ancora in una camera... con vista sulle azioni e sui sogni da realizzare insieme, per vivere e far vivere a tutti i diabetici una vita migliore.

Auguri legge 115 e grazie Lombardi!

GAZZETTA  UFFICIALE  
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

LEGGE 16 marzo 1987, n. 115.

Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito.

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono, nell'ambito dei rispettivi piani sanitari e dei limiti finanziari indicati dal fondo sanitario nazionale, progetti-obiettivi, azioni programmate ed altre idonee iniziative dirette a fronteggiare la malattia del diabete mellito, considerata di alto interesse sociale.

2. Gli interventi regionali di cui al comma 1 sono rivolti:

a) alla prevenzione e alla diagnosi precoce della malattia diabetica;

b) al miglioramento delle modalità di cura dei cittadini diabetici;

c) alla prevenzione delle complicanze;

d) ad agevolare l'inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, sportive e lavorative;

e) ad agevolare il reinserimento sociale dei cittadini colpiti da gravi complicanze post-diabetiche;

f) a migliorare l'educazione e la coscienza sociale generale per la profilassi della malattia diabetica;

g) a favorire l'educazione sanitaria del cittadino diabetico e della sua famiglia;

h) a provvedere alla preparazione ed all'aggiornamento professionale del personale sanitario addetto ai servizi.

Art. 2.

1. Ai fini della prevenzione e della diagnosi precoce della malattia diabetica e delle sue complicanze, i piani sanitari e gli altri strumenti regionali di cui all'articolo 1 indicano alle unità sanitarie locali, tenuto conto di criteri e metodologie stabiliti con atto di indirizzo e coordinamento da emanarsi ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sentito l'Istituto superiore di sanità, gli interventi operativi più idonei per:

a) individuare le fasce di popolazione a rischio diabetico;

b) programmare gli interventi sanitari su tali fasce.

2. Per la realizzazione di tali interventi le unità

sanitarie si avvalgono dei servizi di diabetologia in coordinamento con i servizi sanitari distrettuali e con i servizi di medicina scolastica.

3. Il Ministro della sanità, sentito l'Istituto superiore di sanità, presenta annualmente al Parlamento una relazione di aggiornamento sullo stato delle conoscenze e delle nuove acquisizioni scientifiche in tema di diabete mellito e di diabete insipido, con particolare riferimento ai problemi concernenti la prevenzione.

Art. 3.

1. Al fine di migliorare le modalità di diagnosi e cura le regioni, tramite le unità sanitarie locali, provvedono a fornire gratuitamente ai cittadini diabetici, oltre ai presidi diagnostici e terapeutici, di cui al decreto del Ministro della sanità dell'8 febbraio 1982, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 17 febbraio 1982, n. 46, anche altri eventuali presidi sanitari ritenuti idonei, allorché vi sia una specifica prescrizione e sia garantito il diretto controllo dei servizi di diabetologia.

Art. 4.

1. Ogni cittadino affetto da diabete mellito deve essere fornito di tessera personale che attesta l'esistenza della malattia diabetica. Il modello di tale tessera deve corrispondere alle indicazioni che saranno stabilite dal Ministro della sanità entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. I cittadini muniti della tessera personale di cui al comma 1 hanno diritto, su prescrizione medica, alla fornitura gratuita dei presidi diagnostici e terapeutici di cui all'articolo 3.

Art. 5.

1. Con riferimento agli indirizzi del Piano sanitario nazionale, nell'ambito della loro programmazione sanitaria, le regioni predispongono interventi per:

a) l'istituzione di servizi specialistici diabetologici, secondo parametri che tengano conto della densità della popolazione, delle caratteristiche geomorfologiche e socio-economiche delle zone di utenza e dell'incidenza della malattia diabetica nell'ambito regionale;

b) l'istituzione di servizi di diabetologia pediatrica in numero pari ad uno per ogni regione, salvo condizioni di maggiore necessità per le regioni a più alta popolazione. La direzione di tali servizi è affidata a pediatri diabetologi;

c) l'istituzione di servizi di diabetologia a livello ospedaliero nell'ambito di un sistema dipartimentale interdisciplinare e polispecialistico.

2. Criteri di uniformità validi per tutto il territorio nazionale relativamente a strutture e parametri organizzativi dei servizi diabetologici, metodi di indagine clinica, criteri di diagnosi e terapia, anche in armonia con i suggerimenti dell'Organizzazione mondiale della sanità, sono stabiliti ai sensi dell'articolo 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

3. I servizi di diabetologia svolgono in particolare i seguenti compiti:

- a) prevenzione primaria e secondaria del diabete mellito;
- b) prevenzione delle sue complicanze;
- c) terapia in situazioni di particolare necessità clinica;
- d) consulenza diabetologica con il medico di base e le altre strutture ove siano assistiti cittadini diabetici;
- e) consulenza con divisioni e servizi ospedalieri in occasione dei ricoveri di cittadini diabetici;
- f) addestramento, istruzione, educazione del cittadino diabetico;
- g) collaborazione con le unità sanitarie locali per tutti i problemi di politica sanitaria riguardanti il diabete.

#### Art. 6.

1. Con riferimento agli indirizzi del Piano sanitario nazionale, nell'ambito della loro programmazione sanitaria, le regioni predispongono interventi per la opportuna preparazione del personale operante nelle unità sanitarie locali sul tema del diabete mellito, anche mediante la istituzione di corsi periodici di formazione ed aggiornamento professionale, utilizzando a tal fine i servizi diabetologici di cui all'articolo 5.

#### Art. 7.

1. Nell'ambito della loro programmazione sanitaria le regioni promuovono iniziative di educazione sanitaria, rivolte ai soggetti diabetici e finalizzate al raggiungimento della autogestione della malattia attraverso la loro collaborazione con i servizi socio-sanitari territoriali.

2. Le regioni promuovono altresì iniziative di educazione sanitaria sul tema della malattia diabetica rivolte alla globalità della popolazione, utilizzando tra l'altro le strutture scolastiche, sportive e socio-sanitarie territoriali.

#### Art. 8.

1. La malattia diabetica priva di complicanze invalidanti non costituisce motivo ostativo al rilascio del certificato di idoneità fisica per la iscrizione nelle scuole di ogni ordine e grado, per lo svolgimento di attività sportive a carattere non agonistico e per l'accesso ai posti di lavoro pubblico e privato, salvo i casi per i quali si richiedano specifici, particolari requisiti atitudinali.

2. Il certificato di idoneità fisica per lo svolgimento di attività sportive agonistiche viene rilasciato previa presentazione di una certificazione del medico diabetologo curante o del medico responsabile dei servizi di cui all'articolo 5, attestante lo stato di malattia diabetica compensata nonché la condizione ottimale di autocontrollo e di terapia da parte del soggetto diabetico.

3. Il Ministro della sanità, sentito il Ministro del lavoro

e della previdenza sociale, indica, con proprio decreto, altre forme morbide alle quali sono applicabili le disposizioni di cui al comma 1.

#### Art. 9.

1. Per il raggiungimento degli scopi di cui all'articolo 1, le unità sanitarie locali si avvalgono della collaborazione e dell'aiuto delle associazioni di volontariato nelle forme e nei limiti previsti dall'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

#### Art. 10.

1. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge valutato in lire 6.400 milioni per l'anno 1987 e in lire 8.000 milioni per ciascuno degli anni 1988 e 1989, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1987-1989, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per l'anno finanziario 1987, utilizzando lo specifico accantonamento di cui alla voce «Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito».

2. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 16 marzo 1987

#### COSSIGA

CRAXI, *Presidente del Consiglio dei Ministri*

Visto, il Guardasigilli ROGNONI

#### LAVORI PREPARATORI

Camera dei deputati (atto n. 443):

Presentato dall'on. PASTORE ed altri il 13 settembre 1983.  
Assegnato alla XIV commissione (Igiene e sanità), in sede referente, il 14 novembre 1983, con parere delle commissioni I, II, V, VIII e XIII.  
Esaminato dalla XIV commissione, in sede referente, il 16 febbraio 1984, 8, 15, 16 marzo 1984, 24 luglio 1985, 27 febbraio 1986, 26 marzo 1986, 11 giugno 1986, 3 dicembre 1986.  
Assegnato nuovamente alla XIV commissione, in sede legislativa, il 15 gennaio 1987.

Esaminato dalla XIV commissione, in sede legislativa, il 22 gennaio 1987 e approvato il 28 gennaio 1987, in un testo unificato con atti numeri 836 e 1445.

Senato della Repubblica (atto n. 2199):

Assegnato alla 12ª commissione (Igiene e sanità), in sede deliberante, il 27 febbraio 1987, con parere delle commissioni 1ª, 9ª, 7ª e 11ª.

Esaminato dalla 12ª commissione e approvato il 3 marzo 1987.

RTG021



# La legge 115/87. Un bene prezioso

di *Emanuela Baio\**

## 1. Le premesse

È un bene prezioso la legge 115/87 e il tempo che l'ha segnata è paradigma di un grande tessitore, che ha generato una vera trasformazione per il diabete, per le persone affette da questa cronicità e per il Paese Italia.

Siamo stati i primi in Europa a legiferare su una patologia come il diabete, secondi nel mondo solo all'Uruguay, che ha approvato una legge sul diabete nel 1971. E ripercorrere le tappe di questo iter legislativo significa voler affermare la volontà di continuare questo primato.

Prima di entrare nel vivo dei pochi articoli che la compongono, in tutto 10, una quintessenza di saggezza, è bene capire come si sia arrivati all'approvazione di una legge e come sia stato possibile in così poco tempo motivare il Parlamento ad approvare una normativa su una specifica patologia. Quella sul diabete è stata, infatti, antesignana di leggi settoriali in campo sanitario.

In questa ricostruzione che ha visto la presentazione di diversi disegni di legge e l'approvazione di un testo qual è ancora oggi, a distanza di trent'anni, la legge 115/87, ci lasciamo guidare dal tempo e ascoltiamo la voce di quegli uomini e quelle

\* Già Senatore. Presidente Diabete e Ricerca e Presidente Fondazione Salute & Benessere.