

Chi ti darà

Modus on line si occuperà presto dell'argomento.
www.modusonline.it

“UN PASSO AVANTI”, SOSTENGO-
NO LE ASL, “UNA PRESA IN GIRO O
QUASI”, RIBATTONO LE ASSOCIA-
ZIONI. COME È CAMBIATO L'ITER
BUROCRATICO CHE LA PERSONA
CON IL DIABETE AFFRONTA PER
RINNOVARE LA PATENTE?

la patente?

«C

ome spesso accade quando si parla di leggi: la montagna ha partorito un topolino», Antonio Cabras, presidente della Federazione Nazionale Diabete Giovanile non è affatto soddisfatto della normativa per il rilascio e il rinnovo della patente di guida alle persone con il diabete. Il mondo delle Associazioni è anzi sul piede di guerra e la FAND ha spinto le persone che hanno a cuore il problema del diabete a inviare lettere, fax o e-mail al Ministero dei Trasporti per sollecitare una modifica o perlomeno una diversa applicazione della normativa.

Al contrario, Sergio Carasi, presidente della Commissione medica locale di Brescia definisce la legge approvata il 7 dicembre dell'anno scorso «un notevole passo avanti sia dal punto di vista sociale della sicurezza della guida, sia dal punto di vista di chi ha il diabete, e va contro ogni discriminazione».

Chi ha ragione? La verità probabilmente sta nel mezzo, e dipende anche dalle diverse situazioni locali.

Chi ha ragione? La verità probabilmente sta nel mezzo, e dipende anche dalle diverse situazioni locali.



La legge 472 del 7 dicembre 1999 avrà un effetto positivo nelle aree in cui le Commissioni mediche locali agivano in maniera più restrittiva. Cambierà poco invece nelle aree seguite dalle Commissioni più 'liberali'. La forte discrezionalità delle Commissioni mediche locali, gli organi incaricati di concedere la patente e di rinnovarla, portava infatti a comportamenti molto diversi. Davanti a casi analoghi una Commissione poteva concedere un rinnovo valido cinque anni, mentre un'altra obbligava la persona con il diabete a ripresentarsi di lì a pochi mesi. Nel 1997, sollecitato dalla Federazione Diabete Giovanile e dalla Federazione Italiana Diabete, il Consiglio Superiore della Sanità e il Ministero dei Trasporti avevano cercato di 'imbrigliare' la discrezionalità delle Commissioni creando un gruppo di lavoro denominato 'Sicurezza del Traffico' per affrontare più in dettaglio il problema. Insieme ai rappresentanti delle Associazioni e tenendo presente una normativa europea del 1991, gli esperti del Consiglio Su-

COSA È CAMBIATO

- I non insulino-trattati possono rinnovare le patenti 'normali' (A, B, BE) presso la Asl senza passare dalla Commissione medica locale.
- Chi segue una terapia insulinica o soffre di complicanze per rinnovare le patenti 'normali' sarà visitato non da una Commissione medica di tre membri ma da un solo medico.
- Il rinnovo delle patenti 'professionali' (C) viene deciso dalla Commissione medica locale integrata da uno specialista in diabetologia.

Sergio Carasi,
presidente della
Commissione medica
locale di Brescia.

periore della Sanità hanno elaborato delle 'Linee guida': una serie di indicazioni autorevoli, ma sempre soggette al consenso delle Commissioni.

Secondo queste linee guida, che pure non avevano un valore 'di legge', le Commissioni avrebbero dovuto rilasciare e rinnovare per cinque anni le patenti 'normali' A, B e BE a tutte le persone con il diabete, insulinodipendenti e non, anche in presenza di complicanze, purché non gravi e comunque certificate dal medico diabetologo curante.

Per le patenti C e CE (quelle necessarie a chi trasporta merci) invece, rilascio e rinnovo duravano cinque anni solo per i diabetici non insulinodipendenti e senza complicanze. In tutti gli altri casi la concessione era ridotta a due anni, periodo che poteva essere ulteriormente limitato per i diabetici con complicanze. Infine, le patenti D e DE venivano rilasciate solo a diabetici non trattati farmacologicamente e senza complicanze: anche in questo caso, comunque, il controllo periodico era effettuato ogni due anni.

«La legge del '99 non ha fatto altro che dare un valore più ufficiale alle linee guida senza modificarle», fa notare Cabras, che si aspettava dalla tanto attesa legge una maggiore liberalizzazione, che prendesse atto delle superiori possibilità di controllo glicemico che le nuove terapie, le insuline e gli strumenti per l'autocontrollo consentono, «l'unica novità riguarda le modalità di verifica dell'idoneità». Per quel che riguarda le patenti 'normali', la legge 472 del 16 dicembre 1999 abolisce in-

fatti le Commissioni mediche locali: che sono sostituite da 'organismi medici monocratici', cioè da un medico specialista dell'Asl, che indicherà da solo la scadenza entro la quale effettuare il successivo controllo medico.

Le Commissioni, tuttavia, rimarranno in vigore per le patenti 'professionali': la novità, in questo caso, è data dalla presenza di un diabetologo che potrà intervenire sia

per gli accertamenti relativi alla specifica patologia sia per esprimere il giudizio finale.

A che punto è l'attuazione di questa legge? Di fatto a un punto fermo e non – insiste Sergio Carasi – per cattiva volontà dei dirigenti ASL: «Molte cose sono ancora da chiarire», commenta il direttore del Dipartimento Prevenzione dell'ASL di Brescia; il Ministero ha infatti sostituito i 'vecchi' medici accertatori con una nuova figura professionale – quella dei medici specialisti dell'USL – senza però definirle. Tocca ora al Ministero fornire gli elenchi di questi medici specialisti e a chiarire le

modalità di interazione fra le Commissioni attuali e i loro 'nuovi' membri diabetologi. «Insomma dal punto di vista amministrativo è una legge abbastanza complicata da attuare: bisogna creare una struttura organizzativa nuova», sottolinea Carasi. Per fare un esempio, visto che le persone con il diabete

GUIDARE COMPENSATI

La patente è un diritto, e probabilmente le procedure di autorizzazione 'burocratiche' non tengono conto delle possibilità di autocontrollo e cura che la medicina oggi offre. In ogni caso la persona con il diabete che si mette alla guida deve osservare alcune precauzioni:

- misurare la glicemia prima di partire e se il viaggio continua ogni due o tre ore;
- evitare i lunghi viaggi senza soste e/o pasti;
- non saltare il pasto e l'eventuale insulina;
- tenere in macchina una scorta di zuccheri;
- portare con sé un tesserino con nome, cognome, indirizzo, telefono, tipo di terapia in corso e medico curante.

COSA NON È CAMBIATO

- La legge non recepisce ufficialmente le linee guida elaborate dal Ministero della Sanità e da quello dei trasporti.
- Il potere discrezionale delle Commissioni non viene ridotto.
- La patente D continua a non essere rilasciata o rinnovata a persone col diabete in cura con qualsiasi farmaco.



Antonio Cabras,
presidente della
Federazione
Nazionale Diabete
Giovanile.

rappresentano solo il 10-15% dei casi da esaminare, bisognerà concentrarle in apposite sedute coerenti con le disponibilità dei medici diabetologi. Non si può sperare di inserire un bravo specialista in una Commissione che normalmente si riunisce due o tre volte a settimana. «All'inizio avevamo accolto la nuova legge con entusiasmo. In realtà è cambiata solo la forma e non la sostanza», polemizza pacatamente Antonio Cabras.

La presenza obbligatoria del diabetologo, che fino ad oggi era accettato solo se richiesto dal diabetico stesso, rappresenta un aspetto importante, ma questa legge, a parere delle associazioni, «avrebbe dovuto superare il concetto stesso di discrezionalità nel rinnovo delle patenti. Questo non è accaduto: i rinnovi saranno sempre rilasciati a discrezione».

La lotta delle Associazioni è quindi destinata a continuare. Le parole

d'ordine sono quelle di sempre. «Per prima cosa vogliamo che la legge faccia esplicito riferimento alle linee guida del 1997», elenca Cabras, «in pratica vogliamo che la legge elevi a cinque anni la durata del rinnovo, per entrambi i tipi di diabete, indipendentemente dalle complicanze».

Altre direzioni di intervento sono il decentramento delle Commissioni (monocratiche o meno) a livello di Aziende Sanitarie Locali e non provinciali e una maggiore collaborazione e quindi corresponsabilità tra Commissioni e Centri di Diabetologia. «Tutto sommato la legge ha testimoniato l'attenzione del legislatore al problema. Concedere e rinnovare patente alle persone con il diabete è visto ormai dalla società come un diritto, non come un rischio calcolato. Abbiamo solo bisogno di uno strumento legislativo che imponga un salto di qualità culturale da parte delle Commissioni vecchie e nuove».



CHI TI HA DATO LA PATENTE?

PATENTE A E AB

Diabete non insulinico trattato e senza complicanze

A giudizio del medico autorizzato, sulla scorta di un certificato del diabetologo curante, la patente viene rilasciata per 5 anni.

Diabete insulinico trattato e senza complicanze

A giudizio della Commissione, sulla scorta di un certificato del diabetologo curante, la patente viene rilasciata per 5 anni.

Diabete insulinico- o non insulinico trattato con complicanze

A giudizio della Commissione, se il diabetologo curante certifica che l'entità della complicanza non pregiudica la sicurezza la patente viene rilasciata per 5 anni o per un periodo inferiore.

PATENTE C, C+E E DELLE SOTTOCATEGORIE C1 E C1+E

Diabete non insulinico trattato e senza complicanze

A giudizio della Commissione, sulla scorta di un certificato del diabetologo curante, la patente viene rilasciata per 2 anni.

Diabete insulinico trattato e senza complicanze

A giudizio della Commissione, sulla scorta di un certificato del diabetologo curante, la patente viene rilasciata per 1 anno.

Diabete non insulinico trattato con complicanze

Se il diabetologo curante certifica che la complicanza non pregiudica la sicurezza, viene rinnovata al massimo per un anno.

Diabete insulinico trattato con complicanze

La patente non viene rilasciata.

PATENTE D, D+E E DELLE SOTTOCATEGORIE D1 E D1+E.

Diabete non trattato farmacologicamente

A giudizio della Commissione, se il diabetologo curante certifica che l'entità della complicanza non pregiudica la sicurezza la patente viene rilasciata per 2 anni o per un periodo inferiore.

Diabete trattato farmacologicamente

La patente non viene rilasciata.