

**IN QUESTO
NUMERO**

Lettera del Presidente AMD a FISM e FARMINDUSTRIA	pag. 1
Il poster di AMD all'IDF di Città del Capo 2006	pag. 2
Un commento al convegno di Asti sul Risk Management 17 - 19 novembre 2006	pag. 3
Il Risk Management in diabetologia: parte integrante di un percorso di cura	pag. 4
Ministero della Salute Sito Internet "ECM"	pag. 5
La Scuola di Formazione AMD: qualche riflessione	pag. 5
Le attività della Scuola di Formazione AMD nel 2006	pag. 6
I componenti del Direttivo Scuola AMD	pag. 6
Corso di formazione sulla terapia insulinica del tipo 2	pag. 8
Docet: corso di Formazione Formatori	pag. 8
Corso GISED-AMD Formazione Formatori sul microinfusore	pag. 9
III° convegno CSR-AMD Ancona 12-14 ottobre 2006 Presentate le attività di AMD	pag. 9
Il progetto FARM&DIA di AMD	pag. 10

Lettera del Presidente AMD a FISM e FARMINDUSTRIA

Roma li, 29 Novembre 2006

Oggetto: *Delibera della Giunta Farindustria del 25 ottobre 2006 in materia di Convegni e Congressi - Circolare del 16 novembre 2006.*

Spett/le FISM
C.so Di Porta Vittoria 29
20122 Milano
e p.c. Spett/le Farindustria
Largo del Nazareno 3/8
00187 Roma

La Delibera della Giunta di Farindustria avente ad oggetto la sospensione, a partire dal primo gennaio 2007 del finanziamento, diretto o indiretto, delle spese di viaggio e di ospitalità per eventi ECM (congressi, convegni e corsi), determina una situazione difficile per le Società Scientifiche che hanno come attività predominante la formazione e l'aggiornamento scientifico dei propri iscritti. Questo è tanto più pesante in una situazione in cui le Aziende Sanitarie e le Regioni non hanno ancora un reale ruolo nella formazione del medico.



L'ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI, consapevole del ruolo e dell'importanza che svolgono le aziende del settore farmaceutico per la formazione, l'aggiornamento culturale dei medici e degli operatori sanitari in generale e per la ricerca scientifica, esprime profonda preoccupazione per lo scenario che si sta prospettando.

La mancanza del supporto di Farindustria all'aggiornamento e alla formazione professionale, determinerà un probabile danno alla crescita e alla qualità dell'assistenza sanitaria, in particolare per patologie come il diabete ad elevata prevalenza e ad elevati costi. L'AMD quindi, a nome dei propri Associati e a tutela dei Pazienti, chiede che la FISM, a nome delle Società Scientifiche che la costituiscono:

- segnali alle Istituzioni e agli organi competenti la preoccupazione per le conseguenze dovute al perdurare dell'attuale situazione;
- si confronti con Farindustria per trovare in modo condiviso una soluzione praticabile;
- proponga a Farindustria e alle Istituzioni preposte un tavolo di discussione che permetta di migliorare la situazione attuale, identificando e affrontando i problemi esistenti nell'ottica della collaborazione tra Società Scientifiche, Aziende del settore Farmaceutico e Istituzioni.

Cordialmente
Il Presidente
Dr. Umberto Valentini

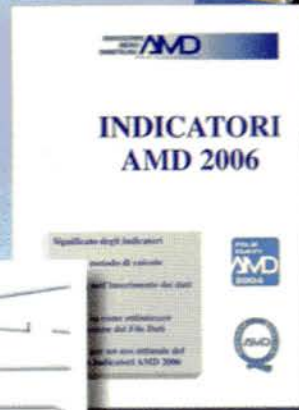
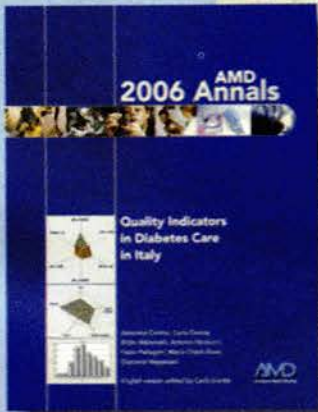


IL POSTER DI AMD ALL'IDF DI CITTÀ DEL CAPO 2006

AMD
Associazione Medici Diabetologi



publications



Viale Carlo Felice, 77
00185 Roma - Italy
Tel. 06.700.05.99
Fax 06.700.04.99
E-mail: segreteria@oemmedi.it
<http://www.oemmedi.it>



UN COMMENTO AL CONVEGNO DI ASTI SUL RISK MANAGEMENT

17 - 19 NOVEMBRE 2006

Gentile Luigi,

al termine dei lavori, mi hai chiesto di scrivere un articolo sull'esperienza di Asti per condividerla con chi non c'era. Ebbene ti propongo, in queste righe, come narrerei la storia.

Dal 17 al 19 novembre, ad Asti, si è tenuto il corso di Formazione interregionale AMD dal titolo "Risk Management in Diabetologia, parte integrante di un percorso di cura?". Un evento, come si evince dal titolo, centrato sul tema della gestione del rischio in sanità e, più in particolare, su come si possa integrare questa disciplina con la diabetologia (si veda il programma sotto).

All'iniziativa hanno partecipato e contribuito i rappresentanti delle Sezioni Regionali del Piemonte, Lombardia, Veneto e Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia e Liguria, degli Staff della Qualità, della Comunicazione, la Scuola AMD e la Fondazione AMD. Sono intervenuti molti esperti del settore, tra cui, per citarne alcuni, Valeria Tozzi, Maria Rita Cavallo e Marco Rappellino che hanno proposto al pubblico una metodologia per affrontare e valutare il Risk Management. Ciò che ho trovato vincente è stata la modalità interattiva proposta attraverso il caso clinico che ha permesso ai partecipanti di intervenire direttamente ed alimentare, così, il dibattito sul tema. A conclusione dei lavori, c'è stato il simpatico Talk Show, da tutti considerato piacevole, originale e utile momento di revisione dei lavori svolti nelle giornate precedenti, condotto dal noto Dottor Carlo Gargiulo.

I messaggi trasmessi sono stati molti; l'argomento è estremamente rilevante per il momento e il contesto istituzionale in cui ci troviamo, eviterei, tuttavia, di portare cifre a sostegno di questa opinione per tre semplici motivi. Il primo è di non cadere nella banale retorica dei numeri per evidenziare l'importanza del Risk Management; il secondo è che, ultimamente, bisogna fare attenzione a fornire troppi dati, soprattutto se frutto di calcoli e proporzioni (la proprietà transitiva lasciamola alla matematica). Il terzo motivo, a mio parere più profondo, è che il rischio e le misure economico-statistiche vanno troppo di pari passo, tanto che spesso queste ultime diventano la prima e unica giustificazione per intraprendere qualcosa di nuovo. Credo, invece, sia bene guardare con lenti diverse lo stesso fenomeno. Cerco ora di spiegarvi.

La gestione del rischio è nata, e tuttora viene proposta in sanità, come un mezzo per evitare costi e risparmiare risorse. Comprendo bene come questa "formula" possa convincere tutti in quest'epoca di "razionamento" delle risorse sanitarie (limitate), per far fronte ad un "bene/bisogno di salute" (illimitato). Potremmo, però, anche vedere la gestione del rischio in prospettive diverse da quella economica, così spesso proposta.

Il Risk Management (RM), infatti, può rappresentare un momento per riflettere sulla gestione del quotidiano, una sorta di revisione del modo di lavorare, organizzare e vivere la quotidianità dell'ambulatorio. Per focalizzare meglio questo concetto, mi permetto una breve digressione raccontando una storia del famoso psicologo organizzativo Karl Weick che è stata molto apprezzata durante il corso.

"Un caporale manda dei soldati in missione sulle Alpi svizzere. Questi ad un certo punto si perdono e dopo una settimana vengono dati per dispersi. In quel momento, però, inaspettatamente ritornano. Il caporale chiede loro come abbiano fatto ed essi rispondono che hanno usato una mappa. Il caporale chiede di visionare la mappa e si rende conto che quella rappresentazione del territorio non era delle Alpi svizzere, ma dei Pirenei".

Questa storia ci vuole suggerire che:

- abbiamo bisogno di mappe per orientarci in territori sconosciuti. Il modello di Management, qualsiasi esso sia, è una mappa per muoverci in un mondo sempre più complesso, ambiguo ed equivoco;
- che la mappa non è il territorio. Ovvero il modello di Management proposto, che è solo una mappa, non serve a gestire il territorio che vorrebbe farci controllare;
- che la mappa ci aiuta a focalizzare l'attenzione, a discutere degli ostacoli, a dare un'interpretazione di eventi inaspettati ed equivoci. La mappa è una scusa per provare a conoscere il territorio ostile con un minimo di fiducia nella nostra capacità di controllo. Altrimenti resteremmo fermi. Grazie alla mappa il drappello di soldati non si perde d'animo, non si ferma, cerca riferimenti.

Con questo cosa voglio dire? Che il RM appunto è una "mappa", cioè un modello, utile per orientarci nella complessa e quotidiana gestione del "territorio", ossia il servizio di diabetologia.

Un'altra prospettiva sulla cui base può essere interpretato il Risk Management è legata ad una serie di benefici che l'applicazione del RM può portare ad un servizio sanitario. Ne cito alcuni: il primo, il più importante, è il miglioramento della qualità della vita del paziente cronico, ottenibile attraverso una minor esposizione ai rischi strutturali del sistema d'assistenza non ancora controllati. Il RM visto, cioè, come sistema (mappa) per concentrare l'attenzione su ciò a cui oggi non viene data la dovuta importanza (territorio forse inesplorato). Il secondo beneficio è rappresentato dal contributo al benessere non solo del paziente, ma anche, e perché no, dello specialista e del team medico, ottenibile dalla riduzione di incertezza e di variabilità nel processo di cura. Questo permette al medico di focalizzarsi con più serenità sulle attività core atte al trattamento.

In ultimo, vi sono benefici socio-economici frutto di un risparmio di "voci" diverse, alcune non misurabili, non solo quindi monetarie, ma anche voci rilevanti per evitare situazioni "costose", come ad esempio lo stress.

Al di là della visione multiprospettica, la mia impressione è che il lavoro svolto abbia suggerito ai partecipanti una nuova modalità di apprendimento degli strumenti di "Management sanitario", attraverso una metodologia ben sostenuta dal metodo della Scuola AMD. Per quanto riguarda il Risk Management in diabetologia, AMD, con il suo deciso impegno, ha offerto ed offre la legittima possibilità di discutere e confrontarsi per diffondere la disciplina, come una vera e propria comunità di pratica.

Caro Luigi qualcuno mi ha detto che "la saggezza è un altro modo per dire esperienza maturata sugli errori" ... forse faceva il Risk Manager!?

Con questa frase ironica ti lascio e torno alla mia Economia della Conoscenza.

A presto

Carlo Rizzi



IL RISK MANAGEMENT IN DIABETOLOGIA: PARTE INTEGRANTE DI UN PERCORSO DI CURA

Dettagli dell'evento

Temi: Introduzione (Gentile, Magro, Mariani, Sturaro, Zanette, Calcaterra) - Il management tra conoscenza, rete e legittimazione (Rizzi) - Caso clinico sulla gestione del rischio cardiovascolare globale con definizione degli alberi decisionali ed esplorazione d'aula con televoto (Magro, Beltramello) - Il clinical risk management: nascita, sviluppo e situazione attuale (Repellino) - Lo sviluppo delle tecnologie nelle organizzazioni sanitarie: uno strumento per il miglioramento continuo della qualità assistenziale? (Cavallo) - Il risk management in diabetologia: un'opportunità per migliorare il percorso assistenziale della persona con

diabete (Ozzello) - Le analisi economico sanitarie al servizio del processo assistenziale (Tozzi) - La comunicazione in sanità tra medici, professionisti sanitari e pazienti (Monge) - La formazione: uno strumento per garantire la best practice? (Pellegrini) - La ricerca e la misura degli esiti dell'assistenza socio-sanitaria (Cimino) - La riprogettazione del processo clinico-assistenziale (Musacchio) - Tavola rotonda la vision di Amd. il risk management in diabetologia: parte integrante di un percorso di cura? (Gentile, Arcangeli, Pellegrini, de Bigontina, Musacchio, Monge, Giorda, De Micheli).

Responsabili del programma formativo: L. Gentile, M.A. Pellegrini, A. Ozzello.



Il Risk Management è

una risposta organizzativa al bisogno di ridurre gli errori ed i loro costi... Nel suo senso più ampio il RM include le procedure necessarie a ridurre gli effetti di tutti i fattori di rischio, non semplicemente fattori clinici"

(Vincent, 1995, modificato)



AMD ha nella sua mission il miglioramento dell'assistenza alle persone con Diabete e malattie metaboliche

CSR: partire dalla ricerca clinica e sanitaria, ma l'analisi acritica dei dati della letteratura espone noi e i nostri pazienti a rischio.

AMD attraverso la Comunicazione ci permette di avere riferimenti scientifici corretti ed etici.

Standard: Dobbiamo però avere degli standard di riferimento condivisi e realistici

Per raggiungere tali obiettivi, e ridurre la variabilità degli interventi, c'è l'Agenzia Qualità.

Il driver che permette di favorire la crescita individuale e del team è la formazione

I PDTA rappresentano una sintesi del processo

Alcune slide conclusive



MINISTERO DELLA SALUTE - SITO INTERNET 'ECM'

Si comunica che dal 4 Dicembre sarà nuovamente attivo il sito ECM per la registrazione di Eventi e Progetti Formativi Aziendali - ai fini dell'accreditamento nel programma di Educazione Continua in medicina - che iniziano e si concludono entro il primo semestre del 2007 (data di fine evento entro il 30 giugno 2007), salvo ulteriori proroghe.

Limitatamente agli Eventi e ai Progetti Formativi Aziendali che non rientrano nei limiti temporali minimi dei 90 giorni precedenti l'inizio dell'evento o Progetto Formativo Aziendale (periodo compreso tra il 1 Gennaio e il 14 Marzo) è consentita la registrazione fuori termine, non oltre il termine di 10 giorni prima l'inizio dell'evento o PFA. È confermato il limite dei 90-180 giorni per gli eventi e i Progetti che saranno erogati dal 15 marzo 2007.

Per ogni informazione è possibile contattare il call center dell'Ufficio Formazione Continua al numero 06.59942102 (opzione 1).

LA SCUOLA DI FORMAZIONE AMD: QUALCHE RIFLESSIONE

*O sol che sani ogni vista turbata,
tu mi contenti sì quando tu solvi,
che, non men che saver, dubbiar m'aggrata.*

(Dante, Inferno XI)

Sono passati cinque anni da quando al rientro dal Congresso Nazionale di Torino mi sono seduta davanti al computer e "di getto" e sulla scia dell'entusiasmo per la nascita della scuola AMD avevo scritto e inviato un articolo (articolo è una parola grossa...direi piuttosto una serie di emozioni, sensazioni, considerazioni) che comparve nel terzo numero del 2001 del Bollettino AMD

Auguravo a Pinocchio di non finire nella pancia della balena e di imparare a difendersi dai gatti e dalle volpi....beh Pinocchio è cresciuto e anche senza fate turchine e incantesimi è diventato un formatore, anzi è diventato più di cento formatori che oggi costituiscono la squadra Scuola AMD....

A maggio del 2005 mi è stata offerta la grande opportunità di dirigere questa squadra, di scegliere un team con cui lavorare e di mantenere vivo il nostro team-one a livello nazionale.

Sicuramente tra mille difficoltà, il team-one ha funzionato, sta funzionando e ha portato a casa importanti risultati.

Il nuovo Direttivo ha cercato di far crescere quello che era stato costruito nei quattro anni precedenti e si è dato alcune priorità:

- capillarizzare al massimo il concetto di formazione come disciplina scientifica, fortemente supportata da dati di EBM,
 - valorizzare l'importanza della progettazione, sottolineando le differenze esistenti tra scrivere un progetto basato su metodologia interattiva, costruito col continuo sostegno del SGQ e scrivere programmi poco pensati, poco o per nulla interattivi e scarsamente orientati alla ricerca dell'efficacia formativa
 - iniziare ad ottimizzare le potenzialità di quella grande risorsa di AMD rappresentata dai formatori sganciando il CD Nazionale dalle erogazioni in capillarizzazione e garantendo sempre una maggiore autonomia ai formatori
- Sicuramente tre scommesse importanti a cui i formatori hanno risposto in modo compatto garantendo in capillarizzazione qualità e attenzione alla metodologia.

Le capillarizzazioni, introdotte nel 2006 nel nostro SGQ, (definite come collaborazioni) stanno restituendo ad AMD il prodotto di una grande scommessa in cui il nuovo CD Scuola ha creduto fortemente espandendo un concetto caro al precedente direttivo: "una struttura organizzata e inserita in un SGQ condiviso è in grado di andare avanti al di là delle persone."

Quest'anno i formatori hanno permesso la realizzazione di oltre 60 eventi in capillarizzazione (ma il calendario è ricco anche per i prossimi mesi) permettendo di portare in ogni zona d'Italia eventi formativi a tema specifico e

allineati con le aree di interesse della nostra Associazione ottenendo un considerevole numero di crediti formativi per le diverse figure che lavorano nel team diabetologico.

Capillarizzazioni 2006 (aprile-novembre)
1569 part. Medici = 14747 crediti ECM
233 Infermieri = 3028 crediti
56 Dietiste = 896 crediti

Altri 35 colleghi hanno iniziato il percorso per entrare a far parte dell'Albo AMD e hanno partecipato a marzo al Corso base a Monastier in Veneto lavorando con grandissimo entusiasmo e attivamente e sicuramente da loro arriverà "nuova energia" e nuove idee per tutto il gruppo.

Ringrazio il bollettino per avermi ospitato anche quest'anno, e ne approfitto per ringraziare il CD Nazionale che mi ha dato l'opportunità di dirigere questo gruppo in staff, il nuovo Direttivo Scuola con i suoi "vecchi" (Alessandro Sergi e Alessandro Ozzello) e i "nuovi" componenti (Titti Suraci, Paolo Di Berardino, Luca Lione, Laura Tonutti, Mariano Agrusta, Luigi Gentile) e ovviamente tutti i formatori (vecchi e nuovi...)

Credo di cogliere il pensiero di molti ringraziando Indria per quanto sta facendo quest'anno insieme a noi

Ne approfitto e a nome di tutto il CD Scuola auguro a tutti uno splendido Natale e un felice (ma sicuramente impegnativo...) 2007

Maria Antonietta Pellegrini



LE ATTIVITÀ DELLA SCUOLA DI FORMAZIONE AMD NEL 2006



I COMPONENTI DEL DIRETTIVO SCUOLA AMD



Da sinistra: Laura Tonutti, Luigi Gentile, Mariano Agrusta, Luca Lioni, Alessandro Sergi, Titti Suraci, Paolo Di Berardino, Antonella Pellegrini, Alessandro Ozzello



Lavorare in TEAM

AMD
ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI



CORSO BASE

La Formazione dei Formatori AMD

6 - 9 marzo 2006
Monastier (TV)

Direttore del corso
Maria Antonietta Pellegrini

Resp. Progettazione
Alessandro Ozzello

Validatore evento
Nicoletta Musacchio

Docenti e Tutor

Mariano Agrusta
Paolo Di Berardino
Luigi Gentile
Luca Lione

Alessandro Ozzello
M. Antonietta Pellegrini
Alessandro Sergi
Concetta Suraci
Laura Tonutti

Resp. Scientifico
Alessandro Sergi

Docente esterno
Maria Rita Cavallo

Lunedì 6 Marzo 2006

- 15.00 Apertura dei lavori e presentazione del percorso:
Mandato AMD
Presentazione del nuovo Direttivo Scuola AMD
M.A. Pellegrini
- 15.30 "La mia relazione professionale con chi" La margherita
L. Lione
- 16.00 Somministrazione questionario teorico iniziale
- 16.30 Raccolta delle aspettative: "Cosa mi voglio portare a casa"
- 17.00 "Perché una Scuola AMD certificata...."
M.R. Cavallo
"Oltre il modulo"
A. Ozzello - L. Tonutti
- 18.00 Questionario di autovalutazione sullo sviluppo formativo
- 18.30 Termine sessione

Mercoledì 8 marzo 2006

- 8.30 Freccia di processo
- 8.45 La gestione del conflitto
P. Di Berardino
- 9.15 V° lavoro di gruppo
- 12.00 Messa in comune dei lavori di gruppo e discussione
- 12.30 VI° lavoro "compriamo dagli altri"
- 13.00 lunch
- 14.00 VII° lavoro di gruppo
- 16.00 Messa in comune dei lavori di gruppo e discussione
- 17.30 Realizzazione e verifica di prodotto e processo
- 18.30 Termine sessione

Martedì 7 marzo 2006

- 8.30 Contratto d'aula - Presentazione dell'elaborazione dei questionari di autovalutazione
- 9.00 La freccia di processo
- 9.30 I° lavoro di gruppo
- 10.30 Messa in comune dei lavori di gruppo e discussione
- 11.00 coffee break
- 11.15 II° lavoro di gruppo
- 12.30 Messa in comune dei lavori di gruppo
- 13.00 lunch
- 14.30 Il Metaplan
M.A. Pellegrini
- 15.00 III° lavoro di gruppo
- 16.00 Messa in comune dei lavori di gruppo e discussione
- 17.00 coffee break
- 17.15 IV° lavoro di gruppo
- 18.00 Messa in comune dei lavori di gruppo e discussione
- 18.30 Gli strumenti di verifica
M. Agrusta
- 19.00 Termine sessione

Giovedì 9 marzo 2006

- 9.00 Freccia di processo
M.A. Pellegrini
- 9.30 ABC del SGQ Scuola AMD
A. Ozzello - L. Tonutti
- 10.30 Somministrazione questionario teorico finale e questionario di autovalutazione sullo sviluppo formativo
- 11.00 coffee break
- 11.15 Somministrazione questionario di customer satisfaction e valutazione docenti
- 11.45 I compiti per casain attesa del master "Formazione Formatori"
M.A. Pellegrini
- 12.15 "Cosa mi porto a casa ?" consegna "valigetta degli strumenti"
- 13.00 Chiusura dei lavori

con il contributo educativo di





CORSO DI FORMAZIONE SULLA TERAPIA INSULINICA DEL TIPO 2

La storia naturale del diabete mellito di tipo 2 è caratterizzata da un progressivo deterioramento della funzione secretiva della beta-cellula pancreatica. Dai dati della letteratura si vince che dopo 15-20 anni di malattia tra il 40-60% dei pazienti necessita di trattamento insulinico per un controllo metabolico ottimale ($HbA_{1c} < 7\%$).

Considerato la prevalenza attuale del diabete mellito e l'incremento previsto per i prossimi decenni (raddoppio della prevalenza nel 2025) il problema management della terapia insulinica nel diabete mellito di tipo 2 assume una rilevanza da non tralasciare.

D'altra parte il momento del passaggio dalla terapia orale a quella iniettiva rappresenta per il paziente diabetico senza dubbio un momento critico sia dal punto di vista clinico che psicologico e per il team diabetologico un vero banco di prova nelle capacità organizzative e gestionali.

Pertanto tale evento formativo risponde ad un chiaro bisogno formativo ai fini del miglioramento degli outcomes assistenziali e clinici del paziente.



DOCET CORSO DI FORMAZIONE FORMATORI

L'incontro

L'incontro è destinato ai Medici che intendono approfondire l'aggiornamento sui molteplici aspetti diabete-sindrome metabolica.

Gli obiettivi

- 1) Rafforzare le conoscenze sull'insulino-resistenza, condividendo e valorizzando il sapere comune, le diversità, le criticità e i punti di accordo, e confrontarli con dati dell'evidence-based medicine.
- 2) Proporre l'analisi di casi clinici acquisendo la capacità di poterli gestire in chiave di "gestione integrata" fra Medico specialista e MMG.
- 3) In tale prospettiva, acquisire un linguaggio comune e un corretto utilizzo degli strumenti e della metodologia di lavoro.

Il percorso formativo consentirà di migliorare le conoscenze e le competenze professionali in merito al trasferimento nella pratica assistenziale delle evidenze scientifiche sull'insulino-resistenza valorizzando, in un'ottica di processo, la costruzione dei percorsi diagnostico-terapeutici quale strumento per il miglioramento della qualità dell'assistenza.



CORSO GISED-AMD FORMAZIONE FORMATORI SUL MICROINFUSORE

La terapia insulinica intensiva è risultata efficace nel prevenire o ritardare le complicanze croniche della malattia diabetica. Il gold standard della terapia insulinica intensiva è sicuramente l'infusione continua sottocutanea di insulina (CSII) mediante microinfusore. Tale tipo di trattamento richiede competenze specifiche da parte dell'equipe diabetologica.

Pertanto il GISED (Gruppo di Studio per L'Educazione sul Diabete) e la Scuola Permanente di Formazione Continua AMD hanno progettato un Corso di Formazione per équipes diabetologiche sul tema "LA TERAPIA INSULINICA CON MICROINFUSORE: DALLO STRUMENTO ALL'AUTOGESTIONE".

Scopo dell'evento formativo è quello di far acquisire alle équipes diabetologiche le conoscenze e competenze necessarie per una corretta educazione del paziente alla gestione della terapia con microinfusore, nell'ottica di una terapia intensiva che offra al paziente libertà di comportamento, garantendo al tempo stesso un ottimale compenso metabolico. Questo corso di Formazione Formatori ha lo scopo specifico di formare i docenti che in erogazione periferica possono garantire una omogenea capillarizzazione e copertura del territorio nazionale.

Direttore del corso: Concetta Suraci - *Resp. Scientifico:* Daniela Bruttomesso - *Resp. Progettazione:* Concetta Suraci - *Validatore evento:* Sergio Di Pietro - *Docenti e Tutor:* Daniela Bruttomesso, Giovanni Careddu, Lina Clementi, Paolo Di Bartolo, Sandro Gentile, Angela Girelli, Giorgio Grassi, Concetta Suraci, Laura Tonutti

III° CONVEGNO CSR - AMD

Ancona 12-14 ottobre 2006 - Presentate le attività di AMD alle aziende farmaceutiche

AMD vuole

- Presentare le attività di questo primo anno
- Presentare le aree di interesse 2007
- Raccogliere suggerimenti, critiche
- Creare opportunità di partnership
- Conoscere le esigenze, offrire servizi

Impegno nel miglioramento dell'Assistenza

- Sviluppo sostenibile: EBM, Appropriatelyzza
- Promuovere e fare cultura: formazione professionale e gestionale
- Produrre salute e benessere: miglioramento della pratica professionale
- Qualità della vita: centralità della persona con diabete, educazione terapeutica
- Collaborazione con le Istituzioni
- Collaborazione con altre Società Scientifiche
- Collaborazione con le Associazioni dei Pazienti
- Verifica della propria attività

La Formazione AMD 2005 - 2006

Scuola Certificata ISO

Crediti ECM

45.406

Partecipanti :

- Medici 3.586
- Infermieri 506
- Dietisti 196
- Altro 15

Corsi / Eventi: 121

MMG coinvolti negli eventi periferici: circa 2000

La ricerca

- Studio QUASAR, 107 centri coinvolti
- Studio DEMAND, 52 centri
- Studio ACCEPTD (AIFA - CMNS), in progettazione
- Studio ARCADIA, 24 centri
- Studio DYDA, 50 centri (ANMCO)
- ANNALI, 88 centri AMD
- Studio PPT (glicemia postprandiale), in progettazione

Le collaborazioni nazionali

- Ministero della Salute: partecipazione alla commissione per il Piano per il Diabete 2007
- Istituto Superiore di Sanità progetto IGEA: AMD partecipa alla commissione per l'implementazione del progetto; alla Commis-

sione Nazionale per le linee guida organizzative

- Commissioni regionali: n. 12 Presidenti Regionali partecipano alle commissioni istituite dalle Regioni per l'implementazione del progetto IGEA
- Sanità Futura (Cernobbio 2005 - 2006)
- Ministero trasporti: commissione per la patente ai diabetici
- Facoltà di Economia di Trento: ricerca di KM
- Cittadinanza Attiva, Tribunale dei Diritti del Malato
- Confindustria: presentazione progetto di KM
- Assobiomedica: partecipazione tavola rotonda 2005
- Altre SS: FISM, SID, Diabete Italia, SIEDP, OSDI, ANMCO, SIMG, FIMG, SIEC, FADOI, SIN,...

segue a pagina 12



IL PROGETTO FARM&DIA DI AMD



Federfarma
 D. Degrassi (UD)
 C. Arcudi (RC)
 A. Luciani (PG)
 S. Pagliacci (PG)

**FARM
&
DIA**

AMD
 G. Perrone (RC)
 A. Arcangeli (PO)
 C. Noacco (UD)
 P. Pata (ME)

Il Diabete è una malattia sociale che coinvolge in Italia oltre 2 milioni di pazienti. Il Servizio Sanitario Nazionale mette a disposizione dei pazienti una rete di servizi denominato "Gruppo di Assistenza Diabetologica" che comprende i servizi specialistici dei Centri Diabetologici ospedalieri, le strutture diabetologiche territoriali extraospedaliere, i medici di famiglia e le associazioni dei pazienti.

In un contesto così articolato, si comprende come la Farmacia si inserisce a pieno titolo nel "gruppo di assistenza diabetologica" perché è il punto di incontro più frequente e più comodo per il paziente. La farmacia è il trait-d'union ideale tra le strutture mediche e i pazienti per realizzare progetti di prevenzione veramente efficaci.

La facilità di dialogo e il rapporto di confidenza personale con i pazienti abituali permettono di svolgere un ruolo attivo nell'educazione, informazione e assistenza personalizzata al Diabetico.

La componente Territorio è l'orizzonte sul quale si stanno costruendo i "Percorsi Diagnostico Terapeutici". Sono nate e si sono sviluppate in Diabetologia le prime esperienze di "Gestione integrata, o di Disease Management" con progetti di divisione dei compiti fra Centri di diabetologia e Medici di medicina generale.

In questi anni l'AMD ha identificato nei



Le sedi dei corsi

percorsi diagnostico terapeutici assistenziali il contesto ottimale nel quale inserire la risposta alla domanda di salute posta dalla persona con diabete. E il " Percorso ", inteso come sequenza logica e ottimale di atti di prevenzione diagnosi e cura, passa forse dall'Ospedale, ma avviene e si sviluppa soprattutto nel territorio. Dove il paziente vive e dove trova tutti gli interlocutori di cui ha bisogno in modo diverso (compreso i farmacisti) per gli aspetti quotidiani della sua condizione. Questi interlocutori devono coordinarsi sinergicamente fra di loro ma soprattutto devono parlare con una voce sola.

OBIETTIVI

Federfarma e AMD condividono l'esigenza di organizzare congiuntamente una

campagna nazionale di formazione e informazione, supportata da Diabetologi e Farmacisti con il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale, avente l'obiettivo primario di "istituzionalizzare" un team di lavoro che, in maniera concordata e coordinata, si occupi del malato di diabete a 360° dando vita in farmacia a un "Punto Diabete", dove la persona con Diabete possa trovare informazioni utili per la gestione e la prevenzione del diabete e delle sue complicanze.

OBIETTIVI

La collaborazione tra Diabetologi, MMG e Farmacisti ha come obiettivo fondamentale far diventare la farmacia, un punto di riferimento (Punto-farmacia- Farmacia dei Servizi) dove il "Paziente Diabetico" possa ricevere un valido supporto che lo aiuti a vivere meglio la quotidianità della sua condizione patologica tra una visita e l'altra.

La Farmacia dovrà diventare luogo in cui il paziente può trovare :

- 1. Rinforzo del messaggio educativo fornito già dal Diabetologo e/o dal MMG al paziente e che per il lungo intervallo tra un accesso e l'altro alle strutture sanitarie, può essere non ben ricordato o addirittura non perfettamente compreso.
- In questo caso, l'accesso alla farmacia può diventare il momento di ri-



proposizione del messaggio educativo, soprattutto finalizzato alla gestione dell'autocontrollo ed alla prevenzione delle complicanze acute (es. ipoglicemie) e croniche (ulcere agli arti inferiori).

- 2. Supporto nel rinforzo informativo già fornito dal Diabetologo e/o dal MMG per il riconoscimento di effetti collaterali dei farmaci assunti dal cittadino con Diabete.
- 3. Un momento di servizio di interconnessione tra vari livelli (MMG-Specialista - Distretto) al fine di rendere meno gravosi eventuali problemi relativi a liste di attesa, certificazioni (modulistica etc.).
- 4. Un rinforzo all'addestramento nell'uso dei presidi per la valutazione domiciliare della glicemia ed informazione sulle modalità di esecuzione del test.
- 5. Informazioni e consigli sulla cura delle estremità finalizzata alla prevenzione delle ulcere croniche.
- 6. Informazione sulle complicanze acute, segnatamente alle ipoglicemie (sintomi, primo soccorso, cosa fare...)

Per realizzare tali obiettivi Federfarma e AMD intendono attivare le seguenti iniziative che prevedono 2 momenti fondamentali:

1. Formazione

- Corsi di formazione per i farmacisti
- Aggiornamento continuo dei farmacisti
I corsi, a carattere residenziale, avranno una durata di 16 ore (2 giornate consecutive), saranno full-immersion. La partecipazione sarà mirata a costituire in un primo tempo 30-35 "Punti Diabete" in altrettante farmacie di quattro città pilota.

Temi del Programma Formativo :

1. Autocontrollo
2. Piede Diabetico
3. Ipoglicemia e Terapia Insulinica
4. Diabete in Gravidanza

I corsi, oltre a fornire informazione a carattere scientifico su patologia, complicanze, prevenzione, approfondiranno anche gli aspetti della comunicazione al paziente.

(A sei mesi dal corso base i farmacisti che vi hanno preso parte, verranno invitati ad un corso suppletivo di una giornata per comunicare e discutere i risultati ottenuti onde apportare gli eventuali necessari correttivi)

2. Informazione

Il progetto prevede che i farmacisti che

hanno partecipato ai corsi vengano periodicamente aggiornati sui temi trattati.

STRUMENTI INFORMATIVI:

- A) Articoli divulgativi inerenti la malattia diabetica, l'autocontrollo, le complicanze acute (ipoglicemia,) e le complicanze croniche (soprattutto AOCP, Piede) su bollettini e/o giornali editi dalle due associazioni.
- B) Messaggi sul sito di FEDERFARMA, curati da diabetologi e farmacisti sulle tematiche su riferite, rivolte sia ai farmacisti che ai cittadini.

RISULTATI ATTESI

- Miglioramento del circuito informativo/formativo dei professionisti sanitari sul territorio che ruotano attorno al paziente diabetico.
- Aumento del grado di "safety" e di soddisfazione del cittadino con diabete.
- Possibile da valutare con specifici indicatori, (es. riduzione dei ricoveri ospedalieri, riduzione degli episodi acuti di scompenso metabolico che raggiungano le MCAU degli ospedali di un determinato territorio, etc.) la riduzione di eventi avversi sia acuti (ipoglicemie) che cronici (ulcere agli arti inferiori).

INDICATORI

- Numero di farmacisti informati/formati su numero di farmacisti di una determinata area.
- Numero di pazienti informati su pazienti totali afferenti le farmacie di una determinata area.
- Riduzione degli eventi acuti o dei ricoveri per talune complicanze croniche (piede diabetico) registrati dai tabulati ASL

RAZIONALE SCIENTIFICO DEL CORSO RESIDENZIALE:

Il ruolo del farmacista nella educazione/informazione del diabetico e nella prevenzione delle complicanze del diabete

Il Diabete Mellito è una malattia cronica ed evolutiva che in Italia ha una prevalenza vicina al 4% della popolazione, in continuo aumento specialmente nelle fasce di età superiori ai 60 e 70 anni. In particolare il Diabete di tipo 2 è associato ad una aumentata prevalenza di malattie cardiovascolari e di complicanze retiniche, renali e neurologiche specifiche del diabete.

La prevenzione delle complicanze croniche del diabete si basa sulla diagnosi precoce e

sullo stretto controllo metabolico del diabete e di tutti i fattori di rischio cardiovascolare associati.

Il presupposto indispensabile per la prevenzione delle complicanze croniche del diabete, oltre all'utilizzo corretto di tutte le risorse farmacologiche e non farmacologiche disponibili, è l'educazione del paziente diabetico.

L'educazione del diabetico all'autogestione consapevole della sua malattia richiede tempo, Personale addestrato e motivato ed è un processo continuo, multidisciplinare e multiprofessionale, nel quale debbono intervenire con messaggi univoci e condivisi tutti i professionisti con i quali il diabetico viene a contatto. I risultati migliori si ottengono con la formazione di un Team educativo che veda coinvolti i professionisti della sanità ed il paziente diabetico stesso.

E' sorta quindi la necessità di allargare il Team Diabetologico agli operatori sanitari del territorio, coinvolgendo anche i Farmacisti, professionisti con i quali il diabetico è frequentemente a contatto per le necessità pratiche della terapia. Il progetto Farm&Dia nasce dalla collaborazione tra l'Associazione Medici Diabetologi e la Federfarma e consiste in un programma di Formazione in Diabetologia per Farmacisti, privilegiando nel programma argomenti pratico-addestrativi riguardo ai quali i Farmacisti sono spesso interpellati e coinvolti dai diabetici. L'obiettivo fondamentale del Progetto Farm&Dia è di far diventare la farmacia un "Punto Diabete", cioè il punto di riferimento dove il paziente diabetico possa ricevere un valido supporto che lo aiuti a vivere meglio la quotidianità della sua condizione patologica tra una visita medica e l'altra.

Gli argomenti del Corso, oltre ad una parte teorica sulla diagnosi e classificazione del Diabete e sulla patogenesi delle complicanze micro e macrovascolari del Diabete, riguardano il ruolo del Farmacista nella informazione e counselig del diabetico sull'autocontrollo della glicemia a domicilio, sulla farmacologia e cinetica delle insuline e dei nuovi analoghi, sulla tecnica e sugli strumenti utilizzati per la somministrazione di insulina, sulla prevenzione e intervento precoce sulle lesioni del piede diabetico, sulla campagna di screening del diabete gestazionale nelle gravide a rischio.

Con la partecipazione al Progetto la farmacia assume le caratteristiche di un presidio sanitario a tutti gli effetti, rafforzando il legame con gli altri operatori sanitari e con le strutture del SSN.



COMITATO SCIENTIFICO
A. Arcangeli, C. Coscelli
S. Gentile, C. Giorda, F. Galeone, G. Pipicelli

REDAZIONE
C. M. Gnocchi - M. Fierro

EDITORE
Guido Gnocchi Editore s.r.l.
Via M. Pietravalle, 85
80131 - NAPOLI
<http://www.idelson-gnocchi.com>
E-mail info@idelson-gnocchi.com

DIRETTORE RESPONSABILE
Sandro Gentile

AMD

Associazione Medici Diabetologi

CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

Presidente: U. Valentini
Vice-Presidente: A. Arcangeli

Consiglieri: L. Carboni
G. Corigliano
G. De Bigontina
A. De Micheli
R. Iannarelli
S. Leotta
A. Ozzello
P. Pata
G. Perrone

Segretario: A. Cimino
Tesoriere: S. Gentile

Presidente Consulta: A. Di Benedetto

PRESIDENZA, SEGRETERIA E SEDE LEGALE
Viale Carlo Felice, 77 - 00185 Roma
Tel. 06.700.05.99 - Fax 06.700.04.99
E-mail: segreteria@aemmedi.it
Home page Internet:
<http://www.aemmedi.it>
C.C. Postale: AMD, n. 96304001
P. IVA 05045491007

PRESIDENTI SEZIONI REGIONALI

Abruzzo:	M. Pupillo
Alto Adige-	
Trentino-Veneto:	F. Calcaterra
Basilicata:	A. Venezia
Calabria:	G. Armentano
Campania:	V. Armentano
Emilia-Romagna:	P. Di Bartolo
Friuli-Venezia Giulia:	G. Zanette
Lazio:	C. Suraci
Liguria:	R. Sturaro
Lombardia:	G. Mariani
Marche:	P. Fogliani
Molise:	A. Aiello
Piemonte-Val d'Aosta:	G. Magro
Puglia:	S. De Cosmo
Sardegna:	G. Meloni
Sicilia:	A. Di Benedetto
Toscana:	M. Rossi
Umbria:	G. Divizia

Registrazione del Tribunale di Napoli
n. 4982 del 17/7/98

Abbonamento € 14,46
1 copia separata € 3,62
Arretrata € 7,23

segue da pagina 9

Le collaborazioni internazionali

- **IDF Word:** partecipazione attiva alla campagna per la risoluzione sul Diabete delle Nazioni Unite ed è presente sul sito IDF nella pagina dedicata
- **IDF Europe:** ha partecipato alla Conferenza IDF di Monaco (ottobre 2005) con una comunicazione orale
- **EASD:** AMD ha partecipato con posters e documentazione cartacea in inglese preparata ad hoc sulle attività istituzionali ai Congressi di Atene (2005) e Copenaghen (2006).
- A Copenaghen è stata presentata la versione in lingua inglese degli Annali AMD 2006 sugli indicatori della qualità dell'assistenza diabetologica
- **Unione Europea:** campagna di sensibilizzazione dei parlamentari europei italiani (77) per la firma della Dichiarazione Europea sul Diabete, (Primavera 2006)

AMD è l'istituzione di riferimento in rappresentanza dell'Italia per il progetto EUCID che ha come obiettivo la raccolta di "core indicators" sul diabete in Europa (la commissione Europea ha l'ambiziosissimo obiettivo di arrivare a una raccolta standard di indicatori di salute analogamente a quanto si fa per l'economia).

Progetti 2007

- Annali AMD
- Disseminazione degli Standard di Cura
- Formazione web: Thesaurus, Diabetes Care, riviste online...

- **Diabete.it:** il punto di incontro web con il paziente e la persona che vuole prevenire il diabete
- **Formazione alla ricerca sanitaria**
- **Corso per "dirigenti" AMD (CDN, CDR)**
- **Ricerca sanitaria:** Quasar, Demand, ...
- **Aspetti Etici dell'Educazione Terapeutica**
- **Formazione al Percorso Assistenziale integrato (MG) del diabetico ad elevato rischio cardiometabolico**
- **Analisi delle modalità autorizzative per la concessione e erogazione dei presidi, nelle diverse regioni**
- **Formazione al corretto uso dei sistemi informatici clinici**
- **Il Risk management in diabetologia**
- **Diabete e anziano (Case di riposo e RSA) :**
- **Multietnia:** percorso in due anni con pubblicazione atlante alimentare multietnico con il conteggio dei carboidrati
- **Corso master Scuola - marzo 2007**
- **Master up-level gruppo scuola ottobre novembre 2007**

AMD e le Aziende

Quanto realizzato è stato possibile grazie alla collaborazione e al sostegno delle Aziende

Ai Soci Sostenitori AMD intende dare concretezza alla partnership attraverso:

- Tavolo di confronto
- Gruppi misti di progetto
- Servizi
- Consulenze

Il Presidente
Umberto Valentini