

## Minieditoriale del Presidente AMD



**N. Musacchio**

nicoletta.musacchio@gmail.com

Unità Operativa Cure Croniche e Diabetologia Territoriale, A.O. ICP, Milano

Il Giornale di AMD, 2015;18:243

### *Carissimi Colleghi e Amici,*

in questi giorni il tema dell'autocontrollo glicemico, con particolare riguardo alle decisioni da parte di molti Sistemi Sanitari Regionali di indire gare per l'approvvigionamento dei sistemi di automonitoraggio e di spostare su figure sanitarie diverse dal team specialistico di cura la responsabilità dell'addestramento/formazione delle persone con diabete al corretto utilizzo dei presidi, è stato al centro di un intenso scambio di comunicazioni tra le maggiori società scientifiche diabetologiche (AMD, SID, SIEDP, OSDI). Sul tema tutto il Direttivo Nazionale ha ritenuto opportuno e doveroso inviare una lettera (con SIEDP e OSDI), condivisa nei contenuti con SID, al Ministero della Salute, agli Assessori della Sanità e ai Direttori Generali delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano.

Abbiamo voluto rappresentare che, se è vero che la modalità di acquisto tramite gara può anche garantire una buona tecnologia di base per tutti, essa induce, anche di fronte ad un capitolato di gara tecnicamente ben preparato, una inevitabile e forte limitazione nella possibilità di scegliere, da parte dello specialista e del team diabetologico, nonché dello stesso paziente, tra i diversi dispositivi medici disponibili, quello che maggiormente si adatta al quadro clinico, psicologico e comportamentale di ogni singolo.

Certamente ritarda o impedisce del tutto la possibilità di accedere in tempo reale alle importanti innovazioni tecnologiche oggi sempre più frequentemente a disposizione.

Se poi si pensa che per autocontrollo si deve far riferimento alla pratica che comprende sia la misurazione strutturata (monitoraggio) della glicemia capillare che l'interpretazione dei risultati e l'individuazione di interventi terapeutici coerenti a migliorarli, si comprende perché il percorso di educazione terapeutica strutturata

che le persone con diabete devono effettuare, sia definito indispensabile negli Standard Italiani per la Cura del Diabete Mellito AMD e SID, nelle Raccomandazioni Position Statement OSDI e più specificatamente nelle Raccomandazioni per l'autocontrollo della glicemia nel paziente diabetico, risultato di un consenso intersocietario (AMD-SID-SIEDP-OSDI-SIBioC-SIMeL) tra esperti nell'assistenza alla persona con diabete.

È proprio l'"autocontrollo della glicemia" ad essere oggetto di specifica attenzione, per pazienti e professionisti, nell'obiettivo di miglioramento (n. 9 - pag. 69) nel Piano Nazionale del diabete (2012), nell'ambito dell'impiego appropriato dei dispositivi medici.

Educare il paziente ad interpretare correttamente le informazioni contenute nei dati glicemici dell'autocontrollo permettono al paziente stesso una partecipazione attiva, consapevole e motivata alla cura della propria salute, con il supporto del suo team di cura.

Solo un team specialistico esperto riesce a garantire tale risultato.

Siamo consapevoli delle esigenze di risparmio del Sistema Sanitario Nazionale, ma un intervento che avesse come conseguenza la limitazione di scegliere, prescrivere e monitorare con appropriatezza e competenza i sistemi per l'automonitoraggio glicemico, porterebbe a ridurre la compliance del paziente, con una conseguente riduzione di efficacia della terapia e un inevitabile aumento del rischio per quel paziente.

Per questo, carissimi colleghi ed amici, vi chiedo di sorvegliare con attenzione quanto avviene nelle vostre realtà.

Come sempre, buon lavoro!

*Nicoletta Musacchio*

Presidente Nazionale AMD 2015-2017

