



# RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

**28 novembre 2016**

**ValueRelations®**

# Sommario

<b>TESTATA</b>	<b>TITOLO</b>	<b>DATA</b>
HEALTHDESK.IT	<i>Diabete: ecco le prestazioni sanitarie più efficaci</i>	21/11/2016
LA SICILIA	<i>L'approccio al diabete e il metodo analitico dimostrato</i>	22/11/2016
QUOTIDIANOSANITA.IT	<i>La settimana in Parlamento. Alla Camera voto finale per la manovra. Proseguono audizioni sui Lea</i>	27/11/2016

The logo for healthdesk, featuring the word "healthdesk" in a white, lowercase, sans-serif font on a dark blue rectangular background.

INDAGINE AMD

## Diabete: ecco le prestazioni sanitarie più efficaci

redazione, 21 Novembre 2016 15:59

La più importante tra le prestazioni che un diabetologo può garantire è la terapia educativa. A seguire, in ordine di efficacia, ci sono un piano terapeutico davvero personalizzato; la diagnosi e la valutazione biomedica; la valutazione in concreto della fragilità del paziente; la garanzia dell'autocontrollo glicemico; l'utilizzo della cartella clinica informatizzata.

Sono queste, insomma, le prestazioni e gli standard organizzativi individuati dall'Associazione medici diabetologi come i più utili – cioè più efficaci per il paziente e più efficienti per il servizio sanitario – attraverso un'indagine che ha coinvolto tutti gli aderenti alla Società scientifica. Ma la vera novità, precisa l'Amd, è che si tratta, per la prima volta in Europa, di evidenze garantite dall'applicazione di un metodo scientifico, perché le prestazioni diabetologiche sono state messe in fila a partire dagli Standard di cura e la classifica è stata stilata in base a outcome clinici, garantiti dai diversi approcci, misurati con precisione scientifica. «La salute è fatta di tante componenti e di diverse variabili – commenta Nicoletta Musacchio, presidente Amd, che ha presentato questi dati al convegno della Fondazione Amd che si è svolto a Palermo – e lo stesso, di conseguenza, può ripetersi per le prestazioni sanitarie. È una complessità, tipica dei servizi socio-sanitari, che rischia di generare confusione e di rendere difficilissima la valutazione degli approcci clinico-assistenziali che giovano davvero al paziente e al Servizio sanitario. Ecco perché – precisa Musacchio – occupandoci in prima linea di un problema articolato e vasto come il diabete, abbiamo scelto, con il progetto DiaINT, di misurare con precisione il nostro risultato professionale, facendo ricorso a un approccio SROI: Social Return of Investment. Si tratta di un modello di analisi organizzativa riconosciuto a livello internazionale, che serve a

misurare in modo oggettivo il valore creato da un'organizzazione, con l'obiettivo ultimo di trasformare la qualità, di per sé sfuggente, in score definiti, ossia in quantità misurabili».

Nel concreto, stando all'indagine, le prestazioni “top” individuate dall'Amd incidono positivamente innanzitutto sull'ottimizzazione del controllo metabolico, seguita dal controllo dei fattori di rischio cardiovascolare, poi dalla riduzione delle ospedalizzazioni e degli accessi al Pronto soccorso, dalla riduzione delle giornate di degenza dei pazienti eventualmente ospedalizzati e, infine, sull'aumento dell'appropriatezza nell'utilizzo di tutte le tecnologie disponibili per le persone con diabete. «Anche in questo caso – precisa Musacchio – è di particolare interesse il rigore scientifico degli outcome clinici individuati, garantito dal metodo DiaINT, ma anche dal fatto che la nostra analisi propone una classifica degli obiettivi individuati dal Piano nazionale per la malattia diabetica e dal Manifesto dei pazienti, quindi risultati clinici già di per sé validati e di cruciale importanza».

## La «settimana»

# L'approccio al diabete e il metodo analitico dimostrato

A margine della settimana di sensibilizzazione conclusasi il 14 novembre scorso in occasione della Giornata mondiale del diabete, l'Amd ha presentato a Palermo importanti ed innovativi dati.

L'Associazione medici diabetologi, ha infatti misurato con un approccio scientifico le prestazioni diabetologiche che funzionano di più, ovvero quelle che garantiscono miglior controllo dei rischi clinici e più efficienza per il Servizio sanitario. "Non c'è farmaco né glucometro che tenga - si legge nella nota ufficiale - se nessuno ha insegnato al paziente come utilizzarli, e infatti la terapia educativa è la più importante delle prestazioni che un diabetologo può garantire. Seguono, sempre in ordine di efficacia, un piano terapeutico davvero personalizzato, la diagnosi e la valutazione biomedica, quindi la valutazione in concreto della fragilità del paziente, e al quinto posto la garanzia dell'autocontrollo glicemico, seguita dall'utilizzo della cartella clinica informatizzata".

Sono queste le prestazioni e gli standard organizzativi individuati dall'Amd come i più utili - cioè più efficaci per il paziente e più efficienti per il servizio sanitario - attraverso un'indagine che ha coinvolto tutti gli aderenti alla società scientifica.

Per la prima volta in Europa si tratta di evidenze garantite dall'applicazione di un metodo scientifico, perché le prestazioni diabetologiche sono state messe in fila a partire dagli Standard di Cura, e la classifica è stata stilata in base a outcome clinici misurati con precisione scientifica, come spiega Nicoletta Musacchio, presidente Amd, che ha presentato i dati all'ottavo convegno nazionale della Fondazione Amd: "La salute è fatta di diverse variabili, e lo stesso può ripetersi per le

prestazioni sanitarie. E una complessità, tipica dei servizi socio-sanitari, che rischia di generare confusione e di rendere difficilissima la valutazione degli approcci clinico-assistenziali che giovano davvero al paziente e al servizio sanitario. Ecco perché, occupandoci in prima linea di un problema articolato e vasto come il diabete, abbiamo scelto, con il progetto DialNT, di misurare con precisione il nostro risultato professionale, facendo ricorso ad un modello di analisi organizzativa riconosciuto a livello internazionale, che serve a misurare in modo oggettivo il valore creato da un'organizzazione, con l'obiettivo ultimo di trasformare la qualità, di per sé sfuggente, in score definiti, ossia in quantità misurabili".

L.C.

**La settimana in Parlamento. Alla Camera voto finale per la manovra. Proseguono audizioni sui Lea**

***Il Senato riprenderà i lavori il 6 dicembre dopo il referendum. Intanto nelle commissioni Igiene e Sanità e Affari sociali proseguono le audizioni sul Dpcm dei nuovi Lea.***

26 NOV - La Camera torna a riunirsi lunedì 28 novembre (dalle ore 13, con votazione finale entro le ore 16) avrà luogo il seguito della discussione, con votazioni, della Nota di variazioni al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019, e del disegno di legge 4127-bis-A recante Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019. Il testo passerà poi al Senato.

Nel corso della settimana la **Commissione Affari sociali**, nell'ambito dell'esame in sede di Atti del Governo dello Schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri recante definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Atto n. 358), svolgerà le audizioni informali di: rappresentanti della Società italiana di nutrizione artificiale e metabolismo (**SINPE**), dell'Associazione medici diabetologi (**AMD**) e dell'Associazione italiana fisioterapisti (**AIFI**); **Giuseppe Limongelli**, esperto di malattie ereditarie e di malattie rare cardiovascolari, e **Gavino Maciocco**, promotore e coordinatore del progetto Salute internazionale; rappresentanti della Società italiana di ematologia (**SIE**) e di **UNIAMO**-Federazione italiana malattie rare; rappresentanti della Fondazione promozione sociale e del Coordinamento sanità e assistenza fra i movimenti di base (**CSA**); **Ivan Cavicchi**, docente di Sociologia delle organizzazioni sanitarie e Filosofia della medicina presso l'Università Tor Vergata di Roma; rappresentanti della **Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA** e la promozione dell'appropriatezza del Servizio sanitario nazionale e del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA; rappresentanti **dell'Associazione Luca Coscioni**.