



RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

4 MAGGIO 2018

ValueRelations®

Sommario

★ = da attività ufficio stampa **ValueRelations**®

| TESTATA | TITOLO | DATA |
|---------------------------------------|---|------------|
| QUOTIDIANOSANITA.IT | <i>“Un nuovo modello per far fronte all'emergenza cronicità”. Intervista a Salvatore Corrao (Arnas Civico Palermo)</i> | 03/05/2018 |
| ★ PANORAMASANITA.IT | <i>Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti “perduti”</i> | 03/05/2018 |
| ★ PANORAMA DELLA SANITAì (NEWSLETTER) | <i>Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti “perduti”</i> | 03/05/2018 |
| ★ INSALUTENEWS.IT | <i>Diabete, progetto Radar rintraccia i pazienti che non raggiungono i target di cura</i> | 03/05/2018 |
| ★ TECNOMEDICINA.IT | <i>Al via la nuova app di AMD per rintracciare i pazienti “non in regola”</i> | 03/05/2018 |
| ★ METEOWEB.EU | <i>Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti “perduti”: grazie a RADAR, AMD rintraccia subito quelli che non raggiungono i target di cura</i> | 03/05/2018 |
| ★ DIETROLANOTIZIA.EU | <i>Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti ‘perduti’</i> | 03/05/2018 |
| ★ AGIR | <i>Diabete Tipo 2, Alla Ricerca Dei Pazienti “Perduti”: Grazie A RADAR, AMD Rintraccia Subito Quelli Che Non Raggiungono I Target Di Cura</i> | 04/05/2018 |
| ★ DONNAINSALUTE.IT | <i>“Progetto Radar”, alla ricerca dei pazienti</i> | 04/05/2018 |

Sommario

★ = da attività ufficio stampa **ValueRelations**®

| | | |
|----------------------------|--|------------|
| ★ FARMACISTA33.IT | <i>Diabete 2, nuova App per favorire l'aderenza terapeutica</i> | 04/05/2018 |
| ★ DOCTOR NEWS (NEWSLETTER) | <i>Diabete 2, Amd lancia App per contrastare inerzia terapeutica</i> | 04/05/2018 |
| ★ DOCTOR33.IT | <i>Diabete 2, Amd lancia App per contrastare inerzia terapeutica</i> | 04/05/2018 |

“Un nuovo modello per far fronte all’emergenza cronicità”. Intervista a Salvatore Corrao (Arnas Civico Palermo)

Al via oggi a Palermo il Convegno nazionale sulla Complessità Clinica e Assistenziale che si concentrerà sulla sfida della cronicità. Ne abbiamo parlato con Salvatore Corrao, professore associato all’Università di Palermo, direttore del Dipartimento “Strutturale di Medicina” dell’Arnas Civico di Palermo e presidente eletto della sezione siciliana dell’AMD



03 MAG - Si apre oggi a Palermo il Convegno nazionale sulla Complessità Clinica e Assistenziale (“Dies Panormitanae Atque Magnae Graeciae”). L’evento, giunto alla terza edizione, si concentra sulle malattie croniche, sia nell’ottica della gestione clinica sia dal punto di vista del loro impatto sulla sostenibilità del servizio sanitario.

Ne parliamo con Salvatore Corrao, professore associato all’Università di Palermo, direttore del Dipartimento ‘Strutturale di Medicina’ dell’Arnas Civico di Palermo e presidente eletto della sezione siciliana dell’AMD (Associazione Medici Diabetologi).

Corrao, insieme a Francesco Perticone, presidente nazionale SIMI (Società Italiana di Medicina Interna) e ordinario dell’Università ‘Magna Graecia’ di Catanzaro, è presidente del convegno.

Perché un convegno sulla complessità?

Il convegno nasce dall’esigenza di cominciare a parlare della complessità clinica e assistenziale. E in particolare della complessità legata alla cronicità.

Lo si sta cominciando a fare anche nel nostro Paese, ma ancora in modo un po’ balbettante. Le istituzioni nazionali negli ultimi anni hanno mostrato di non essere insensibili al tema. Abbiamo per esempio un Piano nazionale cronicità. Ma, come avviene spesso in Italia, rischia di rimanere una dichiarazione di intenti dal momento che poco o nulla dice sui suoi modelli organizzativi.

In Sicilia, poi, l’ultimo documento regionale sulla cronicità risale al 2015.

Eppure nella nostra regione patologie come scompenso cardiaco, diabete e BPCO da sole generano il 20% di tutti i ricoveri complessivi. Intanto, grazie ai progressi terapeutici, anche le persone affette da altre patologie rientrano nella schiera dei malati cronici: è il caso dell’Hiv o di molte neoplasie.

A ciò si aggiunge l’aumento dell’aspettativa di vita che fa sì che oggi in Italia le persone con più di 65 anni rappresentino oltre il 20 per cento della popolazione. L’obiettivo del convegno, dunque, è riunire esperti per confrontarci su questa tematica che sarà la più importate sfida per la sanità nei prossimi anni e che è destinata a compromettere la sostenibilità del sistema sanitario.

Qual è la soluzione?

Di fronte a questo profondo cambiamento, la sostenibilità passa necessariamente attraverso nuovi modelli organizzativi.

Non è un caso se molta parte del convegno è dedicata alla Medicina interna, che riteniamo sia la specialità che a pieno titolo si deve occupare di complessità clinica e organizzativa.

Da tempo, parlando di medicina, siamo abituati a riferirci alla multidisciplinarietà, intesa come necessità della collaborazione tra le varie branche mediche. A me piace parlare invece di multidimensionalità, un termine mutuato dalla Geriatria, una disciplina che ha l'abitudine a mettere al centro la persona e le sue molteplici dimensioni.

La Medicina interna ha questo scopo: guardare alla persona garantendo anche la riconciliazione terapeutica tra i diversi specialisti.

Nella mia professione vedo molti pazienti che vengono da me con un sacco di documenti; hanno fatto innumerevoli visite. Ma continuano a non trovare soluzione ai loro problemi.

Questa medicina non va più bene.

È necessaria una figura che tenga le fila, stabilisca il miglior percorso per il paziente coordinando e conciliando le diverse attività degli specialisti.

Ed è questo uno dei ruoli che può svolgere l'internista.

Questo ruolo non lo pone in conflitto con il medico di medicina generale?

No. Si tratta di figure complementari, due figure con un approccio generalista che non sono in alcun modo in conflitto. C'è il medico di medicina generale che è detentore del coordinamento dei percorsi all'interno del territorio e quello di medicina interna che coordina i percorsi dentro l'ospedale.

Proprio in ospedale, grazie a una figura come il medico internista, è possibile creare zona di interfaccia con il territorio.

Oggi questa zona è di fatto rappresentata dal Pronto Soccorso e ciò spiega perché queste strutture che dovrebbero essere deputate alla gestione delle vere emergenze sono invece perennemente intasate.

L'asse tra medico di medicina generale e internista potrebbe risolvere una volta per tutte questa stortura.

Si tratta di un modello realizzabile?

A Palermo, nella mia Unità lo abbiamo realizzato da 6 anni.

Abbiamo dato vita a una outpatient clinic, una struttura ambulatoriale complessa con un'ampia autonomia gestita da internisti, in cui ci si prende in carico il paziente nel suo complesso, valutando anche aspetti in genere considerati di competenza specialistica.

Sulla base delle necessità cliniche il paziente può essere indirizzato allo specialista, che in quel modo si occupa di interventi che richiedono alta specialità, o al territorio dove spetterà al medico di medicina farsene carico.

Questo modello - che ha reso la nostra unità, la più attiva dell'ospedale in termini di numero di prestazioni erogate - ci consente di dare la migliore assistenza possibile a pazienti complessi, che hanno sempre una valutazione multidimensionale (che tiene conto per esempio delle interazioni tra farmaci o della gerarchizzazione dei diversi interventi).

E anche gli specialisti sono felici poiché hanno modo di occuparsi delle attività che più competono loro.

Questo modello, però, richiede all'intervista di diventare un clinico d'eccellenza. Che non può più trincerarsi dietro le consulenze. Deve riappropriarsi del ruolo antico della Medicina interna che è quello di coordinamento clinico di pazienti complessi.

Se il modello funziona perché non estenderlo ad altre strutture?

È quello che ci piacerebbe fare. Abbiamo un progetto che prevede di implementare questo modello in altre dieci unità operative siciliane.

È previsto un incontro in assessorato per discuterne. Se la politica sarà responsiva e il modello si dimostrerà replicabile allora potremo pensare di estenderlo anche su scala nazionale.

A.M.



Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti “perduti”

Grazie a Radar, Amd rintraccia subito quelli che non raggiungono i target di cura.

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non “in regola” su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmHg. Si chiama “Radar” ed è la nuova app a disposizione dei soci dell'Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un'intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell'inerzia terapeutica. Con l'obiettivo di spiegare agli specialisti l'utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell'Associazione in merito alla qualità dell'assistenza e illustrare il razionale d'impiego dei nuovi farmaci antidiabete, AMD organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: “Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!”. Primo appuntamento domani 4 maggio a Livorno. «È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico», commenta Domenico Mannino, Presidente AMD. «Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare. Si evidenzia anche un notevole ritardo nell'intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell'aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell'8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni o più. Continuano, inoltre, ad essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione ‘Radar’ che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l'inerzia terapeutica e migliorare l'appropriatezza prescrittiva». Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre). «Da oltre 10 anni – conclude Mannino – AMD porta avanti un'iniziativa di miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, basata sulla raccolta di un set standard di indicatori derivati dalle cartelle cliniche informatizzate delle strutture diabetologiche. Le informazioni raccolte, descritte annualmente nella pubblicazione ‘Annali AMD’, consentono ai centri partecipanti un'attività di benchmarking, attraverso il confronto del proprio operato con quello delle altre strutture e dei ‘best performers’. Nonostante l'iniziativa abbia prodotto negli anni tangibili miglioramenti, sono ancora molti i pazienti con diabete di tipo 2 che non raggiungono i corretti obiettivi glicemici. Consapevole di



quanto l'appropriatezza terapeutica sia una delle tematiche prioritarie e che questa sia importante per il paziente, mi auguro che il nuovo applicativo 'Radar' venga accolto da tutti i soci AMD come un utile mezzo per la propria pratica clinica quotidiana».

<http://www.panoramasanita.it/2018/05/03/diabete-tipo-2-alla-ricerca-dei-pazienti-perduti/>



PANORAMA DELLA SANITÀ

Newsletter del 3 maggio 2018

e FIODS collaborare a ...

[Leggi tutto.](#)

Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti "perduti"

Grazie a Radar, Amd rintraccia subito quelli che non raggiungono i target di cura. Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non "in regola" su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 ...



[Leggi tutto.](#)



Doppia energia, metà dose

Dual energy. Se ne parla lunedì 7 maggio nella sede della Sirm (Società Italiana di Radiologia Medica e Interventistica) di Roma, in teleconferenza con le sedi



Diabete, progetto Radar rintraccia i pazienti che non raggiungono i target di cura

DI INSALUTENEWS.IT - 3 MAGGIO 2018



Livorno, 3 maggio 2018 – Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non "in regola" su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmHg.

Si chiama "Radar" ed è la nuova app a disposizione dei soci dell'Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un'intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell'inerzia terapeutica. Con l'obiettivo di spiegare agli specialisti l'utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell'Associazione in merito alla qualità dell'assistenza e illustrare il rationale d'impiego dei nuovi farmaci antidiabete, AMD organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: "Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!". Primo appuntamento domani 4 maggio a Livorno.

"È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico – commenta Domenico Mannino, Presidente AMD – Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare. Si



Dott. Domenico Mannino



evidenzia anche un notevole ritardo nell'intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell'aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell'8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni o più. Continuano, inoltre, ad essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione 'Radar' che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l'inerzia terapeutica e migliorare l'appropriatezza prescrittiva".

Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre).

"Da oltre 10 anni – conclude Mannino – AMD porta avanti un'iniziativa di miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, basata sulla raccolta di un set standard di indicatori derivati dalle cartelle cliniche informatizzate delle strutture diabetologiche. Le informazioni raccolte, descritte annualmente nella pubblicazione 'Annali AMD', consentono ai centri partecipanti un'attività di benchmarking, attraverso il confronto del proprio operato con quello delle altre strutture e dei 'best performers'. Nonostante l'iniziativa abbia prodotto negli anni tangibili miglioramenti, sono ancora molti i pazienti con diabete di tipo 2 che non raggiungono i corretti obiettivi glicemici. Consapevole di quanto l'appropriatezza terapeutica sia una delle tematiche prioritarie e che questa sia importante per il paziente, mi auguro che il nuovo applicativo 'Radar' venga accolto da tutti i soci AMD come un utile mezzo per la propria pratica clinica quotidiana".



Al via la nuova app di AMD per rintracciare i pazienti “non in regola”

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non “in regola” su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27



kg/mq e pressione arteriosa sistolica di 140 mmHg. Si chiama “Radar” ed è la nuova app a disposizione dei soci dell’Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un’intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell’inerzia terapeutica. Con l’obiettivo di spiegare agli specialisti l’utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell’Associazione in merito alla qualità dell’assistenza e illustrare il razionale d’impiego dei nuovi farmaci antidiabete, AMD organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: “Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!”. Primo appuntamento domani 4 maggio a Livorno.

“È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici non raggiunge un buon compenso glicemico”, commenta Domenico Mannino, Presidente AMD. “Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare. Si evidenzia anche un notevole ritardo nell’intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell’aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell’8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni o più. Continuano, inoltre, ad essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione ‘Radar’ che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l’inerzia terapeutica e migliorare l’appropriatezza prescrittiva”.

Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre).

“Da oltre 10 anni – conclude Mannino – AMD porta avanti un’iniziativa di miglioramento continuo della qualità dell’assistenza, basata sulla raccolta di un set standard di indicatori derivati dalle cartelle cliniche informatizzate delle strutture diabetologiche. Le informazioni raccolte, descritte



annualmente nella pubblicazione 'Annali AMD', consentono ai centri partecipanti un'attività di benchmarking, attraverso il confronto del proprio operato con quello delle altre strutture e dei 'best performers'. Nonostante l'iniziativa abbia prodotto negli anni tangibili miglioramenti, sono ancora molti i pazienti con diabete di tipo 2 che non raggiungono i corretti obiettivi glicemici. Consapevole di quanto l'appropriatezza terapeutica sia una delle tematiche prioritarie e che questa sia importante per il paziente, mi auguro che il nuovo applicativo 'Radar' venga accolto da tutti i soci AMD come un utile mezzo per la propria pratica clinica quotidiana".

<http://www.tecnomedicina.it/al-via-la-nuova-app-di-amd-per-rintracciare-i-pazienti-non-in-regola/>



Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti “perduti”: grazie a RADAR, AMD rintraccia subito quelli che non raggiungono i target di cura

“Radar” ed è la nuova app che individua e valuta i soggetti che hanno bisogno di un'intensificazione o di un miglioramento della cura

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non “in regola” su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmHg. Si chiama “Radar” ed è la nuova app a disposizione dei soci dell'Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un'intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell'inerzia terapeutica.

Con l'obiettivo di spiegare agli specialisti l'utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell'Associazione in merito alla qualità dell'assistenza e illustrare il rationale d'impiego dei nuovi farmaci antidiabete, AMD organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: **“Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!”**. Primo appuntamento domani 4 maggio a Livorno.

“È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico”, commenta Domenico Mannino, Presidente AMD. “Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare. Si evidenzia anche un notevole ritardo nell'intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell'aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell'8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni o più. Continuano, inoltre, ad essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione ‘Radar’ che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l'inerzia terapeutica e migliorare l'appropriatezza prescrittiva”.



Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: **Reggio Emilia** (8 maggio), **Milano e Padova** (11 maggio), **Salerno e Roma** (25 maggio), **Torino** (26 maggio), **Imola** (1° giugno), **Bari** (9 giugno), **Genova** (14 giugno), **Napoli** (15 giugno), **Ancona** (29 giugno), **Roma** (7 settembre), **Catania** (13 settembre), **Chieti** (14 settembre), **Trieste** (15 settembre), **Milano** (28 settembre).

"Da oltre 10 anni - conclude Mannino - AMD porta avanti un'iniziativa di miglioramento continuo della qualità dell'assistenza, basata sulla raccolta di un set standard di indicatori derivati dalle cartelle cliniche informatizzate delle strutture diabetologiche. Le informazioni raccolte, descritte annualmente nella pubblicazione 'Annali AMD', consentono ai centri partecipanti un'attività di benchmarking, attraverso il confronto del proprio operato con quello delle altre strutture e dei 'best performers'. Nonostante l'iniziativa abbia prodotto negli anni tangibili miglioramenti, sono ancora molti i pazienti con diabete di tipo 2 che non raggiungono i corretti obiettivi glicemici. Consapevole di quanto l'appropriatezza terapeutica sia una delle tematiche prioritarie e che questa sia importante per il paziente, mi auguro che il nuovo applicativo 'Radar' venga accolto da tutti i soci AMD come un utile mezzo per la propria pratica clinica quotidiana".

<http://www.meteoweb.eu/2018/05/diabete-tipo-2-radar-amd/1087883/>



Diabete tipo 2, alla ricerca dei pazienti 'perduti'

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non "in regola" su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporeo oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmHg.

Si chiama "Radar" ed è la nuova app a disposizione dei soci dell'Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un'intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell'inerzia terapeutica.

Con l'obiettivo di spiegare agli specialisti l'utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell'Associazione in merito alla qualità dell'assistenza e illustrare il rationale d'impiego dei nuovi farmaci antidiabete, AMD organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: "Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!". Primo appuntamento domani 4 maggio a Livorno.

"È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico", commenta Domenico Mannino, Presidente AMD.

"Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare.

Si evidenzia anche un notevole ritardo nell'intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell'aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell'8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni o più.

Continuano, inoltre, ad essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione 'Radar' che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l'inerzia terapeutica e migliorare l'appropriatezza prescrittiva".



Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre).

“Da oltre 10 anni – conclude Mannino – AMD porta avanti un’iniziativa di miglioramento continuo della qualità dell’assistenza, basata sulla raccolta di un set standard di indicatori derivati dalle cartelle cliniche informatizzate delle strutture diabetologiche.

Le informazioni raccolte, descritte annualmente nella pubblicazione ‘Annali AMD’, consentono ai centri partecipanti un’attività di benchmarking, attraverso il confronto del proprio operato con quello delle altre strutture e dei ‘best performers’.

Nonostante l’iniziativa abbia prodotto negli anni tangibili miglioramenti, sono ancora molti i pazienti con diabete di tipo 2 che non raggiungono i corretti obiettivi glicemici.

Consapevole di quanto l’appropriatezza terapeutica sia una delle tematiche prioritarie e che questa sia importante per il paziente, mi auguro che il nuovo applicativo ‘Radar’ venga accolto da tutti i soci AMD come un utile mezzo per la propria pratica clinica quotidiana”.

<https://www.dietrolanotizia.eu/2018/05/diabete-tipo-2-alla-ricerca-dei-pazienti-perduti/>



Diabete Tipo 2, Alla Ricerca Dei Pazienti “Perduti”: Grazie A RADAR, AMD Rintraccia Subito Quelli Che Non Raggiungono I Target Di Cura

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non “in regola” su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmHg. Si chiama “Radar” ed è la nuova app a disposizione dei soci dell’Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un’intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell’inerzia terapeutica. Con l’obiettivo di spiegare agli specialisti l’utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell’Associazione in merito alla qualità dell’assistenza e illustrare il rationale d’impiego dei nuovi farmaci antidiabete, AMD organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: “Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!”. Primo appuntamento domani 4 maggio a Livorno. “È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico”, commenta Domenico Mannino, Presidente AMD. “Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare. Si evidenzia anche un notevole ritardo nell’intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell’aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell’8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni o più. Continuano, inoltre, ad essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione ‘Radar’ che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l’inerzia terapeutica e migliorare l’appropriatezza prescrittiva”.



AGIR 2/2

Data: 04/05/2018

Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre). “Da oltre 10 anni – conclude Mannino – AMD porta avanti un’iniziativa di miglioramento continuo della qualità dell’assistenza, basata sulla raccolta di un set standard di indicatori derivati dalle cartelle cliniche informatizzate delle strutture diabetologiche. Le informazioni raccolte, descritte annualmente nella pubblicazione ‘Annali AMD’, consentono ai centri partecipanti un’attività di benchmarking, attraverso il confronto del proprio operato con quello delle altre strutture e dei ‘best performers’. Nonostante l’iniziativa abbia prodotto negli anni tangibili miglioramenti, sono ancora molti i pazienti con diabete di tipo 2 che non raggiungono i corretti obiettivi glicemici. Consapevole di quanto l’appropriatezza terapeutica sia una delle tematiche prioritarie e che questa sia importante per il paziente, mi auguro che il nuovo applicativo ‘Radar’ venga accolto da tutti i soci AMD come un utile mezzo per la propria pratica clinica quotidiana”.



“Progetto Radar”, alla ricerca dei pazienti

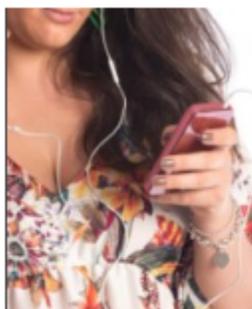
Si chiama “Radar” ed è una nuova App a disposizione dei soci dell’Associazione Medici Diabetologi (AMD) per individuare i soggetti che non sono aderenti alle cure. Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non “in regola” su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m2 (sovrappeso e obesità) e pressione arteriosa di 140 mmg/Hg. Per spiegare agli specialisti l’utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati in merito alla qualità dell’assistenza e illustrare l’impiego dei nuovi farmaci antidiabete, AMD organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: “Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!”. Ecco il calendario degli incontri: Livorno (4 maggio), Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre). «È noto che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico», commenta Domenico Mannino, Presidente AMD. «Dati simili si riscontrano per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, due rilevanti fattori di rischio cardiovascolare. Si evidenzia anche un notevole ritardo nella modulazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata. Continuano, inoltre, ad essere utilizzati farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione “Radar” che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di migliorare l’appropriatezza prescrittiva».

Per informazioni: www.aemmedi.it P.T.

<http://www.donnainsalute.it/2018/05/menopausa-e-sovrappeso-attente-al-diabete/>

**mag**
4
2018

Diabete 2, nuova App per favorire l'aderenza terapeutica

TAGS: DIABETE MELLITO, DIABETE MELLITO DI TIPO II, APP

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non "in regola" su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmHg. Si chiama "Radar" ed è la nuova app a disposizione dei soci dell'Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un'intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell'inerzia terapeutica.

Con l'obiettivo di spiegare agli specialisti l'utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell'Associazione in merito alla qualità dell'assistenza e illustrare il razionale d'impiego dei nuovi farmaci antidiabete, Amd organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: "Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!" che partono il 4 maggio a Livorno. «È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico», commenta **Domenico Mannino**, Presidente Amd. «Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare. Si evidenzia anche un notevole ritardo nell'intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell'aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell'8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni o più. Continuano, inoltre, a essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione "Radar" che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l'inerzia terapeutica e migliorare l'appropriatezza prescrittiva».

Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre).



Anno XVII - n. 97 - 4 maggio 2018



DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

Diabete 2, Amd lancia App per contrastare inerzia terapeutica

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non "in regola" su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporeo oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmg/Hg [[continua...](#)]

[Leggi l'articolo su Doctor33 »](#)

Biblioteca Digitale



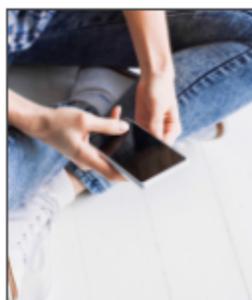
**Merati - Manuale
pratico di ipnosi
clinica e autoipnosi**

**SCARICA
GRATIS**

mag
3
2018

Diabete 2, Amd lancia App per contrastare inerzia terapeutica

TAGS: DIABETE MELLITO, AMD - ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI, DIABETE MELLITO DI TIPO 2, APP, DOMENICO MANNINO



ARTICOLI CORRELATI

04-05-2018 | Diabete tipo 2, il depotenziamento terapeutico nel paziente anziano fragile

19-04-2018 | Cartella clinica digitale per la cura del diabete, accordo tra Roche Diabetes Care e Meteda

04-04-2018 | Diabete 2, nuove linee guida Acp sulla gestione contestate da Ada e Aace

Analizza le cartelle cliniche informatizzate del diabetologo, andando alla ricerca dei pazienti non "in regola" su alcuni specifici parametri, ossia emoglobina glicata superiore al 7%, Indice di Massa Corporea oltre 27 kg/m² (che esprime una condizione di sovrappeso o obesità) e pressione arteriosa sistolica di 140 mmg/Hg. Si chiama "Radar" ed è la nuova app a disposizione dei soci dell'Associazione Medici Diabetologi per individuare e valutare i soggetti che hanno bisogno di un'intensificazione o di un miglioramento della cura, contrastando così il fenomeno dell'inerzia terapeutica. Con l'obiettivo di spiegare agli specialisti l'utilizzo della nuova applicazione, discutere i più recenti dati dell'Associazione in merito alla qualità dell'assistenza e illustrare il razionale d'impiego dei nuovi farmaci antidiabete, Amd organizza un ciclo di 17 incontri formativi sul territorio nazionale, dal titolo: "Progetto RADAR: alla ricerca dei pazienti!" che partono il 4 maggio a Livorno.

«È ancora documentato che una fascia consistente di pazienti diabetici (oltre il 50%) non raggiunge un buon compenso glicemico», commenta **Domenico Mannino**, Presidente Amd. «Dati simili, se non peggiori, per ciò che concerne il peso corporeo e il controllo della pressione arteriosa, altri due rilevanti fattori indipendenti di rischio cardiovascolare. Si evidenzia anche un notevole ritardo nell'intensificazione terapeutica, in presenza di valori elevati di emoglobina glicata: al momento dell'aggiunta di un nuovo farmaco, i pazienti presentano valori di HbA1c largamente al di sopra dell'8%, e molti di essi mostrano tali valori già da due anni

o più. Continuano, inoltre, a essere utilizzati soprattutto farmaci ipoglicemizzanti tradizionali, i cui possibili effetti collaterali rendono la compliance del paziente più difficile. Proprio per porre rimedio a questa situazione abbiamo sviluppato e messo a disposizione dei nostri soci la funzione "Radar" che, applicata alla cartella clinica informatizzata, attiva un sistema di ricerca automatica, consentendo una rapida identificazione dei pazienti con insoddisfacente controllo metabolico, al fine di ridurre l'inerzia terapeutica e migliorare l'appropriatezza prescrittiva».

Dopo Livorno, i prossimi incontri si terranno a: Reggio Emilia (8 maggio), Milano e Padova (11 maggio), Salerno e Roma (25 maggio), Torino (26 maggio), Imola (1° giugno), Bari (9 giugno), Genova (14 giugno), Napoli (15 giugno), Ancona (29 giugno), Roma (7 settembre), Catania (13 settembre), Chieti (14 settembre), Trieste (15 settembre), Milano (28 settembre).