



# RASSEGNA STAMPA **AMD**

Aggiornamento

**31 ottobre 2016**

**ValueRelations®**

# Sommario

<b>TESTATA</b>	<b>TITOLO</b>	<b>DATA</b>
NOTIZIEMEDICHE.IT	<i>Contro il diabete gioco d'anticipo: presentate a Roma le strategie per scongiurare la malattia</i>	26/10/2016
ADNKRONOS SALUTE	<i>Farmacie: 100 mila controlli al cuore in 3 anni, torna campagna</i>	27/10/2016



## Contro il diabete gioco d'anticipo: presentate a Roma le strategie per scongiurare la malattia

Diagnosi precoce e tempestiva, presa in carico condivisa, empowerment del paziente e accesso uniforme e appropriato all'innovazione terapeutica: si fondano sul 'gioco d'anticipo' i quattro pilastri per un efficace contrasto al **diabete**, tracciati nella road map "Scacco matto al diabete. Strategie e azioni per un'innovazione sostenibile".

Il paper di indirizzo, sottoscritto da Istituzioni, società scientifiche, medici di medicina generale e pazienti, è stato presentato oggi a Roma nell'ambito di un workshop promosso da AboutPharma.

Il documento si inserisce nel progetto "Contro il diabete gioco d'anticipo – Early action in diabetes" che, attraverso l'analisi di alcuni modelli organizzativi regionali, ha evidenziato le principali criticità organizzative e avanzato proposte per una corretta e appropriata assistenza diabetologica sul territorio.

Questi i 5 punti chiave:

1. anticipare la diagnosi mediante interventi mirati e opportunistici, nel setting della medicina generale, riservati a particolari categorie di rischio, anche in occasione di altri controlli medici;
2. definire e implementare percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) omogenei a livello regionale, supportati da una riorganizzazione dei servizi per le cure primarie;
3. potenziare la continuità assistenziale ospedale-territorio e ampliare le competenze dei medici di medicina generale per quanto concerne la prescrizione dei farmaci innovativi per il diabete nel rispetto dell'appropriatezza;
4. istituire percorsi di formazione certificati delle associazioni dei pazienti;
5. promuovere l'accesso uniforme e appropriato all'innovazione terapeutica.

«Il diabete rappresenta una sfida che chiama in causa innanzitutto le istituzioni e gli amministratori della Sanità a tutti i livelli» ha dichiarato il senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri**, membro della 12a Commissione Igiene e Sanità e presidente dell'Intergruppo parlamentare 'Qualità di vita e diabete'.

«All'analisi e al confronto fra i decision maker, devono seguire azioni concrete che vadano nella direzione di promuovere l'uniformità nell'assistenza, nell'accesso all'informazione e alla cura del diabete, nel rispetto della sostenibilità e dei principi di solidarietà ed equità» ha aggiunto.

---

«Il documento presentato oggi – ha affermato **Paola Pisanti**, Coordinatore del Gruppo di lavoro per l'elaborazione del Piano Nazionale della Cronicità, Ministero della Salute – ben si inserisce nella prospettiva della riqualificazione del Servizio sanitario per affrontare la sfida della cronicità in generale e del diabete in particolare, fornendo quegli elementi di analisi delle criticità e individuazione di linee strategiche che devono orientare il necessario processo di cambiamento dei modelli assistenziali, in una logica di maggiore interdisciplinarietà, territorialità e centralità della persona».

Con circa 5 milioni di italiani interessati dal diabete, tra pazienti diagnosticati e persone malate a loro insaputa, e un onere complessivo di oltre 20 miliardi di euro l'anno tra costi sanitari e sociali, generati in maniera preminente dalle complicanze associate alla malattia – piede diabetico, insufficienza renale, infarto, ictus –, il diabete impone ai sistemi sanitari l'adozione di una strategia fondata sul 'gioco d'anticipo' per contrastare la progressione della malattia e ridurre l'impatto sui budget della sanità.

«Il modello della gestione integrata consente enormi benefici derivanti dall'adozione di interventi appropriati e personalizzati da parte del team diabetologico al fianco dei medici di famiglia. La presa in carico sul territorio di un numero crescente di persone con diabete in buon compenso metabolico e privi di complicanze evolutive in atto, da parte della medicina generale, può contribuire ad efficientare l'organizzazione dell'assistenza e a destinare nuove risorse all'innovazione in diabetologia, garantendo ai pazienti l'accesso uniforme alle migliori cure disponibili» ha affermato **Giorgio Sesti**, presidente della Società Italiana di Diabetologia.

«La prevalenza della malattia, in costante aumento, e i bisogni di salute complessi della persona con diabete, impongono l'attuazione di un'assistenza diabetologica sempre più integrata e multi-professionale. La cura del diabete potrà essere rafforzata potenziando la partecipazione del medico di medicina generale, per realizzare una presa in carico globale del paziente e assicurare la continuità assistenziale» ha aggiunto **Domenico Mannino**, vice presidente dell'Associazione Medici Diabetologi.

#### **Il medico di famiglia e il diabete**

Il potenziamento delle cure primarie a livello territoriale è fortemente richiamato all'interno della road map.

«Il medico di famiglia – ha dichiarato a riguardo **Gerardo Medea**, responsabile Area metabolica della Società Italiana di Medicina Generale – si candida a ricoprire un ruolo centrale non solo per quanto concerne la diagnosi di diabete, avendo in carico la gestione della salute dell'intero nucleo familiare, ma anche rispetto alla prescrizione delle terapie – in linea con quanto avviene nel resto d'Europa –, al follow-up del paziente e alla valutazione degli outcome».

Il raggiungimento di migliori esiti di cura deve passare, oltre che da una corretta presa in carico, da una politica di empowerment del paziente che deve diventare protagonista del proprio percorso di cura.

«Il percorso assistenziale deve fondarsi sulla centralità della persona, su una gestione multidisciplinare e una conseguente migliore organizzazione dei servizi, che tenga conto della condizione clinica e del contesto sociale e ambientale. L'elemento essenziale per sviluppare l'empowerment è la partecipazione al processo decisionale, con il coinvolgimento dei familiari e delle associazioni di volontariato nei percorsi assistenziali» ha concluso **Rita Lidia Stara**, vice presidente Diabete Forum.



## **FARMACIE: 100 MILA CONTROLLI AL CUORE IN 3 ANNI, TORNA CAMPAGNA =**

Controlli gratuiti nella rete Apoteca Natura per prevenire ictus, infarto e diabete

Roma, 27 ott. (AdnKronos Salute) - Torna a novembre la prevenzione cardiovascolare nelle quasi 600 farmacie della rete Apoteca Natura distribuite su tutto il territorio nazionale. 'Ci sta a cuore il tuo cuore' è la campagna nazionale 2016 per la salute cardiovascolare promossa da Apoteca Natura e realizzata in collaborazione con Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg) e dall'Associazione medici diabetologici (Amd). In questi ultimi 3 anni (2012-2015) la campagna ha valutato lo stato di salute cardiovascolare di 98.235 persone (64% donne e 36% uomini), di cui circa un terzo under 55. Nel solo 2015 si è registrato un incremento del 78% rispetto allo scorso anno del numero di questionari sul benessere cardiovascolare eseguiti nelle farmacie, per un totale di 31.599 questionari compilati, di cui 20.265 nominativi. Un dato che dimostra l'aumentato livello di attenzione delle persone verso il loro stato di salute.

Le malattie cardiovascolari, con oltre 17 milioni di decessi annui (fonte Iss), continuano a rappresentare la prima causa di morte nel mondo, eppure sono patologie di cui si conoscono molto bene i fattori di rischio. Per questo la campagna di Apoteca Natura, giunta quest'anno alla quinta edizione con il sostegno della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani (Fofi), intende continuare la sua attività di prevenzione, intercettando situazioni che presentano rischi importanti per la salute del cuore ed erogando consigli personalizzati e documenti informativi per correggere stili di vita rischiosi.

Durante il mese di novembre verrà reso disponibile nelle farmacie Apoteca Natura un questionario per la prevenzione cardiovascolare, le cui risposte consentiranno di raggiungere i seguenti obiettivi fondamentali: valutare la probabilità di sviluppare in futuro un infarto o un ictus o il diabete mellito di tipo 2; rilevare eventuali fattori di rischio per la salute del cuore, come una elevata pressione arteriosa, alti livelli di colesterolemia, una sospetta fibrillazione atriale e, ancora, valori eccessivi di circonferenza addominale, abitudine al fumo, familiarità di primo grado per malattie cardiovascolari, sedentarietà, sovrappeso e scorrette abitudini alimentari. Dati che verranno elaborati e visualizzati in una 'Mappa del benessere cardiovascolare', che consentirà di guidare la persona nel percorso di salute preventivo specifico.