



*Il dott. Alessandro Ozzello, Presidente della Sezione AMD Piemonte-Valle D'Aosta e direttore del Servizio di Diabetologia Ospedale Pinerolo Asl Torino 3, commenta le trasformazioni del modello esistente, in seguito all'approvazione della Delibera della Giunta Regionale, n. 27-4072 del 17.10.2016 e illustra i cambiamenti positivi per la presa in carico di persone con diabete mellito*



Torino, 10 gennaio 2017 – “Garantire un processo continuo di assistenza che permetta di rispondere tempestivamente ai bisogni della persona con diabete, con un’assistenza specialistica, centri SPOKE, uno per azienda sanitaria, per l’indirizzo terapeutico alla diagnosi e in caso di necessità al follow up, gestito insieme alle cure primarie, e possa guidarla a livelli di erogazione di cure di alta intensità (HUB) per affrontare problemi come le complicanze– spiega il dott. Alessandro Ozzello, Presidente della Sezione AMD Piemonte -Val D’Aosta e direttore del Servizio di Diabetologia Ospedale Pinerolo Asl Torino 3 – È questo l’obiettivo della Rete Endocrino-Diabetologica, il cui progetto organizzativo è stato approvato dalla Delibera della Giunta Regionale del Piemonte nel mese di ottobre”.

Il nuovo modello, da cui prendere esempio, è basato sul principio delle reti cliniche integrate (modello “Hub & Spoke”) e prevede che la complessità della gestione dei problemi quotidiani del malato e della malattia sia trattata il più possibile a livello di prossimità (*patient-home centered care*) con l’educazione del paziente - da parte dei team SPOKE e grazie alla sorveglianza del medico di medicina generale - all’autogestione del piano di trattamento per prendere decisioni quotidiane da cui dipende l’evoluzione della malattia e il benessere del malato. Mentre i casi di maggiore gravità clinica, a incidenza relativamente bassa rispetto alla prevalenza del diabete, saranno indirizzati agli HUB, intesi come sistemi produttivi ad alta efficienza per l’erogazione di prestazioni che richiedono competenze e tecnologie avanzate con una presa in carico del paziente limitata nel tempo per risolvere il problema.

Obiettivo del nuovo progetto organizzativo che si appresta a partire in Piemonte è quindi realizzare la continuità assistenziale tra strutture e funzioni ospedaliere e territoriali nell’ambito di reti integrate

“ospedale-territorio”.



Dott.ssa Nicoletta Musacchio

“Auspichiamo che questo tipo di modifiche ai modelli organizzativi - da sempre sostenuti dall'Associazione Medici Diabetologi - vengano adottati su tutto il territorio nazionale, poiché hanno la prerogativa di poter contribuire a rendere maggiormente efficace il processo di cura, in quanto fanno emergere una maggiore specificità delle competenze dei professionisti coinvolti, a tutto beneficio del paziente” commenta Nicoletta Musacchio, Presidente dell'Associazione Medici Diabetologi.

Prossimi step per la Regione sono: individuare i compiti operativi dei centri HUB di riferimento per l'espletamento di attività di diabetologia pediatrica e di cura del piede diabetico, identificare le modalità operative di coordinamento della rete in ciascuna area interaziendale e a livello regionale, stabilire i componenti della Commissione Endocrino-Diabetologica regionale, definire il crono-programma per lo sviluppo del piano d'azione 2016-2019. Per ora si prevede - come recita la delibera - il riconoscimento di HUB per la cura del piede diabetico, e l'espletamento di attività per la diabetologia pediatrica, che dovrà considerare a breve come organizzare, per fare alcuni esempi, il trapianto renale/pancreatico, la gravidanza complicata in diabete, la chirurgia bariatrica e anche per le patologie tiroidee e le dislipidemie.

Interviene sull'argomento anche il dott. Carlo Bruno Giorda, Direttore S.C. Diabetologia ASL Torino 5 e past President AMD: “È un grande gioco di squadra – afferma – il cui obiettivo finale è mettere insieme il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale, PTDA. Inoltre, avere un'assistenza di rete permetterà di aggregare le informazioni per assistere al meglio il paziente e condividere il suo storico. Non dobbiamo comunque dimenticare che l'assistenza diabetologica ha come punto di partenza la prevenzione: esiste un percorso specialistico mirato a pianificare gli interventi sia di tipo diagnostico sia quelli di valutazione delle complicanze che permettono di prescrivere piani di trattamento mirati”.

Il Presidente della Sezione AMD Piemonte -Val D'Aosta, Ozzello, conclude: “Nello sviluppo di questo modello le società scientifiche hanno un duplice ruolo: primo, contribuire alla formazione degli specialisti per sviluppare competenze e capacità per gestire, in modo sostenibile, i vantaggi delle innovazioni tecnologiche, farmaci, dispositivi medici, necessarie per il successo di questa attività assistenziale; secondo, dare alle Istituzioni il supporto per tradurre le evidenze scientifiche, le linee guida, in attività e quindi in prestazioni erogabili dal sistema sanitario nell'ambito del PDTA, che comprenda la 'prima' visita diabetologica, l'educazione terapeutica per l'autogestione, ecc. che le ASL devono assicurare per la tutela della salute delle persone con il diabete nei Livelli essenziali di assistenza”.

*fonte: ufficio stampa*