



ASSISI (PG)
15/17
GIUGNO 2023
Grand Hotel Assisi



Congresso Nazionale
PIEDE DIABETICO
GDS AMD-SID

La **S**indrome del **piede diabetico**: competenze in azione con uno sguardo al futuro



Il Piede Diabetico e la Diabetologia Italiana



Graziano Di Cianni
UOC Diabetologia Asl Toscana Nord-Ovest
Associazione Medici Diabetologi



Il dr. Graziano Di Ciann dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

POSITION STATEMENT

Lo specialista diabetologo è il team leader naturale per la gestione dei pazienti diabetici con complicanze al piede. Position-statement del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico

Physician expert in diabetes is the natural team leader for managing diabetic patients with foot complications. A position statement of the Italian Diabetic Foot Study Group

R. Anichini¹, E. Brocco², C.M. Caravaggi³, R. Da Ros⁴, L. Glurato⁵, V. Izzo⁵, M. Meloni⁵, L. Uccioli⁵ a nome del Gruppo di Studio Interassociativo SID-

PUNTO DI VISTA

L'elefante nella stanza

The elephant in the room

Alberto Piaggese¹, Roberto Ferraresi², Mauro Gargiulo³

¹Sezione Dipartimentale Piede Diabetico, Dipartimento di Medicina Specialistica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana. ²Centro del Piede Diabetico, Clinica San Carlo, Paderno Dugnano, Milano. ³Chirurgia Vascolare Metropolitana di Bologna, IRCCS Policlinico S. Orsola Bologna, Università di Bologna.

Corresponding author: alberto.piaggese@med.unipi.it

*Un elefante giunse nel villaggio e i tre Anziani,
ciechi, gli andarono incontro per capire che fosse.
Il primo, toccando la proboscide disse che si
trattava di un serpente, il secondo, palpando la
zanna pensò che fosse una lancia, mentre il terzo,
che toccò la possente zampa, ne concluse che
fosse un tempio⁽¹⁾.*

PUNTI SALIENTI

- Il Piede Diabetico (DF) è una sindrome
- Per una adeguata gestione del DF diversi specialisti devono partecipare alla formazione di un team
- Per ridurre l'incidenza del DF il diabete dovrebbe essere sempre trattato nel modo più corretto sin dal suo esordio
- Specifici Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA) diretti alla gestione delle problematiche cliniche del DF garantiscono una bassa incidenza di amputazioni maggiori
- Il Diabetologo è il Leader naturale del Team "pie-de diabetico"

POSITION STATEMENT

Lo specialista diabetologo è il team leader naturale per la gestione dei pazienti diabetici con complicanze al piede. Position-statement del Gruppo di Studio Interassociativo SID-AMD Piede Diabetico

Physician expert in diabetes is the natural team leader for managing diabetic patients with foot complications. A position statement of the Italian Diabetic Foot Study Group

R. Anichini¹, E. Brocco², C.M. Caravaggi³, R. Da Ros⁴, L. Glurato⁵, V. Izzo⁶, M. Meloni⁷, L. Ucclio⁸ a nome del Gruppo di Studio Interassociativo SID-

2) ORGANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA DEL PIEDE DIABETICO IN ITALIA

- **1° LIVELLO:** n. 46
- **2° LIVELLO:** n. 95
- **3° LIVELLO:** n. 36

con una distribuzione uniforme sul territorio⁽⁹⁸⁾. Questo modello organizzativo assistenziale per il piede diabetico è regolamentato dai piani assistenziale regionali⁽⁹⁹⁻¹⁰²⁾.

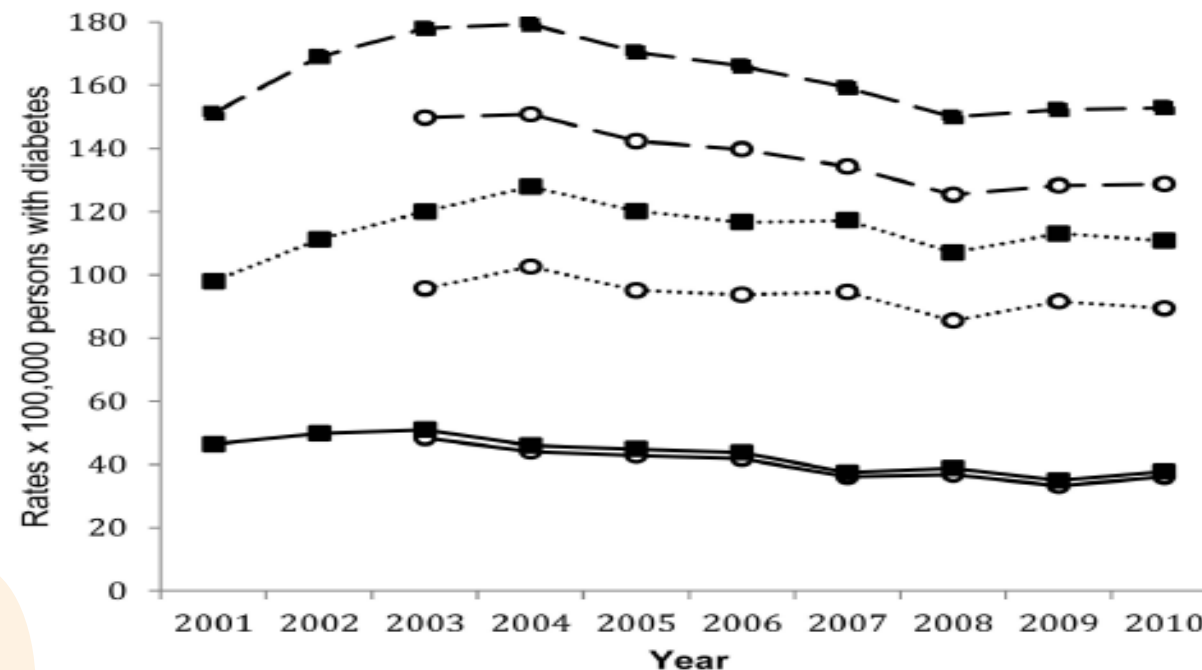
Lower Extremity Amputations in Persons with and without Diabetes in Italy: 2001–2010

Flavia L. Lombardo¹, Marina Maggini¹, Alessandra De Bellis², Giuseppe Seghieri², Roberto Anichini^{2*}

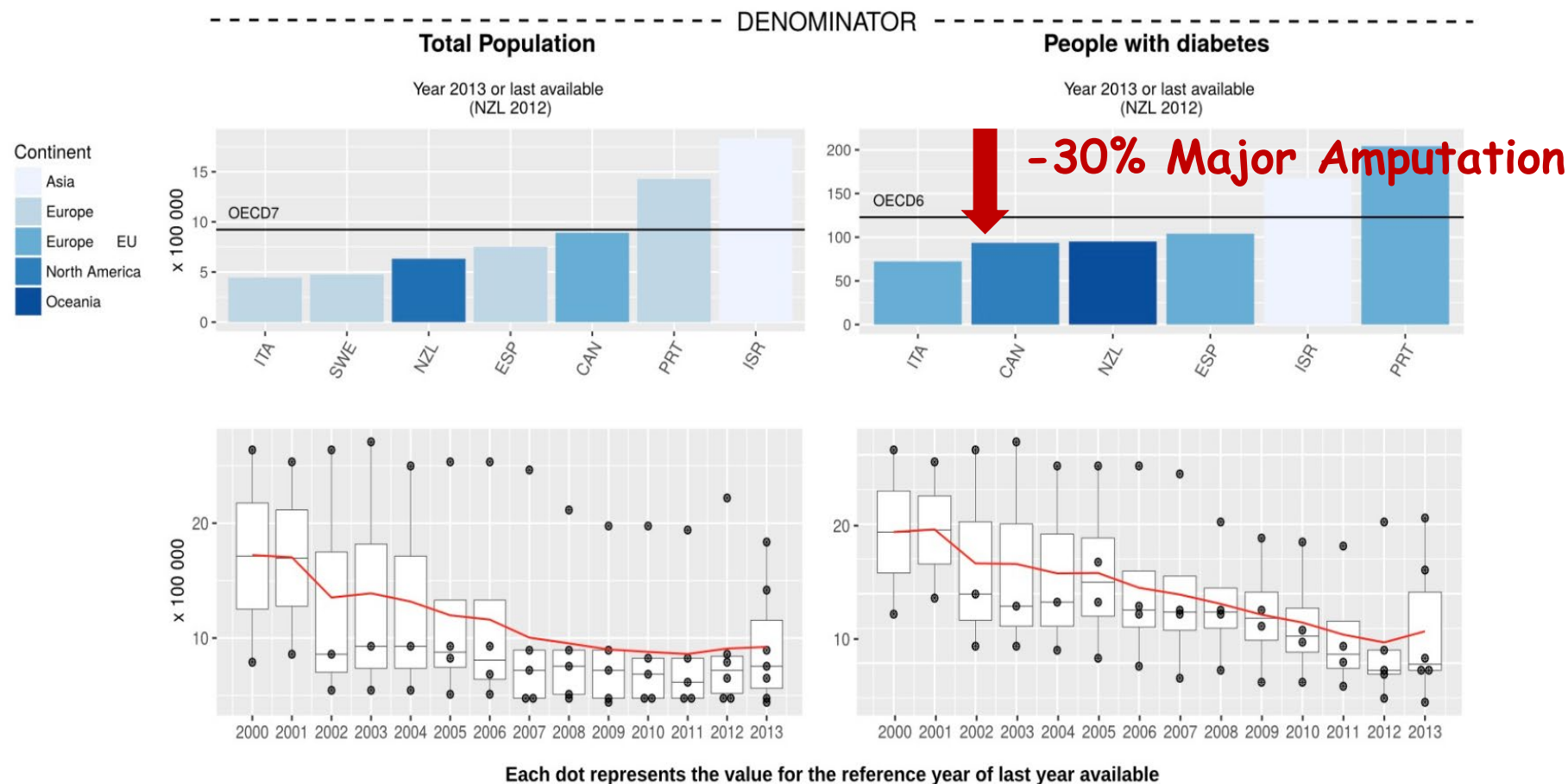
¹ National Centre for Epidemiology, Surveillance and Health Promotion, National Institute of Health, Roma, Italy, ² Diabetes Unit and Diabetic Foot Unit, Department of Internal Medicine General Hospital Pistoia, Pistoia, Italy

-30,7% Major Amputation

a)



An in depth assessment of diabetes related lower extremity amputation rates 2000-2013 delivered by twenty-one countries for the data collection 2015 of the Organization for Economic Cooperation and Development (OECD)



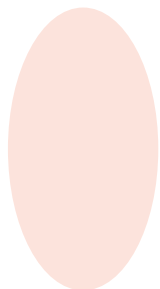
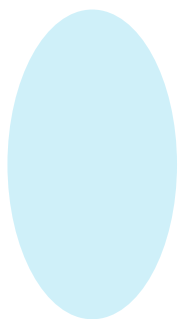
Acta Diabetologica
<https://doi.org/10.1007/s00592-019-01412-8>

ORIGINAL ARTICLE



Incidence of hospitalization and mortality in patients with diabetic foot regardless of amputation: a population study

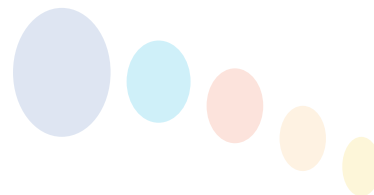
Luca Monge¹  · Roberto Gnani²  · Paolo Carnà² · Fabio Broglio³ · Gian Mario Boffano¹ · Carlo Bruno Giorda⁴



Follow-up of 2,5-year, risk of death was :

- ✓ 30% among those with major amputations.
- ✓ 18% among patients with minor amputations.
- ✓ 16% among patients without amputations.

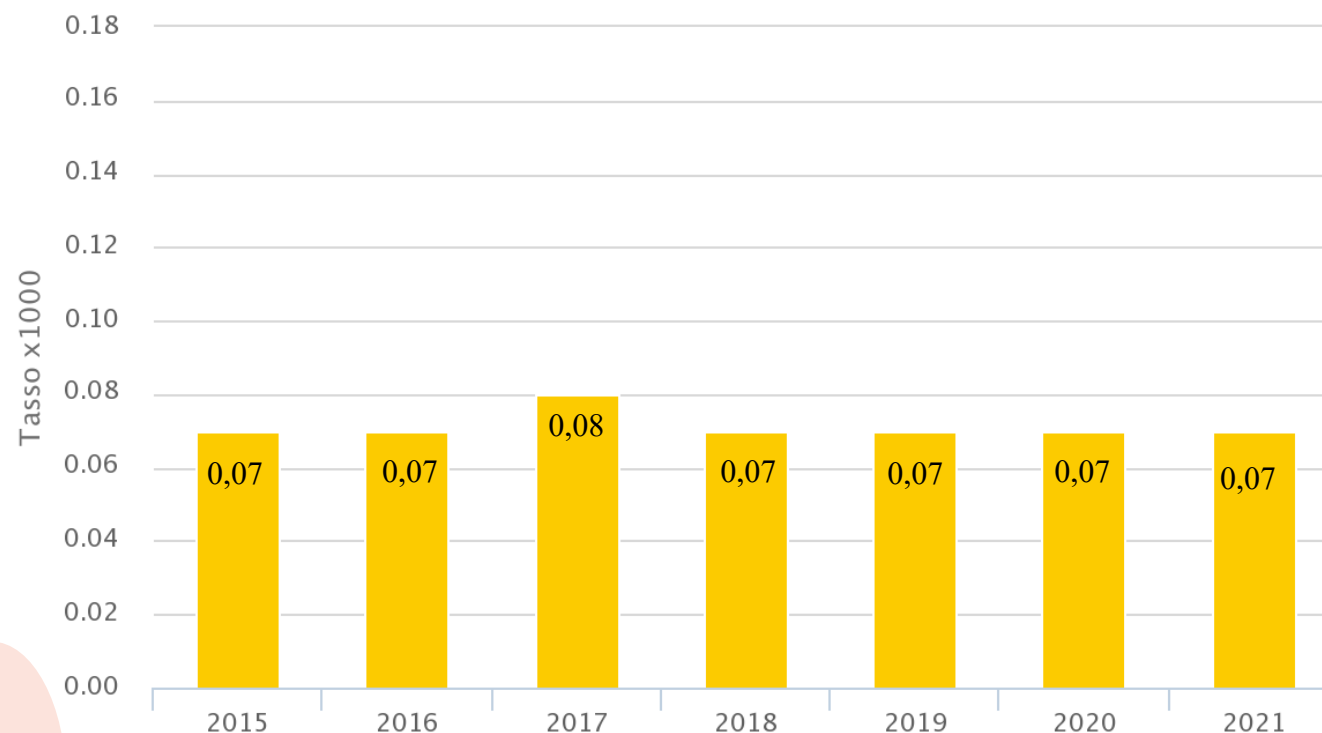
	No amputations			Minor amputations			Major amputations		
	HR	[95% CI]		HR	[95% CI]		HR	[95% CI]	
		n = 720			n = 147			n = 254	
Gender									
F	1			1			1		
M	1.55	1.44	1.66	2.37	2.01	2.82	1.94	1.66	2.27
Age classes									
0–60	1			1			1		
61–70	1.35	1.21	1.50	0.93	0.74	1.18	1.35	1.00	1.81
71–80	1.81	1.63	2.02	1.10	0.87	1.40	2.41	1.66	3.49
80+	1.92	1.70	2.17	1.25	0.95	1.65	4.69	2.94	7.48
Diabetes type									
Type 2	1			1			1		
Type 1	0.91	0.80	1.04	0.77	0.57	1.03	1.02	0.77	1.36
Therapy									
None	1			1			1		
Oral only	0.98	0.80	1.20	1.52	1.05	2.18	1.07	0.80	1.43
Insulin	2.76	2.40	3.18	7.37	5.21	10.4	4.58	3.50	6.00
Previous CVD									
No	1			1			1		
Yes	1.72	1.58	1.87	1.50	1.24	1.81	1.97	1.62	2.34
Previous dialysis									
No	1			1			1		
Yes	7.30	6.16	8.65	10.5	7.81	14.2	12.6	9.67	16.5
Educational level									
Low	1			1			1		
Medium	0.94	0.87	1.02	0.65	0.54	0.79	0.78	0.65	0.94
High	0.85	0.76	0.95	0.56	0.43	0.73	0.54	0.41	0.71



Ospedalizzazioni per amputazione degli arti inferiori nei pazienti diabetici

In Italia: dal 2015 al 2021

Ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori nei
pazienti diabetici



Amputazioni non traumatiche:

- a livello del piede
- maggiori e minori dell'arto inferiore

Numero annuale di ricoveri per amputazione non traumatica degli arti inferiori in soggetti adulti diabetici residenti in Italia rispetto al numero di adulti residenti in Italia in quell'anno

In particolare ... nel 2021

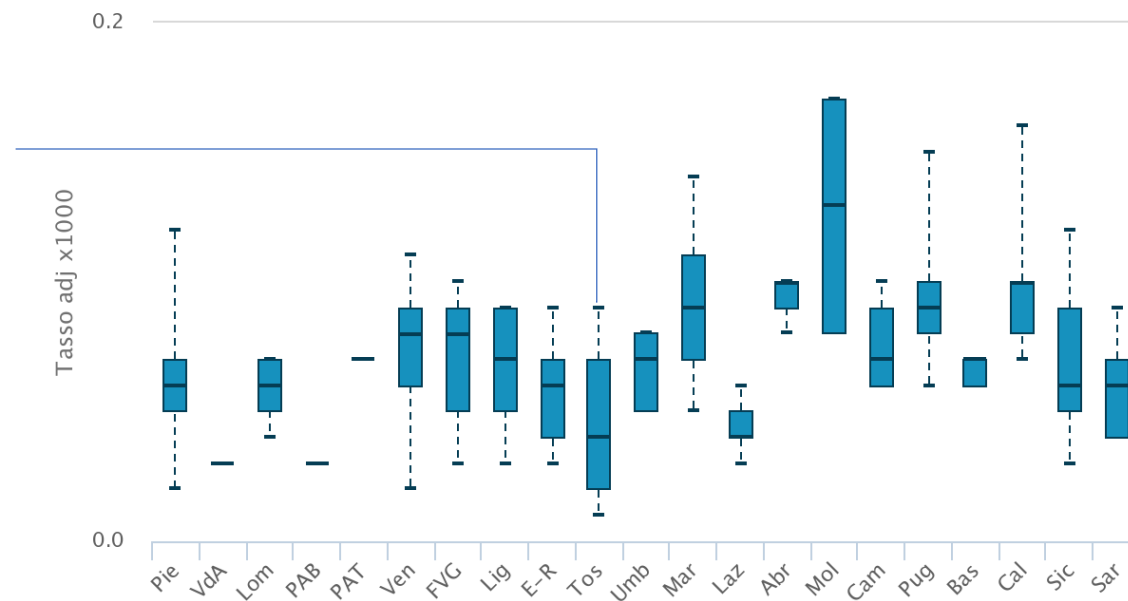


3382 amputazioni non traumatiche
degli arti inferiori legate al diabete
(0.07 x 1000 residente)

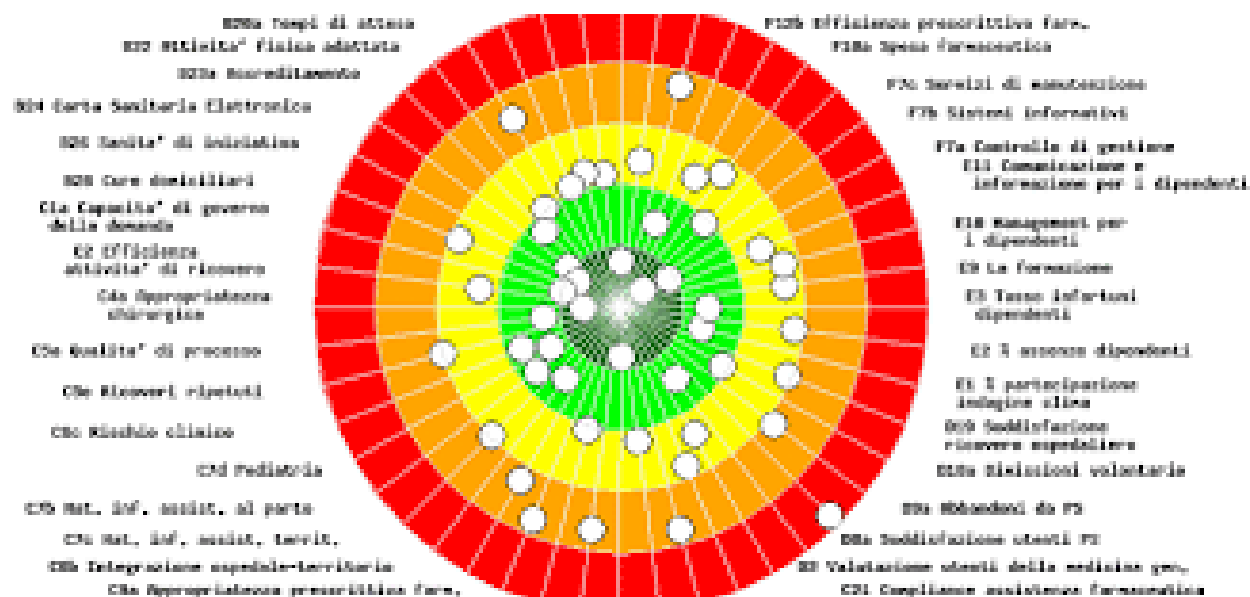
155 (4.6% in **Toscana** (0.05 x 1000
residenti))

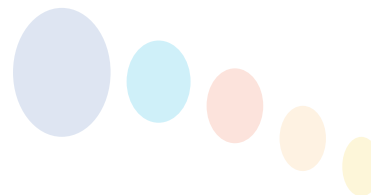
Variabilità regionale nel 2021

Ospedalizzazione per amputazione degli arti inferiori nei
pazienti diabetici. 2021



Sistema di Valutazione delle Performance Performance dei Sistemi Regionali e delle Aziende Sanitarie Anno 2021

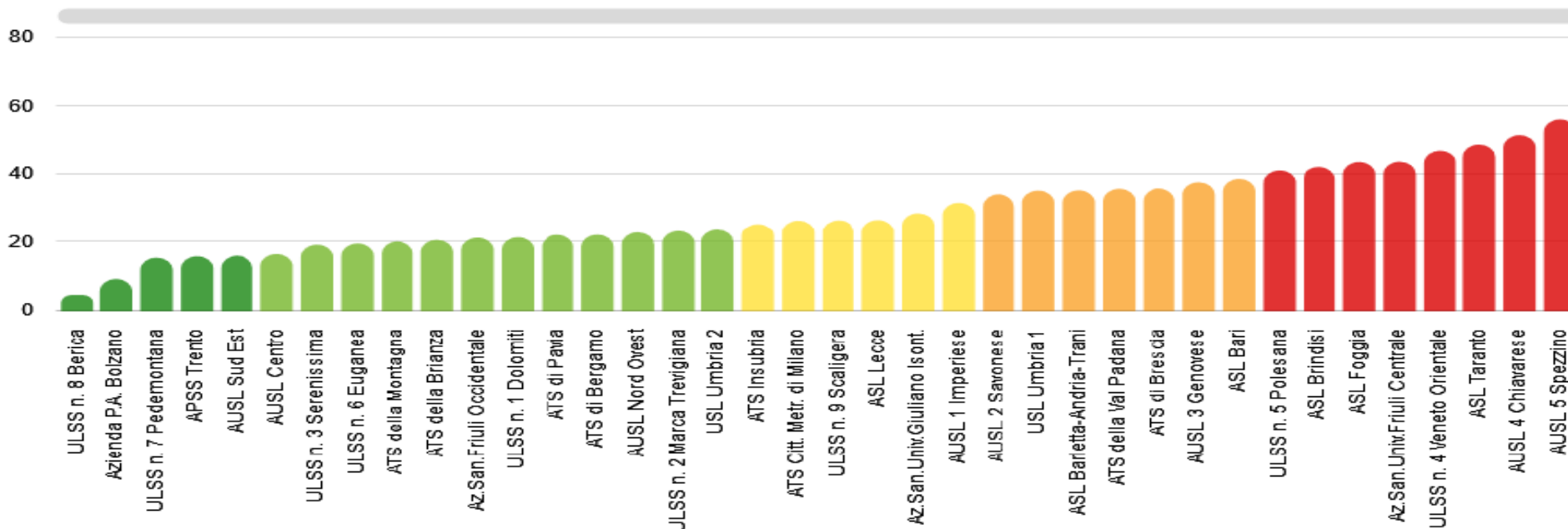




Tasso di Amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti Variabilità Inter-Aziendale



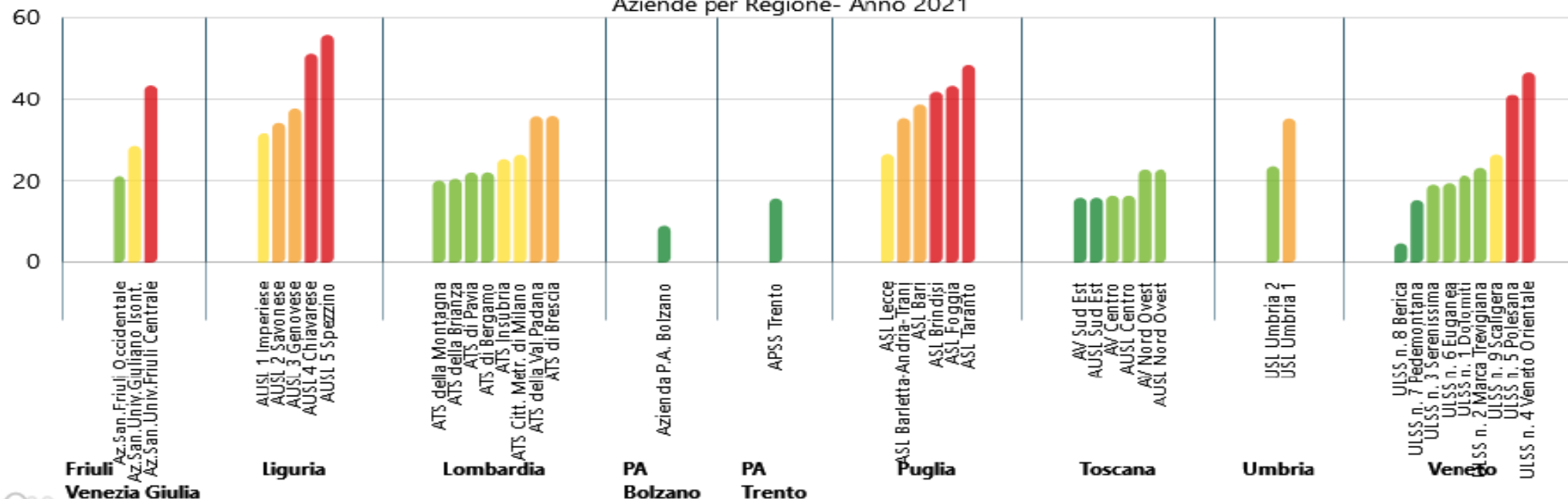
C11A.2.4- Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)
Aziende - Anno 2021



Tasso di Amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti Variabilità Inter e Intra Regionale

C11A.2.4 Tasso di amputazioni maggiori per Diabete per milione di residenti (triennale)

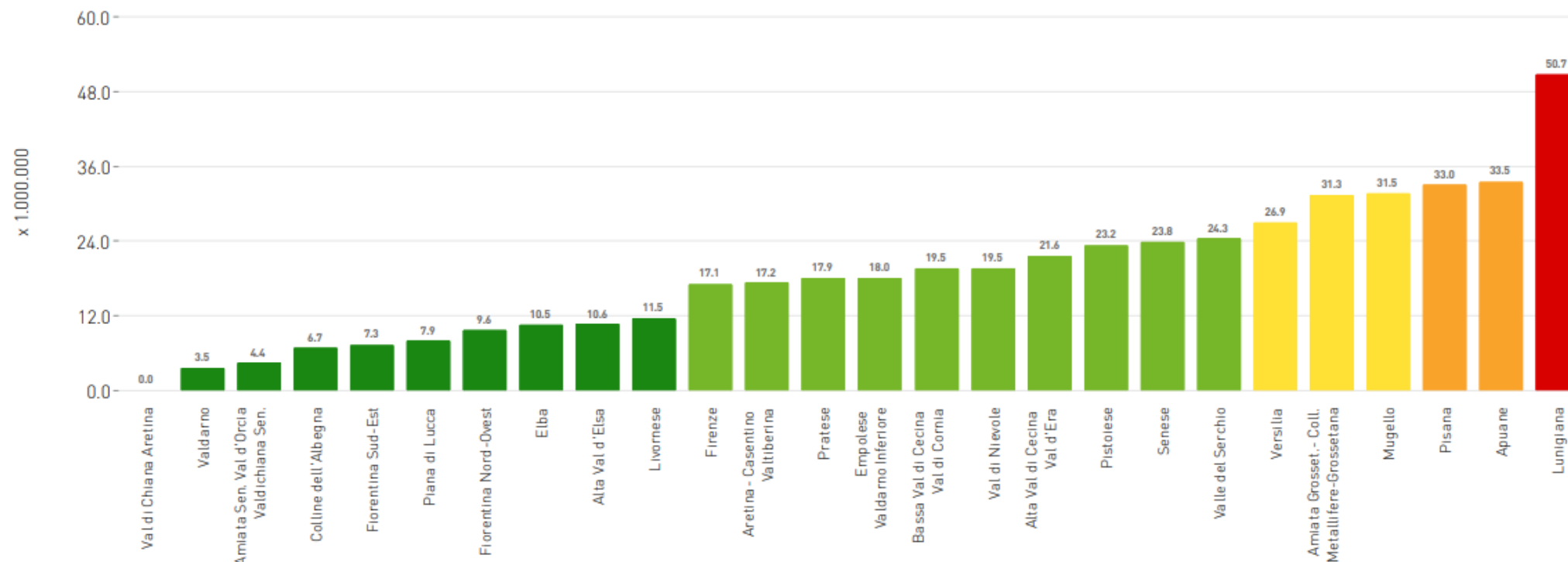
Aziende per Regione- Anno 2021



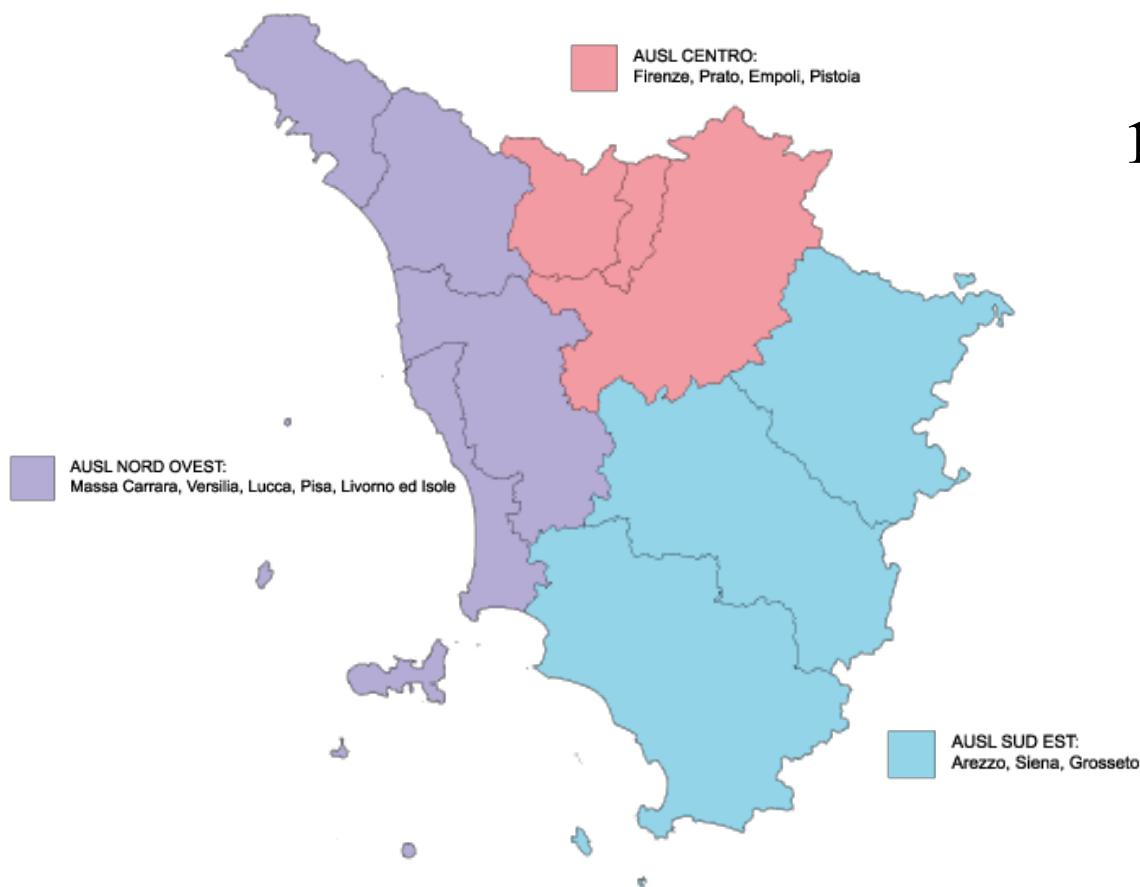
Tasso di amputazioni maggiori per diabete per milione di residenti (triennale) - Toscana



Zone Distretto - Dati 2021



La situazione in Toscana nel 2021 per area vasta



155 amputazioni non traumatiche degli arti inferiori
in **Toscana nel 2021** (0.05 x 1000 residenti)

	N	Tasso grezzo (x 1000)
Nord-Ovest	71	0,07
Centro	72	0,05
Sud-Est	12	0,02

The European Journal of Health Economics
<https://doi.org/10.1007/s10198-022-01462-w>

ORIGINAL PAPER



Healthcare costs of diabetic foot disease in Italy: estimates for event and state costs

Chiara Seghieri¹ · Francesca Ferrè¹ · Elisa Foresi¹ · Alice Borghini¹

Received: 22 April 2021 / Accepted: 5 April 2022
© The Author(s) 2022, corrected publication 2022

Costi diretti annuali per la cura di un diabete non complicato	1867 euro
Costi diretti annuali per la cura di un diabete complicato (no piede diabetico)	6.648 euro
Costi diretti annuali per la cura di un diabete complicato da piede diabetico	7.864 euro
Costi diretti annuali per la cura di un diabete complicato da amputazione	12.146 euro

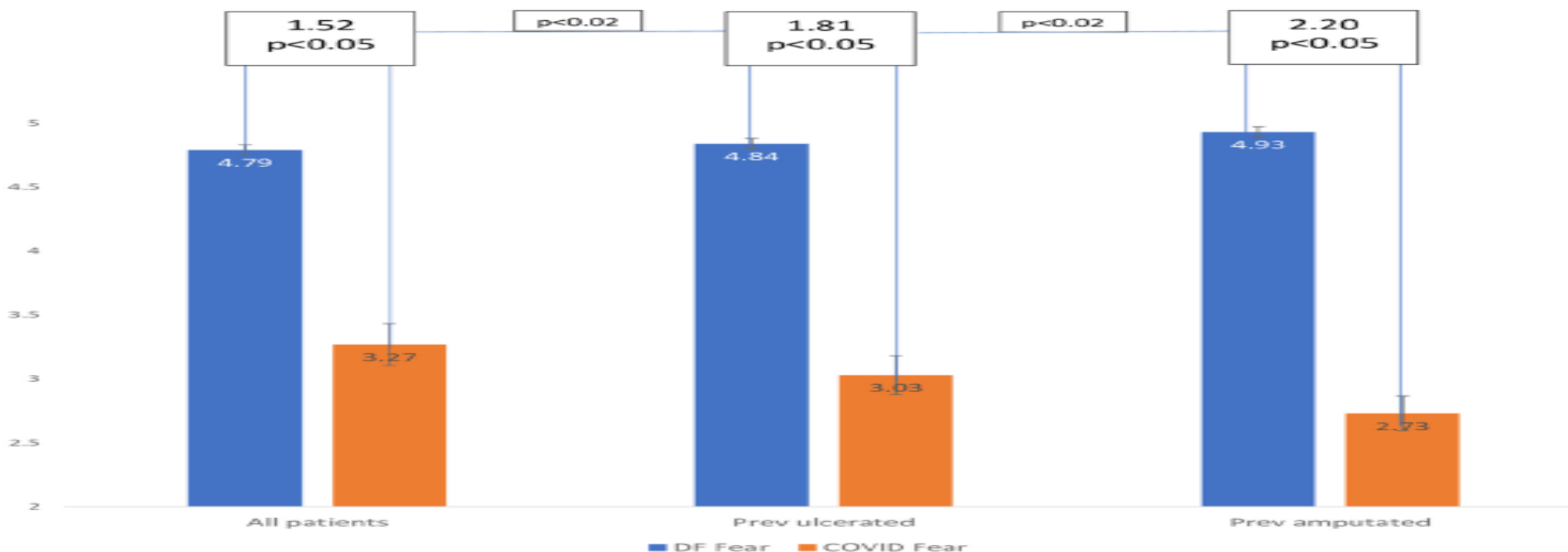


I fear COVID but diabetic foot (DF) is worse: a survey on patients' perception of a telemedicine service for DF during lockdown

Elisabetta Iacopi¹ · L. Pieruzzi¹ · C. Goretti¹ · A. Piaggese¹

Received: 25 October 2020 / Accepted: 1 December 2020

© Springer-Verlag Italia S.r.l., part of Springer Nature 2021



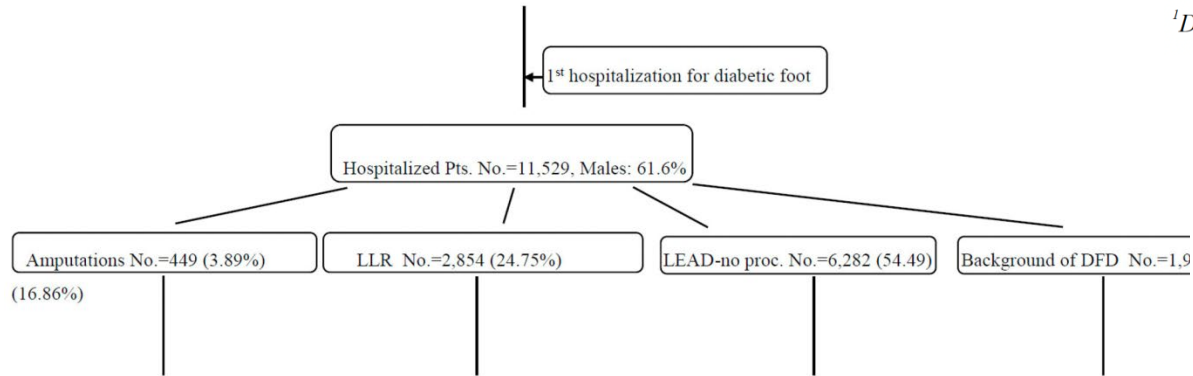
RESEARCH ARTICLE

Gender Differences in the Risk of Adverse Outcomes After Incident Diabetic Foot Hospitalization: A Population Cohort Study

Giuseppe Seghieri^{1,*}, Laura Policardo¹, Elisa Gualdani¹ and Paolo Francesconi¹

¹Department of Epidemiology Unit, Regional Health Agency of Tuscany, Florence, Italy, Via Pietro Dazzi 1, Italy

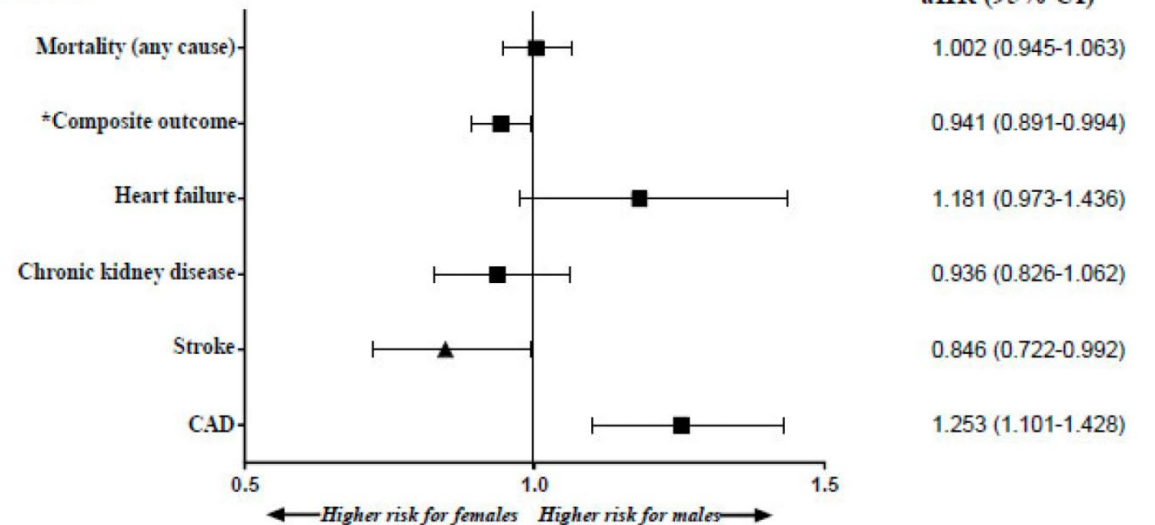
Study cohort (No.= 322,140, Males: 50.2%) including patients with diabetes as of January 1st,2011 + patients entering the cohort afterwards (No.=121,458), all without previous hospitalizations for diabetic foot at entry and during follow up for outcomes after 1st hospitalization for LEAD or DFD until December 31st, 2018



Outcomes : First Hospitalization for Atherosclerotic Cardiovascular Events (myocardial infarction: No.=935 , coronary revascularization: No.=368, stroke:No.=687, heart failure : No.=1,124, chronic kidney disease: No.=788, and all-cause mortality: No.=5,028)

LLR: lower limbs revascularizations, LEAD-no proc: Lower Extremity Arterial Disease without procedures; DFD: Diabetic Foot Disease

Outcome



Article

Metrics of Gender Differences in Mortality Risk after Diabetic Foot Disease

Giuseppe Seghieri ^{1,2,*}, Elisa Gualdani ¹, Piergiorgio Francia ³, Ilaria Campesi ⁴, Flavia Franconi ⁴, Graziano Di Cianni ⁵ and Paolo Francesconi ¹

J. Clin. Med. **2023**, *12*, 3288. <https://doi.org/10.3390/jcm12093288>

J. Clin. Med. **2023**, *12*, 3288

4 of 9

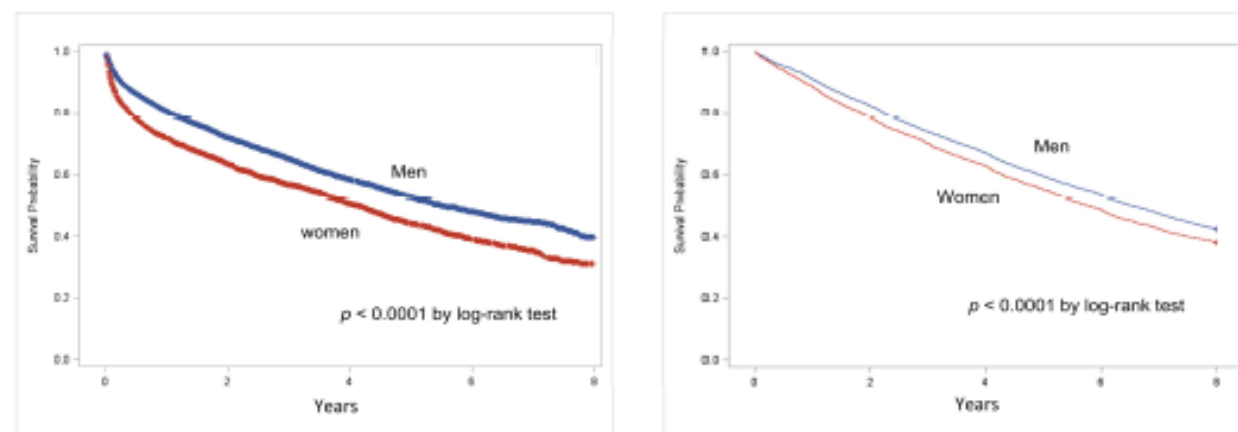


Figure 1. Kaplan-Meier survival curves in populations after first-incident DFD hospitalization (left) or in the cohort, including people with prior hospitalizations for DFD at baseline (right) by gender

4.2. Conclusions

In conclusion, the key message of this study is that even if men are at higher risk of developing DFD with its most ominous outcomes, women should require greater caution, either after a first DFD hospitalization or with a history of DFD in the past. Further, these

L'emergenza Piede Diabetico nel SSN



L'elefante nella stanza
The elephant in the room

Alberto Piaggese¹, Roberto Ferraresi², Mauro Gargiulo³

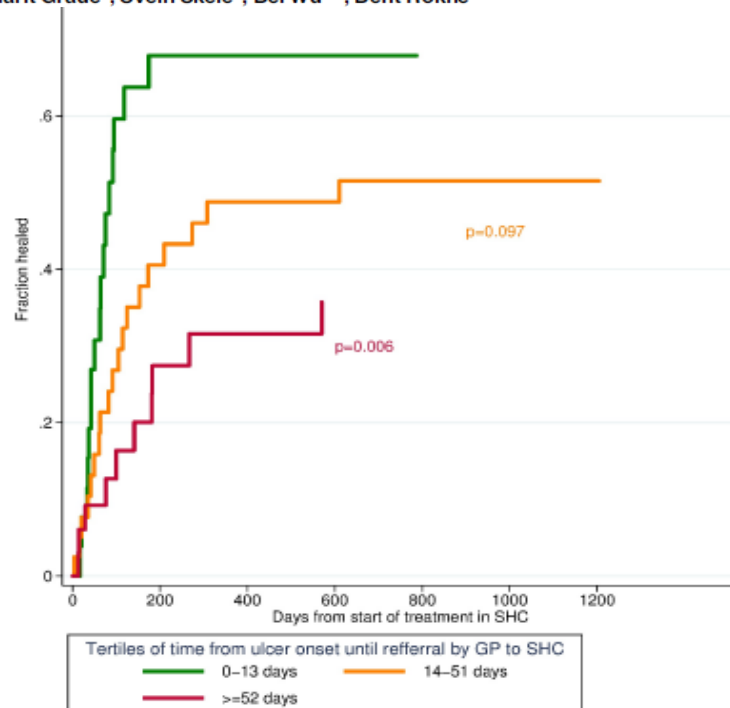


A fronte di una situazione clinica complessa, paucisintomatica, rapidamente evolutiva:

- ✓ Pochi centri dedicati
- ✓ Mancanza di una rete di collegamento
- ✓ Formazione Specialistica poco orientata al tema piede diabetico
- ✓ «Delayed Referral»

Severity and duration of diabetic foot ulcer (DFU) before seeking care as predictors of healing time: A retrospective cohort study

Hilde Smith-Strøm^{1,2*}, Marjolein M. Iversen^{1,3}, Jannicke Igland^{1,2}, Truls Østbye⁴, Marit Graue¹, Svein Skeie⁵, Bei Wu^{6,7}, Berit Rokne¹



PLOS ONE | <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177176> May 12, 2017

Un ritardo di riferimento ad un centro specializzato ≥ 52 giorni riduce la probabilità di guarigione del 67%

Early Revascularization after Admittance to a Diabetic Foot Center Affects the Healing Probability of Ischemic Foot Ulcer in Patients with Diabetes

T. Elgzyri^{a,*}, J. Larsson^b, P. Nyberg^c, J. Thörne^d, K.-F. Eriksson^e, J. Apelqvist^a

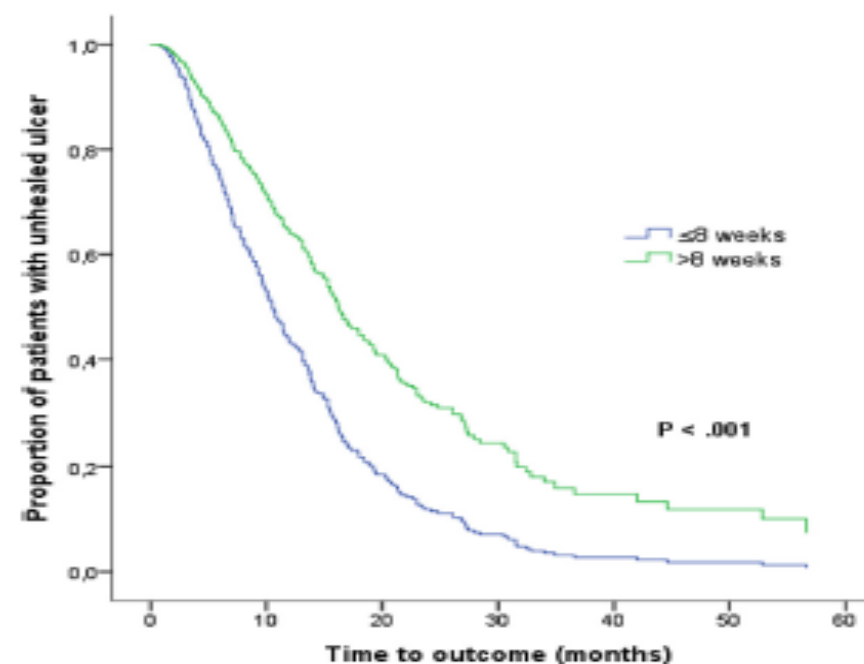


Figure 1. Probability of ulcer healing without major amputation in relation to time to revascularization.

Rivascolarizzazione entro 8 settimane aumenta la probabilità di guarigione



Available online at www.sciencedirect.com

Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases

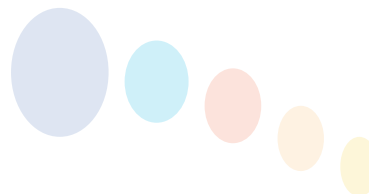
journal homepage: www.elsevier.com/locate/nmcd

Barriers to diabetic foot management in Italy: A multicentre survey in diabetic foot centres of the Diabetic Foot Study Group of the Italian Society of Diabetes (SID) and Association of Medical Diabetologists (AMD)

Marco Meloni ^{a,*}, Silvia Acquati ^b, Carmelo Licciardello ^c, Ornella Ludovico ^d, Mario Sepe ^e, Cristiana Vermigli ^f, Roberto Da Ros ^g

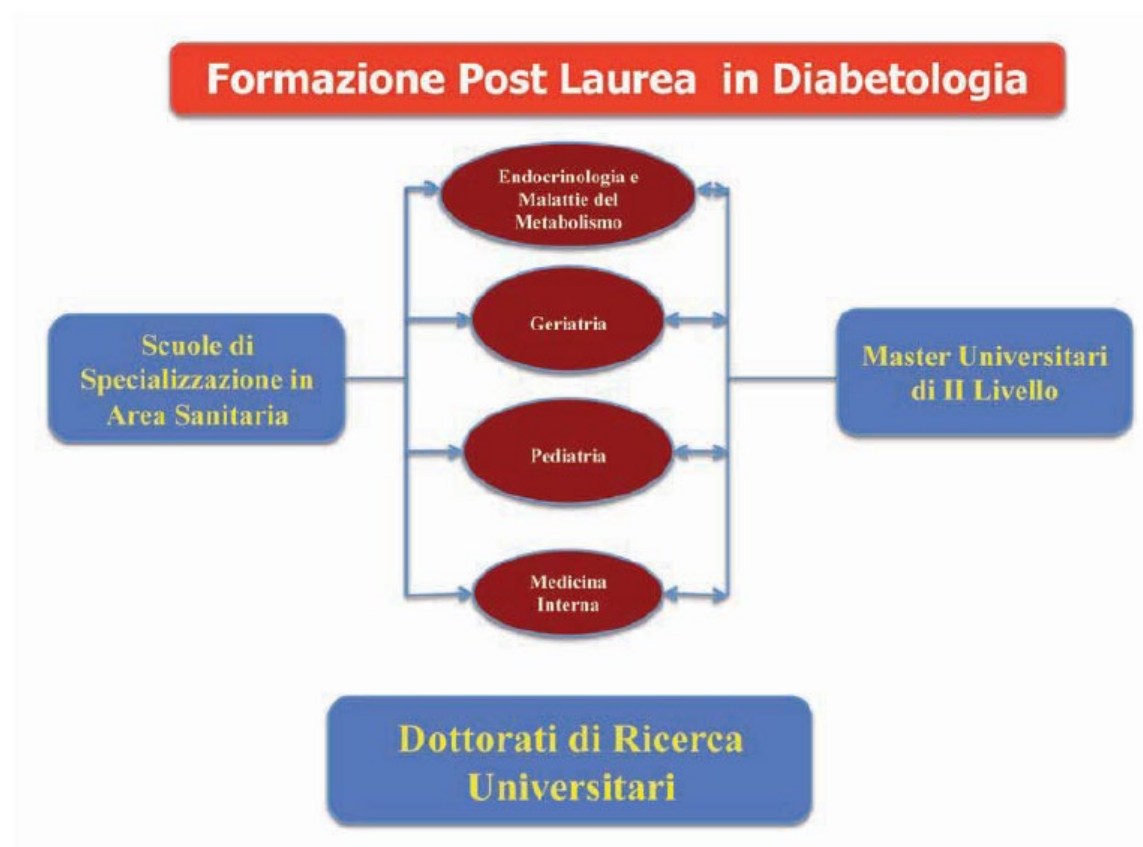
Table 2 Average score for each region. The regional scores below the mean national score for each item are highlighted in bold.

Region	Delayed referral	Urgent Surgery	Elective Hospitalization	Length of hospitalisation	Management in the community setting	Elective Surgery	Hospitalization	Surgical revascularization	Follow-up management	Endovascular revascularization	Discharge	Prescription therapeutic footwear
Calabria (4)	3.7	4	3.7	3	3.7	3.5	3.7	3	3.2	3.2	3.7	3.5
Campania (5)	3.8	2.2	2	3.2	4	2.2	1.4	1.8	3	1.2	1.6	2.4
Emilia-Romagna (14)	2.8	3.3	3.8	2.8	1.9	3	2.2	2.6	1.8	2.8	2.3	2.4
Friuli-Venezia Giulia (4)	4	2.5	3	3.2	2.2	2.2	2	2.5	2.2	2.7	3	1.7
Lazio (12)	3.8	3.7	3.2	3.2	3.9	3.2	3.2	2.8	2.8	2.3	2.5	1.5
Liguria (4)	2.7	1.7	2.5	1.7	1.7	1.7	2.2	1	1.5	1	1.5	1.2
Lombardy (10)	3.4	2.4	2.7	2.5	2.5	1.8	2.3	1.7	2.3	1.9	2.1	2.2
Marche (1)	4	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1
Molise (1)	5	5	4	4	5	5	4	5	3	2	2	3
Piedmont (5)	2.2	3.2	3.2	3.4	2.6	2.2	2	2.2	2	2.4	2.8	1.6
Apulia (3)	2	4.6	4.6	3.3	3.6	3.6	2	3	3	3	2.6	3
Sardinia (5)	3.6	3.8	3.2	3	2.4	2.8	3	2.4	2.2	3.2	2.2	1.8
Sicily (4)	3	3	3	2.7	3.5	2.2	2.2	2.2	2.7	1.5	2	1.7
Tuscany (11)	2.3	2	2.2	2.7	2	2	2.1	1.9	1.7	1.3	1.9	1.8
Veneto (9)	3.6	2.1	2.5	1.8	2.5	1.6	2	1.7	1.6	2	1.8	1.3
Umbria (1)	2.7	3	2.3	2	2	2.1	2.1	1.7	1.4	1.9	1.3	1.7



Formazione Specialistica

Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del metabolismo (DM 68/2015)



Lo specialista endocrinologo dovrà aver seguito almeno 200 ore di formazione in diabetologia, aver gestito personalmente 50 pazienti co DM e altre malattie metaboliche e aver eseguito 50 esami per le complicanze....



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

RETE ASSISTENZIALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 19-07-2016 (punto N 36)

Delibera N 698 del 19-07-2016

Proponente
STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

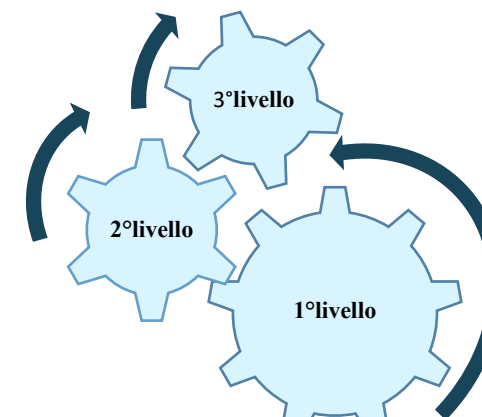
Publicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI

Estensore ANTONELLA FRANCESCHELLI

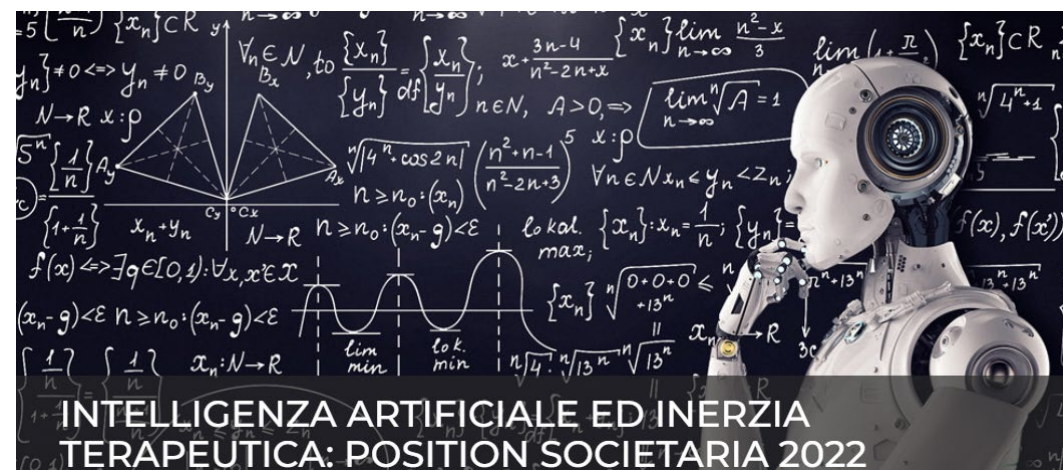
Oggetto

Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale della persona affetta da Piede Diabetico: Linee di



Livello di assistenza	Attività garantite dal centro	Equipe operante
I livello: ambulatorio territoriale	Attività di prevenzione e diagnosi del piede diabetico, educazione terapeutica	Medico di Medicina Generale Infermiere territoriale, Podologo, Diabetologo
II livello: Ambulatorio, Day-Service, UO Semplice di Diabetologia presso Ospedali o grandi Centri Polispecialistici territoriali	Attività di prevenzione, diagnosi e cura della patologia acuta e cronica del piede diabetico: medicazioni, piccola chirurgia, scarico delle lesioni neuropatiche plantari. Collaborazioni specialistiche strutturate	Diabetologo, Infermiere dedicato, Podologo, radiologo, chirurgo, tecnico ortopedico
III livello: Centro Diabetologico Specializzato nella cura del piede diabetico (Foot Clinic)	Percorsi multispecialistici strutturati, attività di ricovero ordinario/day-hospital, procedure di rivascolarizzazione, attività chirurgica sia di urgenza sia di elezione	Diabetologo, chirurgo ortopedico, chirurgo vascolare, radiologo interventista, chirurgo plastico, nefrologo (per dialisi), infettivologo

La formazione Professionale – IL RUOLO DI AMD



Progetto Certificazione Competenze AMD



Il Progetto è sviluppato attraverso la redazione di una
Prassi di Riferimento «Competenze Generali del Medico Diabetologo»
e da 5 Sezioni di Prassi

I documenti approvati nell'ambito del tavolo specialisti del settore medico (AMD, UNI, SA) introducono prescrizioni tecniche elaborate da AMD sotto la conduzione operativa di UNI

La prassi di riferimento pubblicata da UNI (ai sensi del regolamento UE 1025/2012) sarà disponibile per 5 anni. Dopo tale periodo potrà essere trasformata in un documento normativo o ritirata

Quali sono i vantaggi della certificazione ?

Per lo Specialista - riconoscimento da una parte terza indipendente e accreditata, di una competenza certificata e riconosciuta a livello internazionale, in linea con il proprio profilo clinico

Per il Paziente - garanzia di qualità della cura con un'attenzione specifica ai bisogni di salute

Per il Sistema Sanitario - vantaggio di un apporto strutturato di professionalità specifiche che abbiano come fine outcomes clinici misurabili in termini di qualità e sostenibilità

Per le Società Scientifiche - strumento attraverso cui certificare il core competenze dei propri associati

Progetto Competenze Certificate



**Medico Diabetologo esperto
in gestione delle complicanze
cardiovascolari in pazienti
con diabete di tipo 2**



**Medico Diabetologo esperto
e competente in piede
diabetico**



**Medico Diabetologo
esperto in medicina della
complessità**



**Medico Diabetologo esperto
in gravidanza e diabete**



**Medico Diabetologo esperto
educatore in diabetologia**



**Medico Diabetologo esperto nella
gestione della tecnologia avanzata nella
cura delle persone con diabete**

Certificazione delle Competenze

PIEDE DIABETICO

FAD ECM

Percorso dedicato al medico diabetologo esperto competente in piede diabetico

FAD 1 La fisiopatologia del piede diabetico

27 aprile - 27 ottobre 2021



Progetto Competenze AMD per medico diabetologo esperto e competente in piede diabetico



FAD AMD PIEDE DIABETICO REPORT ISCRIZIONI 10/01/2022

	FAD 1 27 aprile 2021/ 27 ottobre 2021 CHIUSA	FAD 2 11 maggio 2021/ 31 dicembre 2021 CHIUSA	FAD 3 25 maggio 2021/ 31 dicembre 2021 CHIUSA	FAD 4 8 giugno 2021/ 31 dicembre 2021 CHIUSA
NUMERO ISCRIZIONI	1019	605	402	387
NUMERO DISCENTI CHE HANNO COMPLETATO CON SUCCESSO IL PERCORSO	344	298	214	197
totale crediti ecm erogati= 9477	3096 crediti ecm erogati	2682 crediti ecm erogati	1926 crediti ecm erogati	1773 crediti ecm erogati

Segreteria Organizzativa e Provider ECM ID. 5468

ASTI INCENTIVES & CONGRESSI Srl

P.zza San Ugoobono, 30 - Pisa

tel. 050 598808 / 541402

www.aicgroup.it

amd.piedediabetico2021@aicgroup.it

Responsabile Scientifico

Roberto Da Ros

Sessione esami 27 gennaio 2022
8 medici diabetologi certificati

AMD - La Formazione a Distanza

REPORT FAD GIUNONE 5.0			
MODULO 1	18 giugno – 31 dicembre 2022	MODULO 2	30 giugno – 31 dicembre 2022
Sponsor A. Menarini diagnostics, Lifescan, Eli Lilly, Med Trust e Movì			
Agenzia Datre			
N. iscrizioni	262	N. iscrizioni	155
N. iscritti con crediti	92	N. iscritti con crediti	48
MODULO 3	13 settembre – 31 dicembre 2022		
N. iscrizioni	156		
N. iscritti con crediti	30		

REPORT FAD CARDIO			
MALATTIA RENALE CRONICA 1	11 luglio – 31 dicembre 2022	MALATTIA RENALE CRONICA 2	18 luglio – 31 dicembre 2022
Sponsor AstraZeneca			
Agenzia Regia Congressi			
N. iscrizioni	513	N. iscrizioni	399
N. iscritti con crediti	255	N. iscritti con crediti	209
FAD AMD – ANMCO – L'elettrocardiografia nel 2022: dalla teoria alla pratica clinica	20 giugno – 31 dicembre 2022	SCOMPENSO CARDIACO	15 luglio – 31 dicembre 2022
Sponsor Boehringer Ingelheim e Eli Lilly			
Agenzia Summeet			
N. iscrizioni	164	N. iscrizioni	427
N. iscritti con crediti	85	N. iscritti con crediti	218

REPORT FAD TECNOLOGIE			
IL TEAM DIABETOLOGICO NELLA GESTIONE DELLA TECNOLOGIA	25 luglio 2022 – 31 dicembre 2022	Conversione digitale nella diabetologia – passato, presente e futuro	22 ottobre 2021 – 7 ottobre 2022
Sponsor A. Menarini			
Agenzia Delos Communication			
N. iscrizioni	505	N. iscrizioni	186
N. iscritti con crediti	287	N. iscritti con crediti	100
Monitoraggio continuo della glicemia e microinfusori per l'erogazione dell'insulina nella gestione del paziente diabetico	15 marzo – 31 dicembre 2022	CGM therapy: la nuova frontiera nel compenso glicemico	01 marzo – 31 dicembre 2022
Sponsor Theras Lifetech			
Agenzia AIC Group - ASTI INCENTIVES & CONGRESSI			
N. iscrizioni	274	N. iscrizioni	290
N. iscritti con crediti	71	N. iscritti con crediti	87
N. Test ECM non superato			
6			

REPORT FAD EDUCAZIONE		REPORT FAD SCIENTIFIC TALK	
L'iniezione di insulina – "100 anni di innovazione, luci ed ombre: cosa dobbiamo imparare ancora?"	21 marzo – 31 dicembre 2022	L'Evoluzione della terapia del DMT2: doppio agonista GP1/GLP1	22 settembre – 30 dicembre 2022
Sponsor Pikdare			
Agenzia Delos Communication			
N. iscrizioni	215	N. iscrizioni	275
N. iscritti con crediti	128	N. iscritti con crediti	39
N. Test ECM non superato			
3			

13 FAD AMD 2022

3944 Iscritti

1750(48.4%) con crediti ECM

48452,25 Crediti erogati

Complessivamente /FAD + Eventi in presenza erogati oltre 100 mila crediti ECM

La formazione societaria AMD Sviluppo competenze manageriali



Corso di Alta Formazione in
Performance meaSurement and
performanCe management fOR
diabEtes
SCORE

*Per supportare i giovani diabetologi nello sviluppo delle
competenze manageriali*

N. 2 Edizioni (Castellanza, Roma)

N.63 diabetologi certificati

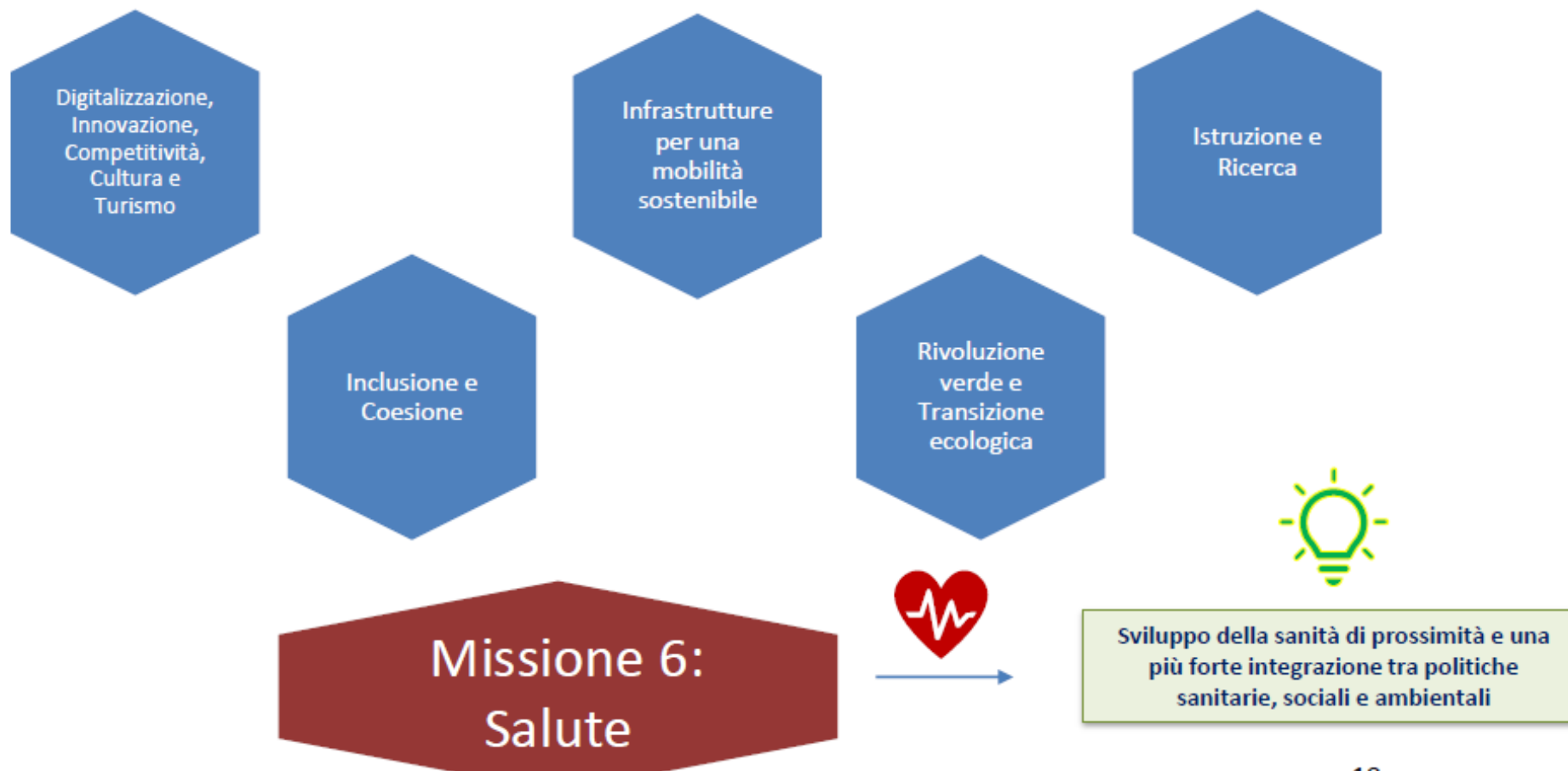


AMD per il Piede Diabetico

- ✓ Sostegno al Gruppo Inter-associativo AMD-SID
 - Traduzione e Divulgazione Linee Guida Internazionali
 - Avvio definizione LG nazionali AMD-SID –ISS
- ✓ Finanziamento di sei borse di studio destinate a soci AMD residenti nelle regioni meridionali per partecipazione al 29° Corso di gestione complicanze arti inferiori – Pisa
- ✓ Finanziamento di un master universitario per gestione piede diabetico (Università di Tor Vergata) destinato ad un diabetologo certificato come esperto nella gestione del piede diabetico



Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: I 6 Punti salienti



PNRR: gli indirizzi relativi alla gestione della cronicità

1

**Portare
l'assistenza al
malato cronico
FUORI
DALL'OSPEDALE**

2

**Portare la
erogazione della
cura il più vicino
possibile al
destinatario della
cura**

3

**Utilizzare,
ovunque possibile,
soluzioni
telematiche per la
erogazione della
cura**

*(viaggia il dato, non
viaggia il paziente)*

Proposta AMD e SID

Le opportunità per l'assistenza diabetologica alla luce del PNRR



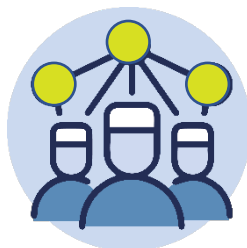
Razionalizzazione della rete diabetologica

1



Potenziare la rete diabetologica e basarla su centri multi-professionali ospedalieri o territoriali

2



Ottimizzare la rete diabetologica inserendo i professionisti isolati nei centri multi-professionali

3



Articolare la rete diabetologica in 350-400 centri multi-professionali, ognuno dei quali assiste circa 15.000 persone

Integrazione dei processi e delle strutture: utilizzo a questo fine della telemedicina

4



Allocare fondi per ampliare il reclutamento e la formazione di personale dedicato all'assistenza al diabete

(1 diabetologo ed 1 infermiere ogni 1.000 pazienti quindi almeno 4.000 Specialisti vs i 2.000 attuali ed almeno 4.000 infermieri vs i 1.500 attuali, 1 dietista ogni 5.000 pazienti, quindi almeno 800 dietisti vs i 400 attuali; almeno 1 psicologo ed 1 podologo ogni 10.000 pazienti, quindi almeno 400 psicologi e podologi vs i pochissimi oggi disponibili, aumentare di almeno il 50% il numero di contratti per le Scuole di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del metabolismo)

5



Garantire maggiore sinergia tra specialisti endocrinologi/diabetologi e medici di Medicina Generale prevedendo la collaborazione di membri del Team diabetologico presso le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le RSA

6



Implementare e potenziare la digitalizzazione

(teleconsulti, teleassistenza, educazione terapeutica via web, condivisione di dati clinici, ecc.) integrando i processi per migliorare la qualità dell'assistenza attraverso il continuo dialogo medico-paziente ed il confronto tra professionisti



Appello della Federazione AMD e SID (FeSDI) All'Intergruppo Parlamentare Obesità e Diabete



**Appello all'Inter-gruppo Parlamentare Diabete e Obesità
per l'attivazione e la realizzazione di Percorsi Assistenziali
per le Persone affette dalla Sindrome del Piede Diabetico su tutto il
territorio nazionale**

Roma 2 marzo 2023



Roma, 17 marzo 2023

Alla cortese attenzione:

Intergruppo Parlamentare Diabete e Obesità

Presidenti - Onorevole Roberto Pella e Senatrice Daniela Sbröllini

Oggetto: “Appello all’Intergruppo Parlamentare Diabete e Obesità affinché vengano sensibilizzati il Ministero della Salute, il Parlamento, le Regioni e le autorità sanitarie sull’attivazione e la realizzazione di percorsi assistenziali per le persone affette dalla sindrome del piede diabetico su tutto il territorio nazionale”

1989

Siamo ancora in tempo ?

Obiettivi a 10 anni !!

Il Diabete Mellito in Europa

La dichiarazione di Saint Vincent Un piano d'azione per il futuro:

I Rappresentanti dei Ministri della Sanità e delle Associazioni di medici di tutti i Paesi europei si sono incontrati con i Medici diabetologi a Saint Vincent (ITALIA) dal 10 al 12 ottobre 1989 sotto l'egida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dell'International Diabetes Federation (IDF). Essi hanno approvato unanimemente le seguenti raccomandazioni, esortando a presentarle in tutti i Paesi europei per la loro attuazione.

Il diabete mellito è un problema sanitario europeo serio e crescente, un problema che investe tutte le età e tutti i Paesi.

È causa di malattia cronica e di morte prematura.

Costituisce una minaccia per almeno dieci milioni di cittadini europei.

Richiede nei paesi dei Governi e dei Ministeri di Sanità nazionali creare le condizioni per ottenere una netta riduzione di questo pesante fardello di malattia e di morte.

I Paesi dovrebbero riconoscere formalmente il problema diabete e trovare le risorse per la sua soluzione.

Mettere in atto misure efficaci per la prevenzione delle complicanze, diminuendo di almeno un terzo i casi di cecità e di insufficienza renale, abbattendo la metà del numero di amputazioni di arti per cancrena diabetica, riducendo morbidità e mortalità per malattie coronariche e, infine, raggiungendo fra le donne diabetiche esiti di gravidanze vicini a quelli delle non diabetiche.



Etiology, Epidemiology, and Disparities in the Burden of Diabetic Foot Ulcers

Diabetes Care 2023;46:209–221 | <https://doi.org/10.2337/dci22-0043>

Katherine McDermott,¹ Michael Fang,^{2,3}
Andrew J.M. Boulton,⁴ Elizabeth Selvin,^{2,3}

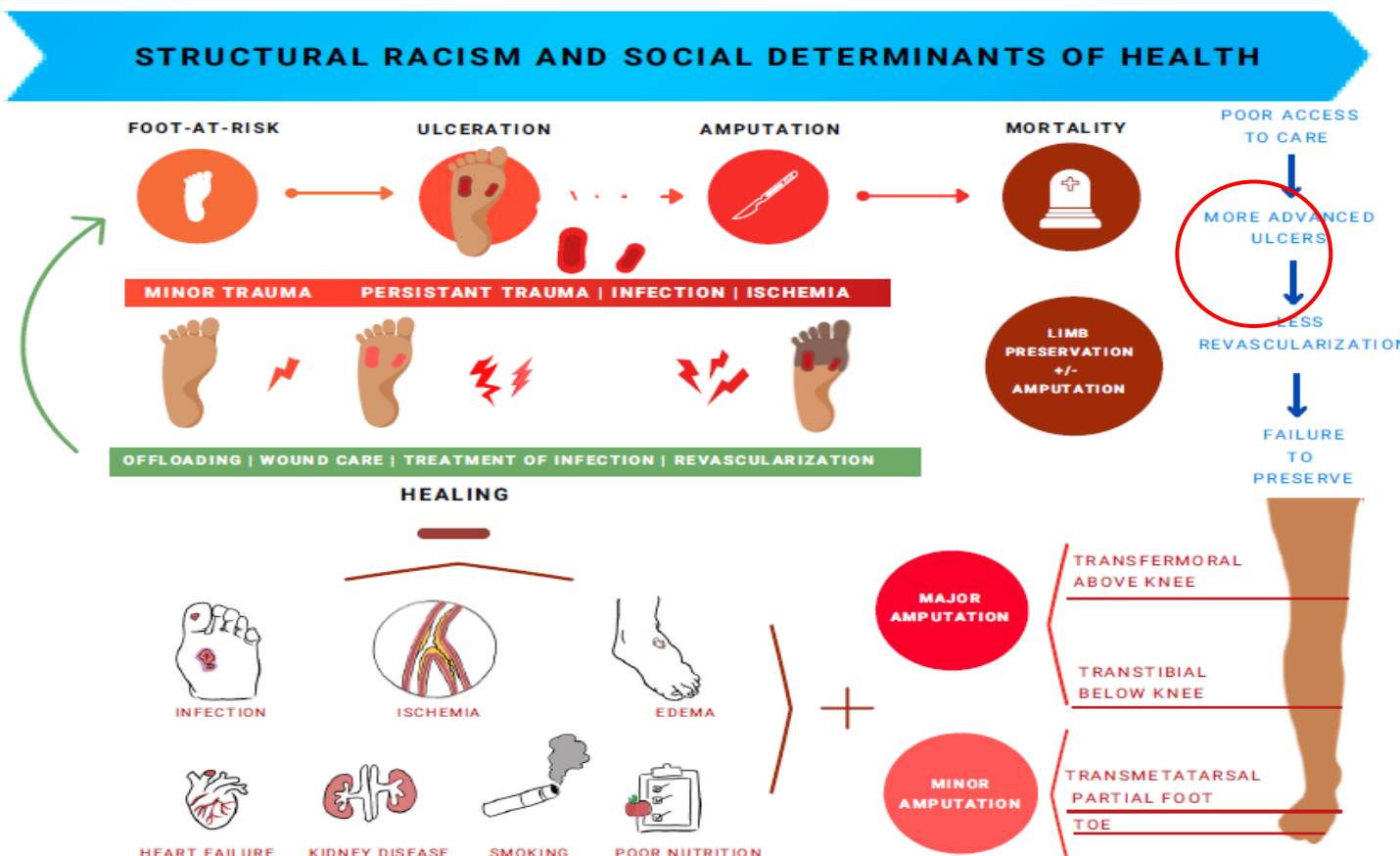


Figure 4—Pathways to ulceration and lower-extremity amputation in DFU.

Grazie per
l'attenzione



Arrivederci a Firenze

XXIX **CONGRESSO** **NAZIONALE** **AMD**

**DALLA RICERCA ALLA PRATICA CLINICA,
DALL'OSPEDALE AL TERRITORIO:
DA FIRENZE PER UN NUOVO RINASCIMENTO
NELL'ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DIABETE**

Firenze
5/8 novembre 2023
Fortezza da Basso
Viale Filippo Strozzi, 1 - Firenze

