

EDITORIAL/EDITORIALE

Il diabete nello scenario post-Covid: la visione dell'Associazione Medici Diabetologi

Diabetes in the post-Covid scenario: the AMD vision

Graziano Di Cianni¹

¹Presidente AMD.

Corresponding author: graziano.dicianni@uslnordovest.toscana.it



Citation Di Cianni G. Il diabete nello scenario post-Covid: la visione dell'Associazione Medici Diabetologi. JAMD 25:86-87, 2022.

DOI 10.36171/jamd22.25.2.2

Editor Luca Monge, Associazione Medici Diabetologi, Italy

Published July, 2022

Copyright © 2022 G. Di Cianni. This is an open access article edited by [AMD](#), published by [Idelson Gnocchi](#), distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement All relevant data are within the paper and its supporting Information files.

Funding The Author received no specific funding for this work.

Oggi ci troviamo di fronte a una grande occasione di rinascita per il nostro Servizio Sanitario Nazionale, messo a dura prova dall'emergenza Covid. Il diabete, così come le altre patologie croniche, ha pagato caro il prezzo della pandemia, con numerosi reparti di diabetologia chiusi e adibiti a reparti Covid, e altrettanti professionisti riconvertiti ad altre mansioni per contribuire alla gestione dell'emergenza sanitaria. Inevitabilmente, ciò ha determinato una riduzione significativa del numero di visite in presenza e preoccupanti ripercussioni sulle (mancate) diagnosi e sulla gestione delle complicanze. Ciononostante, la diabetologia ha mostrato grande resilienza: ne è la prova l'ampio ricorso alle soluzioni di e-health, quali la televisita e il teleconsulto che hanno garantito ai pazienti la necessaria continuità assistenziale, anche durante le prime, più dure fasi della pandemia. Nel tentativo di strutturare e riconoscere le prestazioni erogate in telemedicina, l'Associazione Medici Diabetologi (AMD), insieme alla Società Italiana di Diabetologia (SID) e alla Società Italiana di Endocrinologia (SIE) ha elaborato, durante il primo lockdown del 2020, le Linee Guida per la realizzazione di un PDTA che fungesse da modello per l'adozione della telemedicina in diabetologia.

Nella nuova fase della pandemia che stiamo vivendo oggi, ci troviamo di fronte a una nuova sfida, cruciale per il rafforzamento del tessuto economico, sociale e sanitario del nostro Paese. Le risorse stanziare dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) rappresentano una grandissima opportunità per la riorganizzazione dell'assistenza territoriale, che vede la telemedicina e le cure di prossimità i pilastri fondanti della Missione 6 "Salute" del Piano di rilancio della sanità italiana*.

Telemedicina, quindi digitalizzazione e assistenza di prossimità: due rivoluzioni per il panorama sanitario, alle quali la pandemia ha dato una forte accelerazione. Il Covid-19 infatti ci ha ricordato che l'ospedale è il setting deputato al trattamento delle acuzie e che dovrebbe pertanto occuparsi della cura delle patologie croniche

* <https://aemmedi.it/wp-content/uploads/2022/05/Position-Paper-pnrr-diabetologia.pdf>.

soltanto in fase di recrudescenza. La sfida odierna è insita nel tentativo di riportare sul territorio la presa in carico e l'assistenza delle cronicità – a partire dal diabete – senza però dare l'illusione che queste siano gestibili tramite “semplici” consulti ambulatoriali in capo a un singolo professionista. Di qui l'esigenza di allestire sul territorio presidi integrati di presa in carico e assistenza, come le Case di comunità, che dovranno essere strutturate per essere in grado di assicurare un percorso assistenziale fondato su multiprofessionalità e alleanza terapeutica, elementi imprescindibili per il buon esito della cura della persona con diabete. Un nuovo modello che mantiene quanto di buono già esiste e che vede al centro il diabetologo, in qualità di coordinatore del team di cura, con al suo interno infermieri specializzati, podologi e dietisti, che non potrà prescindere da un rafforzamento degli strumenti digitali, essenziali per essere più vicini al paziente. Un modello quindi in grado di ottimizzare l'utilizzo delle risorse messe a disposizione dal SSN e di garantire migliori outcome di salute.

È proprio a partire dalla consapevolezza della necessità di definire nuovi modelli assistenziali adeguati alla complessità e all'impatto del diabete sul sistema salute che nel maggio scorso, insieme alla SID abbiamo messo a punto un position paper per delineare gli interventi necessari per la definizione di un nuovo modello di gestione del diabete da realizzare con le risorse stanziare dal PNRR, all'interno del quale la medicina del territorio,

e quindi le malattie croniche e non trasmissibili, rappresentano uno dei focus principali. Il position paper è stato presentato in audizione di fronte alla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato e oggetto di confronto con il dottor Antonio Gaudioso, Capo della Segreteria Tecnica del Ministro della Salute e con l'Onorevole Rossana Boldi, Vicepresidente della Commissione XII Affari Sociali della Camera dei Deputati. I momenti di confronto che abbiamo portato avanti hanno raccolto la piena condivisione delle Istituzioni circa i punti chiave del position paper AMD-SID: punti sui quali è necessario incardinare una nuova gestione del diabete che tenga conto dell'ottimizzazione della rete diabetologica con un coinvolgimento crescente della Medicina Generale, la valorizzazione di team diabetologici sempre più ampi e multiprofessionali, l'integrazione delle strutture sanitarie e l'implementazione di una compiuta telemedicina, per una vera assistenza di prossimità che avvicini il più possibile la cura alla persona con diabete.

L'implementazione della proposta AMD-SID rappresenta un banco di prova importante: sia per misurarci come professionisti con una nuova sfida, oggi essenziale per il rinnovamento del nostro Servizio Sanitario Nazionale, ma anche per valutare la validità degli indirizzi del PNRR nell'efficiare gli attuali modelli di gestione delle cronicità. Anche da questo punto di vista, il diabete può rappresentare un paradigma fondamentale come “banco di prova” per le strategie future del SSN nell'affrontare tutte le cronicità.