

Care Amiche, Cari Amici, cari Colleghi tutti,

con piacere vi comunico la mia intenzione di candidarmi al Consiglio Direttivo Nazionale dell'Associazione Medici Diabetologi. La decisione è stata condivisa con la sessione regionale Liguria dell'AMD, attraverso il suo Consiglio Direttivo. Ringrazio il Direttivo per la fiducia che mi ha accordato e la stima che mi ha dimostrato e in particolare Paola Ponzani (Presidente AMD Liguria) e Luca Lione (già Consigliere Nazionale AMD) per l'appoggio e l'affetto che hanno manifestato nei miei confronti e per aver condiviso questa scelta con i soci della Regione.

Ho accettato questa proposta con la consapevolezza da una parte della responsabilità di tale compito e dall'altra di essere portavoce di coloro che condivideranno il programma che troverete in questo documento.

Il mio incontro con l'AMD inizia nel 1995 quando ho presentato in occasione del X Congresso Nazionale di Belvedere Marittimo la mia tesi di laurea. Dal 2000, dopo essermi specializzato, ho sempre svolto la mia professione a Genova in ambito ospedaliero e più recentemente anche sul territorio. La mia storia professionale negli ultimi anni si è profondamente intrecciata con l'attività dell'Associazione: sono stato segretario del CDR sezione Liguria per due mandati consecutivi (2007-2009 e 2009-2011), Presidente regionale (2013-2015), Segretario della Consulta dei Presidenti regionali (2013-2015). Ho partecipato alle attività di diversi gruppi di lavoro: Membro del Gruppo di Studio Nazionale AMD "Clinical Governance" (2009-2011), Membro del Direttivo Nazionale della Scuola di formazione AMD (2009-2015), Membro del Board Nazionale Raccomandazioni congiunte AMD-AME (2012-2015), Membro del Direttivo Nazionale del Gruppo interassociativo AMD-SID "Attività fisica e Diabete" (GAF) (2014-2017), Membro del Direttivo Nazionale del Gruppo Farm&Dia (2015-2017). Nel 2015 sono stato membro del Comitato organizzatore locale del XX Congresso Nazionale AMD tenutosi a Genova.

In AMD ho avuto numerose e importanti opportunità di crescita: il Corso Avanzato di Educazione Terapeutica Strutturata nel Diabete Mellito mediante Group Care presso l'Università degli Studi di Torino, il Corso Avanzato sul management dell'U.O.C. di Diabetologia "La Clinical Governance in Diabetologia" (GIMBE) in collaborazione con AMD (Bologna), il conseguimento prima della qualifica di Formatore tutor presso la Scuola di Formazione AMD, e poi di Progettista in formazione, il Master di II livello "Psicodiabetologia: il counseling nella relazione con il paziente diabetico" presso l'Università "Sapienza" Roma in collaborazione con AMD (Scuola, Gruppo Psicologia e Diabete, GISED) (anno accademico 2011-2012), il Master di II livello corso di formazione manageriale "Management Innovation in Diabetology (MIND-AMD)" presso SDA Bocconi School of Management in partnership con AMD (anno accademico 2015-2016).

Queste opportunità formative che AMD mi ha dato mi hanno insegnato tantissimo:

- ✓ l'importanza dell'**Educazione Terapeutica Strutturata** e di una **gestione multiprofessionale per garantire un approccio biopsicosociale alla cronicità**
- ✓ la **Formazione continua** come strategia fondamentale per permettere la crescita personale e professionale di ogni operatore sanitario e dell'intera Società scientifica, per migliorare la qualità dell'assistenza ai nostri pazienti, ma anche come momento essenziale per valorizzare il ruolo del Diabetologo
- ✓ la necessità del Diabetologo di **acquisire conoscenze e competenze manageriali** per la gestione delle attività ordinarie: **coniugare scienza e managerialità** è la risposta nell'ambito di una strategia per lo sviluppo della nostra Specialità (fare strategia per lo sviluppo e il posizionamento della diabetologia identificando le leve di cambiamento e innovazione clinica, organizzativa e manageriali, migliorare la presa in carico della persona con malattia cronica, governare le dinamiche di costi e l'efficacia dei servizi attraverso la padronanza dei sistemi di budgeting e reporting, veicolare il cambiamento organizzativo attraverso dinamiche di leadership e di engagement dei collaboratori)
- ✓ la imprescindibilità del **team building**: la strutturazione della nostra associazione in gruppi di lavoro risponde bene a questa logica di rete

La vita in AMD mi ha dato numerose occasioni. La possibilità di candidarmi rappresenta, quindi, una ulteriore opportunità di crescita ma anche di riconoscimento di quanto AMD ha fatto per me restituendo all'Associazione e ai Soci le competenze che ho giorno dopo giorno acquisito.

Prometto di contribuire a garantire all'interno del CDN un clima costruttivo di collaborazione, di profondo rispetto e di grande impegno lavorativo e di far sì che AMD costituisca agli occhi di chiunque operi in ambito diabetologico una opportunità di crescita e un modello da imitare.

Sono aperto a qualsiasi occasione di confronto su queste mie riflessioni. Determinato a portare avanti un impegno etico e istituzionale per AMD chiedo il supporto a tutti quelli con cui ho collaborato, che hanno avuto modo di conoscermi ma anche a tutti quelli che possono avere fiducia in me. Spero, quindi, di poter raccogliere il vostro appoggio alla mia candidatura in occasione dell'imminente rinnovo del CDN.

Alberto Agliodoro



## PROGRAMMA

La nostra Associazione si è sempre caratterizzata per la sua capacità di leggere in anticipo la trasformazione del Sistema Sanitario nella direzione di una Medicina che si sta spostando verso la gestione delle malattie croniche. **AMD** ha fatto dell'**assetto organizzativo/assistenziale** il core della sua vision e mission e questo atteggiamento le ha permesso di anticipare e promuovere cambiamenti sulla Clinical Governance in Diabetologia avvalendosi anche di strumenti che hanno reso questa associazione unica, attrattiva e riconoscibile a livello nazionale e internazionale (**Annali, Standard, PDTA**).

In questo momento di grandi difficoltà e di profondi cambiamenti per la Sanità che penalizza particolarmente la nostra Specialità, dobbiamo lavorare insieme, dimostrando **coesione e uniformità d'intenti**, per salvaguardare la nostra professionalità, minacciata su più fronti sia dai tagli economici sia dall'eccessiva burocratizzazione sia dalla svalorizzazione del nostro ruolo.

Nella nostra Specialità si intrecciano profondamente **competenze cliniche** (in continua evoluzione in relazione alla crescita dell'innovazione tecnologica e alla nascita di nuovi farmaci), **competenze relazionali** (fondamentali per garantire una medicina centrata sulla persona), **competenze gestionali** (indispensabili per ottimizzare il processo di cura della persona con malattia cronica).

La **nostra sfida** deve essere, quindi, innanzitutto quella di rendere sempre più visibili negli ambiti Istituzionali le nostre specifiche competenze, capacità e abilità che fanno parte del nostro profilo professionale.

Dobbiamo sforzarci di **far attribuire un valore alle peculiarità della nostra specialità**: in ambito clinico con innovazione e tecnologia, in ambito relazionale con una Medicina sempre più centrata sulla persona in cui l'educazione ne rappresenta nella gestione della cronicità un elemento fondamentale. Imperativo categorico è quello di far sì che il diabetologo possa degnamente **riappropriarsi del proprio ruolo e della propria professionalità**: ripensare al nostro ruolo e caratterizzarlo agli occhi dei decisori, fornire nuovi orientamenti per la nostra professione, assicurare una fattiva collaborazione multi professionale.

Proprio attraverso la valorizzazione della nostra specificità e multicompetenza che ci rende unici, in grado di agire in modo trasversale sul Territorio e negli Ospedali, dobbiamo cercare di fare fronte comune per poter colloquiare con le Istituzioni, con il mondo politico e le Direzioni Aziendali, utilizzando un linguaggio comune rivolto sì al risparmio, all'efficienza, all'efficacia e all'appropriatezza, ma salvaguardando il più possibile gli interessi dei nostri pazienti ma anche della nostra professione.

**Bisogna ripensare al posizionamento del Diabetologo nel Sistema di cura. Bisogna lavorare sulla trasformazione organizzativa del sistema di cura e lavorare per costruire e crescere su 4 aree:** 1. Trasformazioni organizzative del SSN (posizionamento strategico), 2. Evoluzione settore/contesto (business model, competenze di contesto), 3. Sviluppo personale/professionale (skills), 4. Management al servizio della clinica (Chronic Care Model, PDTA).

E' importante, quindi, la **creazione di valore in Diabetologia** avendo come **indicatore lo stato di salute**. La **misurazione della performance** diventa elemento indispensabile per valorizzare i contributi di tutti gli stakeholder.

E' necessario creare un **Cruscotto Direzionale per i Centri di Diabetologia** attraverso l'individuazione di **indicatori** in 4 fondamentali prospettive: 1. Prospettiva economico-finanziaria, 2. Prospettiva dei processi, 3. Prospettiva dell'utente/stakeholder, 4. Prospettiva dell'apprendimento/innovazione.

A mio avviso Il **futuro di AMD** è e deve essere il mantenimento e l'ulteriore sviluppo, in continuità con chi ha costruito il passato e chi sta lavorando nel presente, del percorso di crescita associativa fatto in questi 40 anni:

- ✓ continuare a sostenere la **formazione continua** del diabetologo che consenta di migliorare la qualità e la crescita professionale attraverso l'acquisizione di competenze cliniche, relazionali, organizzative e gestionali;
- ✓ rivedere e implementare il modello organizzativo dell'assistenza della persona con diabete: questo non può prescindere dal continuare ad acquisire **competenze manageriali** per essere capaci di garantire, attraverso un **delicato equilibrio** tra **appropriatezza clinica, organizzativa, assistenziale e sostenibilità economica** del sistema di cura, un'**assistenza qualificata, quantificabile e misurabile**, una **continuità assistenziale ospedale-territorio, efficacia, equità, efficienza, sicurezza e partecipazione dell'utenza (Clinical Governance)**;
- ✓ continuare, migliorandolo, il **rapporto con le Sessioni Regionali** che dovranno essere supportate nei rapporti con le Istituzioni ed incoraggiate ad un maggiore coinvolgimento dei soci: assicurare una sempre più assidua collaborazione e supporto gestionale tra il CDN e i Consigli Direttivi Regionali attraverso il fondamentale ruolo della **Consulta**; indispensabile assicurare, quindi, una comunicazione continua e efficace tra CDN e CDR, nonché tra i soci e le attività strutturate delle associazioni di pazienti; indispensabile una maggiore comprensione delle esigenze culturali ed organizzative delle realtà assistenziali operanti sul territorio nazionale;
- ✓ creare una **nuova e giovane generazione di diabetologi** che dovrà essere precocemente responsabilizzata nell'ambito dell'attività della nostra associazione: rafforzare il lavoro di preparazione e formazione dei **giovani colleghi**, utilizzando il prezioso patrimonio della Scuola; garantire un affiancamento continuo dei nostri colleghi più giovani per creare una palestra professionale che faccia "maturare" professionisti capaci di leggere le dinamiche presenti e future del Sistema di Salute;
- ✓ dare **maggiore impulso alla ricerca clinica** attraverso un potenziamento delle attività dei gruppi di studio, gruppi di lavoro e della rete di ricerca, in **sana partnership con le aziende farmaceutiche** (assicurando sempre una ricerca e una formazione condotte in modo consono, trasparente, equo ed etico al cospetto dei propri soci e della collettività);

- ✓ migliorare, pur mantenendo con orgoglio le proprie caratteristiche peculiari, i **rapporti con le altre Società Scientifiche (azione sinergica e trasversale)** in modo da sviluppare un intervento comune in ambito di politica sanitaria specie nei confronti delle istituzioni;
- ✓ intensificare la **partnership con le Associazioni dei diabetici per mettere in atto veramente il PND** ma anche come momento di crescita, di arricchimento reciproco, di impegno e di difesa di esigenze comuni;
- ✓ continuare a relazionarsi con le **Istituzioni**: agenzie regionali, assessorati alla Sanità, Ministero della Salute, cercando di realizzare soluzioni organizzative condivise che consentano di erogare prestazioni eccellenti;
- ✓ rafforzare la storica apertura di AMD verso le altre professionalità del mondo diabetologico e di altre figure esterne capaci di contribuire a rendere effettivo l'**approccio biopsicosociale** al problema della malattia cronica;
- ✓ implementare la **"comunicazione moderna"**: in uno scenario in cui il cambiamento demografico a cui stiamo assistendo e i nuovi bisogni di salute della popolazione rendono necessario un ridisegno strutturale ed organizzativo della rete di servizi la rivoluzione tecnologica può sicuramente dare un ottimo contributo alla riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, garantendo quella comunicazione moderna che apporta **vantaggi sia al cittadino che ai professionisti coinvolti nel percorso assistenziale**; la **"telemedicina"** permette di ottimizzare le risorse tecnologiche e umane tra le diverse zone, così da consentire la copertura dei bisogni anche nelle aree più svantaggiate e di conseguenza **incrementare l'equità e l'accessibilità dei servizi**, inoltre, permette di realizzare percorsi assistenziali efficaci e sostenibili di gestione integrata per gli individui con patologie croniche o con esigenze più complesse, come sono proprio le persone anziane e fragili; **internet e l'informatizzazione** stanno cambiando il nostro mondo e il progresso tecnologico permette di facilitare la **realizzazione di "reti"** tra i diversi professionisti con competenze multidisciplinari migliorando così la loro collaborazione; tutto ciò permette di rendere più tempestive le cure in caso di necessità, una migliore pianificazione delle visite, e l'**aumento della qualità della cure**, grazie alla disponibilità di dati continuamente aggiornati.