



**Extra S.U.B.I.T.O.  
EXercise Treatment Appropriate  
S.U.B.I.T.O. !**

**MASTER FORMAZIONE FORMATORI**

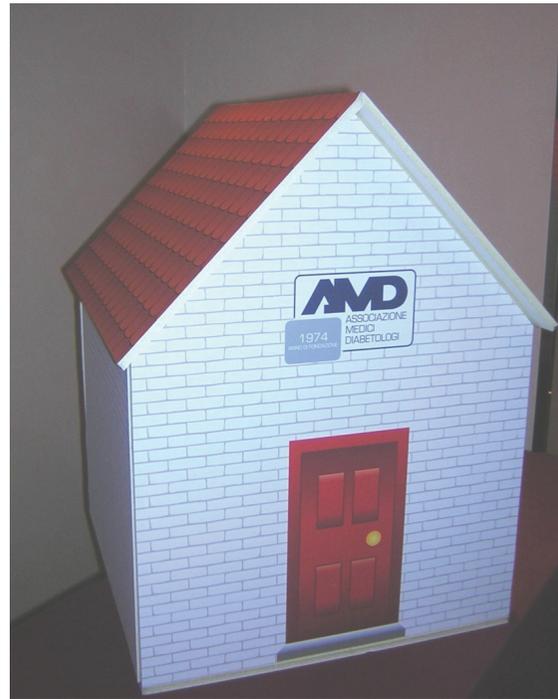
**Roma 20-21 aprile 2012**



## Master Formazione Formatori



EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O.!



Presentazione del percorso formativo

*Luigi Gentile*

*Direttore Scuola Formazione AMD*

*Direttore SOC M.M.Diabetologia, Asti*



EXcercise TReatement Appropriate  
S.U.B.I.T.O. !



### VISION AMD

Valorizzare, in una visione sistemica ed etica, **il ruolo specifico ed unico del diabetologo e del "team dedicato"** nel miglioramento continuo della "cura" delle persone con malattie metaboliche e/o diabete, **attraverso la formazione, la ricerca, il governo clinico,** l'autonomia professionale, il rapporto con istituzioni, le altre società scientifiche, le associazioni professionali e dei pazienti

...il contesto di riferimento...



## Il grande progetto 2009-2013 della Diabetologia Italiana

### L'EVIDENZA

Migliore è il compenso metabolico nelle prime fasi della malattia, migliore sarà la prognosi del paziente nel tempo

*"The earlier, the better"*

### L'OBIETTIVO PRINCIPALE

Migliorare il compenso metabolico alla diagnosi/esordio/presa in carico **Il più tempestivamente possibile** al fine di ridurre il peso delle complicanze nei successivi 5 anni

### GLI OBIETTIVI SECONDARI

- ✓ Valutare il livello di conoscenza e informazione dei medici diabetologi italiani
- ✓ Valutare il livello di conoscenza e informazione dei medici diabetologi italiani
- ✓ Potenziare al massimo il know-how collettivo dei diabetologi italiani attraverso un intervento concreto, condiviso e corale
- ✓ Selezionare Servizi di Diabetologia che lavorino in modo appropriato ed efficace

...una grande opportunità...



### ATTORI

- ✓ Servizi di Diabetologia collegati con AMD
- ✓ Presidenza, Consigli Direttivi Nazionali e Regionali, Gruppi di studio
- ✓ Aziende del settore e Istituzioni

AMD

La prima società scientifica con un obiettivo chiaro, etico, a medio-lungo termine  
[www.aemmedi.it/subito](http://www.aemmedi.it/subito)

□ Risultati per i pazienti e per l'organizzazione

Misura tangibile dei risultati su outcome di salute dei pazienti e sulla organizzazione relativamente ai nuovi comportamenti appresi



# EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O. !

NON SOLO  
FARMACI !



## Il grande progetto 2009-2013 della Diabetologia Italiana

### L'EVIDENZA

Migliore è il compenso metabolico nelle prime fasi della malattia, migliore sarà la prognosi del paziente nel tempo

*"The earlier, the better"*

### L'OBIETTIVO PRIMARIO

Migliorare il compenso metabolico alla diagnosi/esordio/presa in carico  
**Il più tempestivamente possibile**  
al fine di ridurre  
il peso delle complicanze  
nei successivi 5 anni

### GLI OBIETTIVI SECONDARI

- ✓ Valorizzare le competenze uniche e insostituibili del team diabetologico nella complessa gestione del diabete
- ✓ Valorizzare l'organizzazione già esistente della rete italiana di Servizi di Diabetologia di cui AMD è espressione
- ✓ Potenziare al massimo il know-how complessivo dei diabetologi italiani attraverso un intervento concreto, condiviso e corale
- ✓ Selezionare Servizi di Diabetologia che lavorino in modo appropriato ed efficace

### AREE E MODALITÀ DI INTERVENTO



### TEMPI DI REALIZZAZIONE

2009 -2013

### ATTORI

- ✓ Servizi di Diabetologia collegati con AMD
- ✓ Presidenza, Consigli Direttivi Nazionali e Regionali, Gruppi di studio
- ✓ Aziende del settore e Istituzioni

AMD

La prima società scientifica con un obiettivo chiaro, etico, a medio-lungo termine  
[www.aemmedi.it/subito](http://www.aemmedi.it/subito)

## PERCHE' SUBITO :

L'attività fisica è uno dei più efficaci strumenti per la cura del diabete tipo 2 **soprattutto nei primi anni della malattia**, quando i fattori di resistenza insulinica superano quelli di deficit Betacellulare

L'abilità e l'abitudine a gestire quotidianamente l'esercizio fisico è probabilmente lo **snodo cruciale nel "cambiamento" positivo dello stile di vita** da parte di una persona, il diabetico **all'esordio**, che nella gran parte dei casi e per lungo tempo è stato sedentario.

Probabilmente esiste **una memoria comportamentale** oltre alla memoria metabolica

The NCD Alliance  
www.ncdalliance.org

## NCD ALLIANCE PLAN



for the  
**UNITED NATIONS  
HIGH LEVEL SUMMIT ON  
NON-COMMUNICABLE  
DISEASES**  
(Summary Version)

## EXECUTIVE SUMMARY

...il contesto di riferimento...

On 13th May 2010, the United Nations, led by Caribbean Community (CARICOM) member states, voted unanimously for **UN Resolution 64/265 to hold a United Nations Summit on Non-Communicable Diseases (UNS) in September 2011**. The Summit is a **once in a generation opportunity** to put non-communicable diseases (NCDs) on the global agenda. It has the potential to secure commitment from Heads of Government for a coordinated global response to NCDs, substantially increase resources for NCDs and bring attention on non-communicable and debilitating health complications.

UN global agenda

# THE GLOBAL EMERGENCY

---

NCDs, which include cancer, cardiovascular disease, chronic respiratory disease and diabetes and the preventable causes of tobacco use, unhealthy diet, physical inactivity and alcohol consumption, cause 60% of all deaths globally, 80% of which are in low- and middle-income countries (LMICs). According to UN Secretary General Ban Ki-Moon, "Cancer, diabetes, and heart diseases are no longer the diseases of the wealthy. Today, they hamper the people and the economies of the poorest populations even more than infectious diseases. This represents a public health emergency in slow motion." NCDs are a major cause of poverty, a barrier to economic development, and a neglected global emergency.



## ...non-communicable diseases... OUR VISION

---

The NCD Alliance has broad long term global objectives, which provide the context for the specific requirements from the UN Summit on NCDs in September 2011. This long term vision includes:

1. NCD / disease national plans for all
2. A tobacco free world
3. Improved lifestyles
4. Strengthened health systems
5. Global access to affordable and good quality medicines and technologies
6. Human rights for people with NCDs

# La personalizzazione della terapia: innovazione nella gestione del paziente con diabete di tipo 2

## La prescrizione dell'attività fisica come risorsa terapeutica

Antonio Ceriello<sup>1</sup>, Vincenzo Armentano<sup>2</sup>, Alberto De Micheli<sup>3</sup>, Marco Gallo<sup>4</sup>, Gabriella Perriello<sup>5</sup>, Sandro Gentile<sup>6</sup>.

aceriell@clinic.ub.es

<sup>1</sup> IDIBAPS e CIBERDEM, Barcelona, Spain; <sup>2</sup> U.O. Complessi di Diabetologia e Malattie Metaboliche ASL Napoli 1; <sup>3</sup> Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino di Genova; <sup>4</sup> Ospedale Universitario Molinette S. Giovanni Battista di Torino; <sup>5</sup> Università degli Studi di Perugia; <sup>6</sup> Seconda Università degli Studi di Napoli

**Parole chiave:** diabete mellito di tipo 2, terapia personalizzata, algoritmo terapeutico, automonitoraggio glicemico, farmaci ipoglicemizzanti

**Key words:** type 2 diabetes mellitus, tailored therapy, therapeutic algorithm, self-monitoring blood glucose, hypoglycaemic drugs



Le principali ragioni di questo mancato traguardo sono – da un lato – l'impossibilità delle attuali terapie di agire sui tutti i meccanismi fisiopatologici che sottendono la malattia, rallentando così il progressivo e inevitabile deterioramento della funzione beta cellulare, dall'altro la durata di efficacia nel tempo dei farmaci disponibili.

A queste spiegazioni, si aggiungano le caratteristiche del singolo paziente che hanno un ruolo importante nel conseguimento o meno, degli obiettivi di cura fissati.

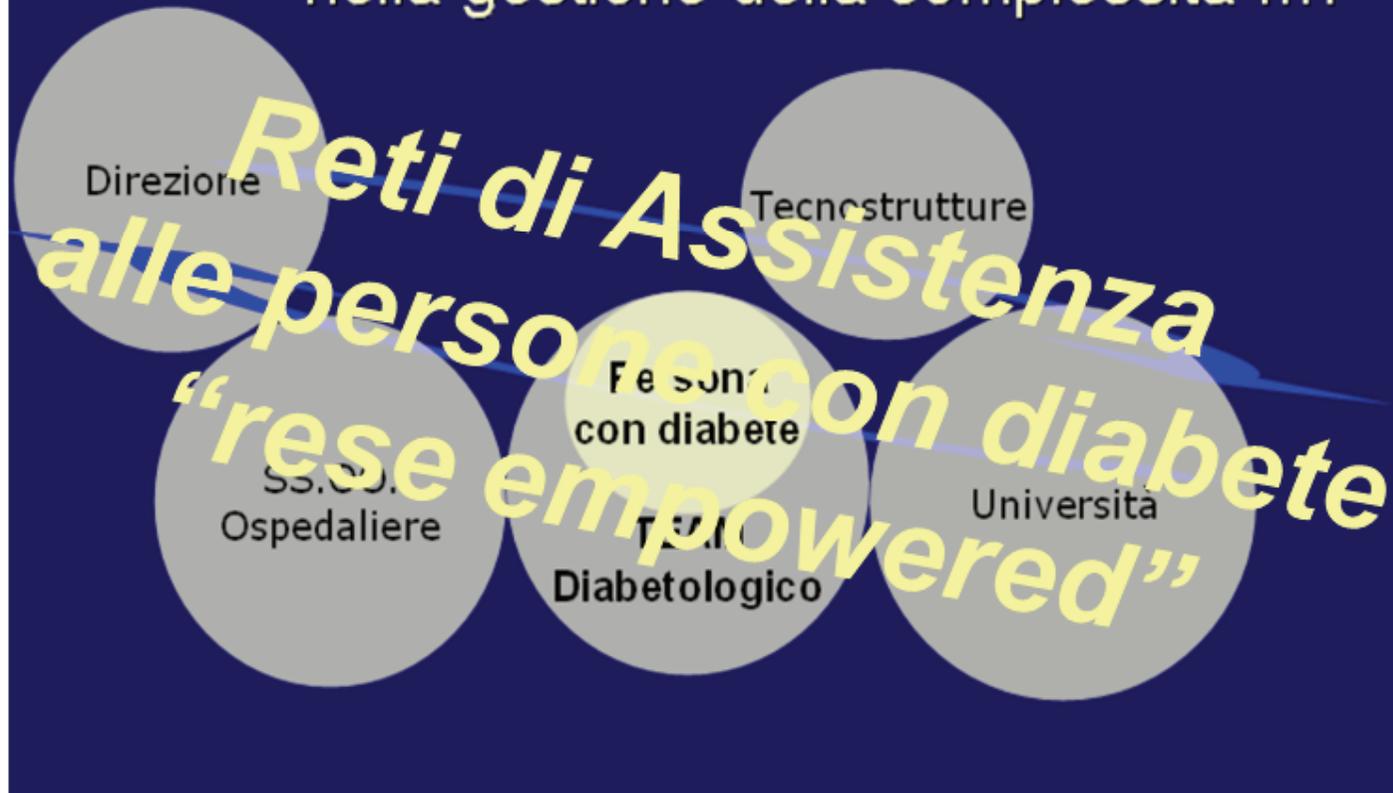
Ciascun paziente ha un suo profilo e una sua storia clinica che dovrebbero implicare scelte terapeutiche atte a stabilire un equilibrio ottimale e il più fisiologico possibile per il singolo caso.

È, infatti, importante sottolineare che uno stretto controllo glicometabolico ottenuto con la terapia, non necessariamente si traduce per tutti i pazienti, in un vantaggio in termini di prevenzione delle complicanze e della mortalità.

A questo proposito è fondamentale la lezione dei grandi trial ACCORD, ADVANCE e VADT che hanno dimostrato i rischi del perseguimento di un compenso glicemico troppo



...un sistema di governo per orientarsi  
nella gestione della complessità ....



*Luigi Gentile*

Se **“Fare Empowerment”** significa:

*aiutare le persone a scoprire e usare la loro*

***innata abilità*** *ad acquisire la*

*padronanza sul loro diabete*

## La Formazione AMD è un processo di EMPOWERMENT

che porta il SOCIO AMD ad acquisire la padronanza delle sue competenze e comportamenti, rendendolo autonomo

**“assumere il ruolo “  
in un sistema a rete e in rete**

## Consapevoli di attivare un processo di EMPOWERMENT

che porta il paziente ad acquisire la padronanza delle sue competenze e comportamenti, rendendolo autonomo.

# Modified Version of Kirkpatrick model

Curran VR, Fleet L Med Educ 39: 561-567; 2005

## Definizione

Percezione dei discenti sulla qualità del corso, obiettivi didattici, contenuti, modelli educativi, interesse, trasferibilità nella pratica

Valutazione cambiamento conoscenze, capacità o attitudini

Valutazione di come nuove conoscenze, capacità e attitudini sono utilizzate nella pratica quotidiana: nuovi comportamenti

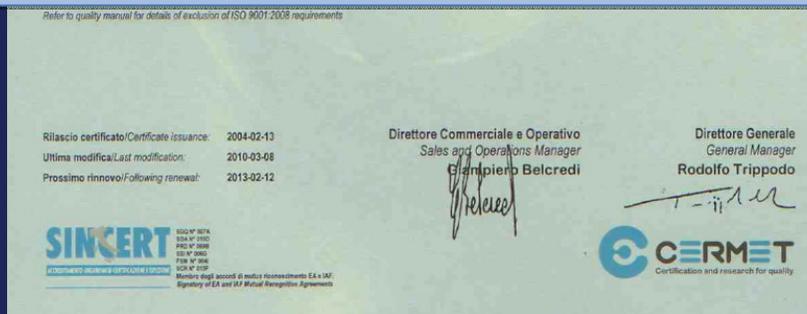
Misura tangibile dei risultati su outcome di salute dei pazienti e sulla organizzazione relativamente ai nuovi comportamenti appresi



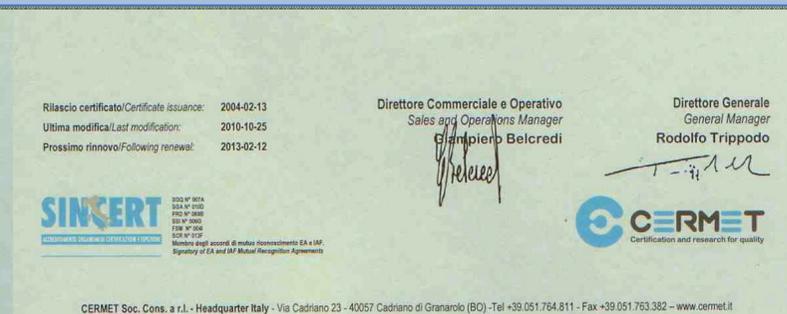
Cio' che AMD con la sua Politica per la Formazione intende determinare... generando e sostenendo quei cambiamenti necessari a migliorare la "best practice"



# Il modello formativo AMD: la duttilità al servizio del socio e della rete di assistenza diabetologica



**Pinerolo, 20 febbraio 2010**



**Firenze, 25 ottobre 2010**

**Il Team di Certificazione di AMD Formazione  
Cavenago, 20-21 gennaio 2012**



**...e piu' recentemente a Cavenago (MB)**



## MANUALE DEL SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ

(norma UNI EN ISO 9001:2008)



AMD Formazione



**POLITICA per la QUALITÀ'**  
**Vision di AMD**

...partendo da valori fondamentali, come **l'etica professionale, il miglioramento continuo, la partecipazione, il coinvolgimento e l'orientamento all'eccellenza**, viene promossa la **formazione dei Formatori, il loro aggiornamento permanente, la collaborazione Scuola in eventi formativi AMD ed infine la progettazione ed erogazione degli stessi, realizzati attraverso il metodo AMD, basato sull'interattività, ...**

... **per dare una risposta ai bisogni dei cittadini, dei professionisti e dell'organizzazione...**

# Master Formazione Formatori EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O.! Roma, 20-21 aprile 2012



Far acquisire  
consapevolezza riguardo  
l'importanza dell'attività  
fisica come strumento di  
cura per il controllo  
glicemico del paziente  
diabetico tipo 2



L'ATTIVITA' FISICA una  
risorsa terapeutica per la  
cura del diabete ...e non solo

# Master Formazione Formatori

## EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O.!

Roma, 20-21 aprile 2012



Far acquisire  
conoscenze tecniche e  
competenze sulle  
modalità di  
realizzazione  
dell'attività fisica



L'ATTIVITA' FISICA una  
risorsa terapeutica per la  
cura del diabete ...e non solo

Far acquisire strategie di intervento, in ambito psicoeducazionale, rivolte a favorire l'attività fisica nella persona con diabete



ATTIVITA' FISICA E  
MOTIVAZIONE

L'ATTIVITA' FISICA una  
risorsa terapeutica per la  
cura del diabete ...e non solo

Far acquisire strumenti di  
valutazione degli indicatori  
relativi agli outcome dei  
pazienti e alla performance  
professionale



PROGETTARE UNA STRATEGIA  
PER INCREMENTARE  
L'ATTIVITA' FISICA DEI  
PAZIENTI

ATTIVITA' FISICA E  
MOTIVAZIONE

L'ATTIVITA' FISICA una  
risorsa terapeutica per la  
cura del diabete ...e non solo

# Master Formazione Formatori

## EXercise TReatement Appropriate S.U.B.I.T.O.!

Roma, 20-21 aprile 2012



Far acquisire conoscenze e competenze sulle metodologie formative per trasferire i contenuti del corso ad altri diabetologi

PER POTER TRASFERIRE I CONTENUTI DIDATTICI E METODOLOGICI DEL MASTER NEGLI EVENTI PERIFERICI

PROGETTARE UNA STRATEGIA PER INCREMENTARE L'ATTIVITA' FISICA DEI PAZIENTI

ATTIVITA' FISICA E MOTIVAZIONE

L'ATTIVITA' FISICA una risorsa terapeutica per la cura del diabete ...e non solo



# IL MANDATO AMD E L'OBIETTIVO GENERALE

Attivare il percorso di formazione formatori per implementare il progetto EXTRA-SUBITO sul territorio nazionale nella prospettiva del grande progetto SUBITO/AMD e coerentemente al SGQ della Scuola Permanente di Formazione Continua AMD.

# IL MANDATO AMD E L'OBIETTIVO GENERALE

Attivare il percorso di formazione formatori per implementare il progetto EXTRA-SUBITO sul territorio nazionale nella prospettiva del grande progetto SUBITO/AMD e coerentemente al SGQ della Scuola Permanente di Formazione Continua AMD.

**Diffondere la cultura dell'attività fisica come trattamento del diabete mellito tipo 2 sin dall'esordio della malattia.**

**Valorizzare il ruolo unico del diabetologo e del team diabetologico nell'utilizzo dell'esercizio fisico come strumento di terapia nel diabete.**



Grazie al Presidente e al CDN AMD

Grazie al Responsabile di Progetto e  
al Board di EXTRA Subito!

Grazie al TEAM di Formazione  
Scuola AMD

Grazie allo Staff di AMD Provider  
Grazie a DELOS





## Grazie al TEAM Docente

Mariano Agrusta  
Antimo Aiello  
Gerardo Corigliano  
Cristina De Fazio  
Paolo Di Berardino  
Luigi Gentile  
Sandro Gentile  
Carlo Bruno Giorda  
Luca Liono  
Vincenzo Paciotti  
Paola Ponzani  
Maria Antonietta Scarpitta  
Laura Tonutti

## Grazie a Tutti Voi





**Extra S.U.B.I.T.O.  
EXercise Treatment Appropriate  
S.U.B.I.T.O. !**

**MASTER FORMAZIONE FORMATORI**

**Grazie per la partnership**

**Roma 20-21 aprile 2012**



Master Formazione Formatori



EXercise TReatment Appropriate S.U.B.I.T.O.!

**“Finchè siamo inquieti  
possiamo stare tranquilli”**

**(Aforisma di Julien Green, 1900-1998)**

**Buon lavoro!!!**

Presentazione del percorso formativo

*Luigi Gentile*

*Direttore Scuola Formazione AMD*

*Direttore SOC M.M.Diabetologia, Asti*





**EXercise TReatment Appropriate S.U.B.I.T.O. !**

**Sheraton Golf Parco De' Medici Hotel – Roma 20/21 Aprile 2012**



## REGOLE ECM - Agenas

In data 5 novembre 2009 è stato siglato l'Accordo Stato-Regioni concernente "Il nuovo sistema di formazione continua in medicina" che ha rivoluzionato l'intero sistema della formazione, in quanto l'Agenas (nuovo ente proposto dal Ministero della Salute) demanda ai provider ogni responsabilità che hanno quindi l'obbligo di verificare e quindi si ricorda a:

### PARTECIPANTI:

**di partecipare all'intera durata dell'evento; 100% delle ore formative ECM**

**di rispondere correttamente ai Quiz ECM per almeno il 75% delle domande contenute nel post-test**

**di compilare il questionario sulla qualità percepita**

**SE DOVESSE MANCARE UNA DI QUESTE CONDIZIONI AL PARTECIPANTE NON VERRANNO ATTRIBUITI I CREDITI FORMATIVI**

## REGOLE ECM - Agenas

### SCHEDA ANAGRAFICA

obbligo di **restituzione** alla segreteria  
organizzativa **entro il primo coffee-break**

### POST-TEST + SCHEDA DI VALUTAZIONE

**consegnato ai discenti non prima di 30' minuti  
prima della fine dell'evento**

**SE DOVESSE MANCARE UNA DI QUESTE CONDIZIONI  
AL PARTECIPANTE NON VERRANNO ATTRIBUITI I  
CREDITI FORMATIVI**

## REGOLE ECM - Agenas

### SPONSOR (AZIENDE FARMACEUTICHE E DIAGNOSTICHE):

I referenti delle case Farmaceutiche (alias Sponsor) **POSSONO ENTRARE** in Sala Congressuale, ma **NON POSSONO INTERVENIRE** in alcun modo;

**NON POSSONO ENTRARE** in Sala Congressi **Schede Tecniche e/o informative con nome di prodotti, È AMMESSO** il solo **BRAND** (es. borsa, badge, logo della casa farmaceutica). Le schede tecniche verranno quindi distribuite in apposito desk;

Le attività di pubblicità di farmaci, strumenti e dispositivi prodotti da aziende pubbliche e private possano essere manifestate in **sedi adiacenti**;

Gli Sponsor **NON DEVONO ESSERE INDICATI** nelle diapositive dei relatori;

In sala potrà passare la **SLIDE DI RINGRAZIAMENTO** alle case farmaceutiche (con il logo) solo **ALL'INIZIO E ALLA FINE DELLA GIORNATA CONGRESSUALE**.

# REGOLE ECM - Agenas

NEL RISPETTO DEL REG. APPLICATIVO DELL'ACCORDO STATO-REGIONI DEL 5/11/09,  
IL PROVIDER ASSOCIAZIONE MEDICI DIABETOLOGI

**RICORDA AI DISCENTI**  
**CHE E' FATTO LORO DIVIETO DI**  
**INTRODURRE IN AULA DURANTE LE SESSIONI**  
**FORMATIVE**  
**LE SCHEDE TECNICHE AZIENDALI**  
**DISTRIBUITE IN APPOSITO DESK**

IL MANCATO RISPETTO DI TALE DISPOSIZIONE COMPORTA  
CONSEGUENZE SANZIONATORIE A CARICO DEL PROVIDER E SE NE RICHIEDE,  
PERTANTO,

**PERENTORIA OSSERVAZIONE.**  
SI RINGRAZIA PER LA COLLABORAZIONE