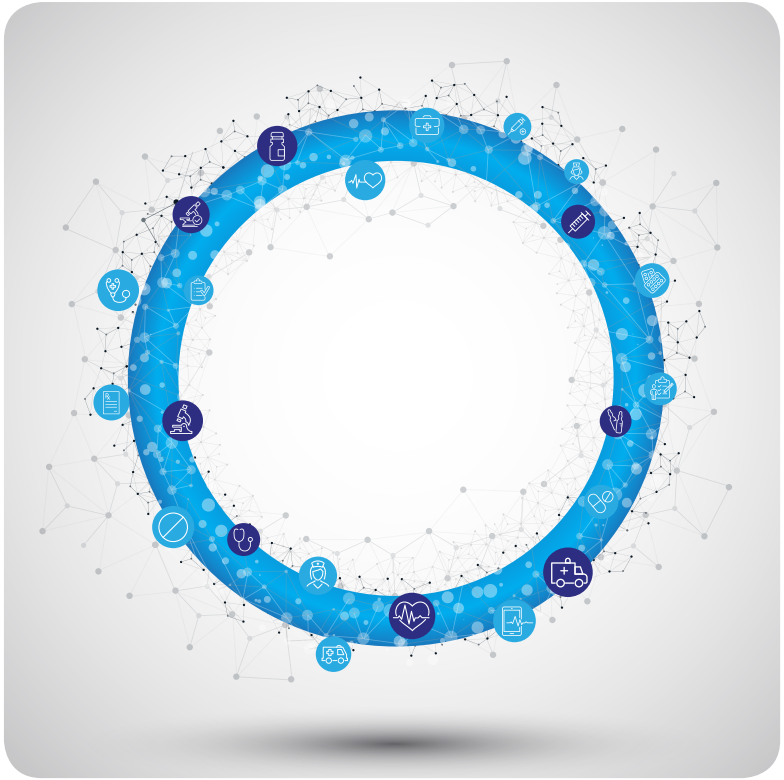

VICENZA

AULA MAGNA ING. GRESELE
POLO UNIVERSITARIO AULSS 8 BERICA

Contrà San Bortolo, 85

10 OTTOBRE 2019

HIGHWAY DIABETES

IL PAZIENTE AL CENTRO?

2019 MOTORE SANITÀ
Gestire il Cambiamento

HIGHWAY DIABETES
IL PAZIENTE AL CENTRO?

Il SSN ha da poco compiuto 40 anni, e in tutto il mondo rappresenta un punto di riferimento per universalismo e accesso ai servizi socio-sanitari. Oggi però, il cambio di scenario demografico, con l'aumento di aspettativa di vita e il conseguente incremento delle malattie croniche, crea necessità di servizi socio-sanitari sul territorio, proporzionati a esigenze differenti. Per questo, in tema di gestione della cronicità, si rende necessario, ammodernare il sistema assistenziale implementando nel percorso di cura, l'efficienza della rete di continuità delle cure ospedale-territorio.

Il diabete è un esempio paradigmatico di patologia cronica a gestione complessa (oltre 3.2 milioni di pazienti dichiarano di esserne affetti in Italia, ma con stime che parlano di circa 5 milioni, un costo per il SSN stimato intorno ai 9 miliardi, una spesa procapite per paziente più che doppia verso un pari età non malato è causa di 73 decessi al giorno in Italia), per la quale i percorsi di cura debbono essere rivisti. Secondo dati EFPIA solamente le complicanze dovute alla scarsa aderenza alla terapia rappresentano un costo pari al 14% del totale della spesa sanitaria dei Governi Europei, circa 125 miliardi di euro all'anno. In Italia la % di aderenza per i farmaci antidiabetici del 63% (OsMed 2015) e questo comporta il raddoppio nel numero di ricoveri ospedalieri e dei costi del trattamento del diabete per il SSN, un aumento di circa 6 giorni ogni anno di assenza dal lavoro e un aumento del 30% della mortalità per tutte le cause (dati SID). Tra i fattori che impattano fortemente sull'aderenza terapeutica vi è il tema delle differenze regionali nell'accesso a farmaci, presidi e servizi per il diabete. In questi ultimi 10 anni infatti, le innovazione farmacologiche e tecnologiche hanno fornito strumenti che sono in grado di cambiare l'evoluzione della malattia, restituendo una qualità di vita decisamente superiore. Questo rende necessario un cambio di prospettiva, secondo una visione olistica piuttosto che per silos di spesa, sulla realizzazione, sul monitoraggio e sulla successiva valutazione dei percorsi di cura.

Un road show nelle regioni guida Italiane, che porti ad un confronto tra gli stakeholders di riferimento regionali, dovrebbe essere un supporto fondamentale per i sistemi organizzativi da riaggiornare nel diabete. Molti infatti sono gli aspetti nuovi su cui confrontarsi, legati alla prevenzione delle complicanze, alla progressione della malattia, alle nuove forme di comunicazione tra istituzioni-strutture di cura-medici-infermieri/personale tecnico-pazienti.

Esistono ad esempio molti studi che stimano i costi sanitari del diabete e delle sue complicanze, ma pochi concentrano l'attenzione sulle spese evitabili e sul loro efficientamento, grazie a una corretta prevenzione, una rapida diagnosi, una corretta stratificazione delle scelte terapeutiche, una corretta compliance e una congrua aderenza alle terapie. Porre l'attenzione su questi aspetti, porterebbe a una riduzione dei costi sociali (perdita di produttività, costi del care giver) e a una riduzione dei costi assistenziali, conseguenti sia alla progressione della patologia che ai danni d'organo causati. Per fare questo in un percorso virtuoso di appropriatezza e sostenibilità, si renderà necessario creare indicatori innovativi, che vadano a misurare il reale costo di gestione della patologia per i SSR, applicando il concetto di Total Cost of Ownership della malattia e del percorso nella sua interezza.

PROGRAMMA

8,15 **ACCREDITO PARTECIPANTI E WELCOME COFFEE**

8,45 **APERTURA E SALUTI**

Manuela Lanzarin, Assessore alla Sanità e al Sociale, Regione del Veneto

Domenico Mantoan, Direttore Generale Area Sanità e Sociale Regione del Veneto

Giovanni Pavesi, Direttore Generale AULSS 8 Berica Vicenza

9,00 **INTRODUZIONE DI SCENARIO**

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

9,20 **L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA: COSA STA CAMBIANDO NEL REAL WORD**

Enzo Bonora, Professore Ordinario Endocrinologia Università di Verona e Direttore UOC Endocrinologia, Diabetologia, Malattie del Metabolismo, AOUI Verona

9,40 **TAVOLA ROTONDA**

LEA E DIABETE
LA POSIZIONE DELLA REGIONE E LA VOCE DEI PAZIENTI

MODERANO: **Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

Daniela Boresi, Giornalista

- Il modello di percorso attuale è snello, efficiente e rispecchia la richiesta di cure attuale?
- I pazienti hanno un rapido ed equo accesso all'innovazione tecnologica?
- È possibile individuare un modello ottimale che valuti i reali costi del percorso di cura del paziente con diabete?
- Con quali KPI e come monitorarne l'efficacia

Albino Bottazzo, Presidente FAND

Maurizio Cancian, Presidente SIMG Veneto

Maria Cristina Ghiotto, Responsabile Cure Primarie e LEA, Regione del Veneto

Vincenzo Gigli, Presidente Senior CTRF Veneto

Carlo Giordani, Responsabile Innovazione e Sviluppo, AULSS 6 Euganea Padova

Rita Mottola, Direzione Farmaci, Dispositivi e Protesica, Regione del Veneto

Natalino Simioni, Dir. Dip. Area Medica, Dir. Unità Medicina Generale Ospedale di Cittadella e Resp. Diabetologia Ospedali, Presidente Regionale AMD di Camposampiero e Cittadella, AULSS 6 Euganea Padova

Marco Strazzabosco, Direttore UOC Malattie Endocrine, del ricambio e della nutrizione AULSS 8 Berica Vicenza

11,00 **COSTI DEL FALLIMENTO TERAPEUTICO E SPESE EVITABILI PER UNA CORRETTA STRATIFICAZIONE DELLE SCELTE TERAPEUTICHE**

Giuseppe Turchetti, Professore Economia e Gestione delle Imprese, Scuola Superiore Sant'Anna Pisa

11,20 **TAVOLA ROTONDA**

VI SONO DATI REGIONALI SU COSTI E PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE CHE CONFRONTINO VARI PERCORSI DI CURA?

MODERANO:

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Pietro Girardi, Direttore Generale AULSS 9 Scaligera Verona

- Come riassemblare un finanziamento per percorso di cura appropriato e non per silos budget?
- Obiettivo paziente: come differenziazione in appropriatezza (EBM, fenotipo del paziente, costo/beneficio)?
- L'innovazione è un costo o un risparmio?
- Quanto viene realmente investito in innovazione clinico/tecnologico/organizzativa?
- Come valutare e valorizzare l'importanza dell'aderenza alla terapia per una così importante cronicità?

Margherita Andretta, Direttore UOC HTA Azienda Zero Regione del Veneto

Manuela Bertaggia, Coordinatrice Associazioni Diabetici del Veneto, Consigliere Regionale FAND Veneto

Alberto Fontanesi, Presidente Federfarma Veneto

Bruno Franco Novelletto, Vice Presidente SIMG

Roberto Mingardi, Direttore Sanitario Villa Berica

Francesco Mollo, CAD Rovigo, Presidente SID Veneto

Susanna Zardo, Farmacista AULSS 3 Farmaceutica Territoriale Mestre

Elena Zattoni, UOC CRAV Azienda Zero

14,00 **CONCLUSIONI**

Domenico Mantoan, Direttore Generale Area Sanità e Sociale Regione del Veneto

LIGHT LUNCH

Tutti i Relatori sono stati invitati

Con il contributo incondizionato di

Lilly

Omnidermal
intelligence for your health

ORGANIZZAZIONE
eventi@panaceascs.com

SEGRETERIA
motoresanita@panaceascs.com
011 2630027 - 3299744772

panacea
www.panaceascs.com

2019 MOTORE SANITÀ
www.motoresanita.it