

**BUONA VITA DA MALATO DI DIABETE TRA RINUNCE,
SODDISFAZIONI E RICHIESTA DI INNOVAZIONE** | **VENERDÌ 13 NOVEMBRE**



Claudio Zanon,
Direzione Scientifica Motore Sanità



Paolo Guzzonato,
Direzione Scientifica Motore Sanità



Georges Paizis,
Direzione Scientifica Motore Sanità

DIABETE: L'EPIDEMIA DEL 21° SECOLO

- 52 milioni di persone all'interno della Regione europea vivono con il diabete.
- *In Italia il 5,7% (+2% sommerso) della popolazione diabetica è pari circa a 3,4 milioni (4,5-5) e di questi (Arno dice che il 25% fa insulina) 450.000 - 500.000 almeno fanno terapia insulinica multiiniettiva tipo 1 + tipo 2. Ma... 5,7% o il 6,5% o l'8%
- 32% dei soggetti è in età lavorativa (20-64 anni) e la prevalenza di diabetici è almeno del 10% fra le persone di 50-69 anni
- **L'8% del budget SSN è assorbito dal diabete con oltre 9,25 miliardi € (solo costi diretti a cui ne vanno aggiunti 11 di spese indirette)
- ***La spesa, desunta dai flussi amministrativi, ammonta a circa 2.800 euro per paziente (il doppio che per i non diabetici)
- il 90% dei costi è attribuibile a complicanze e comorbidità, mentre solo il 10% è assorbito dalla gestione del problema metabolico

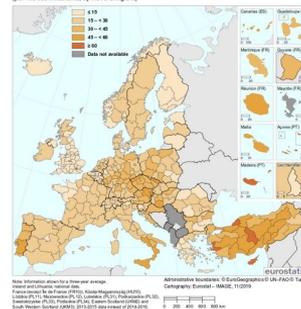
*Rapporto Osservasalute 2018

**Coresearch e Crea Sanità & *Italian Barometer diabetes and obesity report e Marcellusi A., Viti R., Mecozzi A., Mennini FS. The direct and indirect cost of diabetes in Italy: a prevalence probabilistic approach. Eur J Health Econ 2016 Mar;17(2):139-47

***Arno

Diabete nella Ue: 114mila morti nel 2016

Tasso di mortalità medio standardizzato da diabete, 2014-2016
(per 100.000 abitanti, by NCD 2 regione)



Spesa sanitaria del diabete (20-79 età) nel 2017 (mld \$)

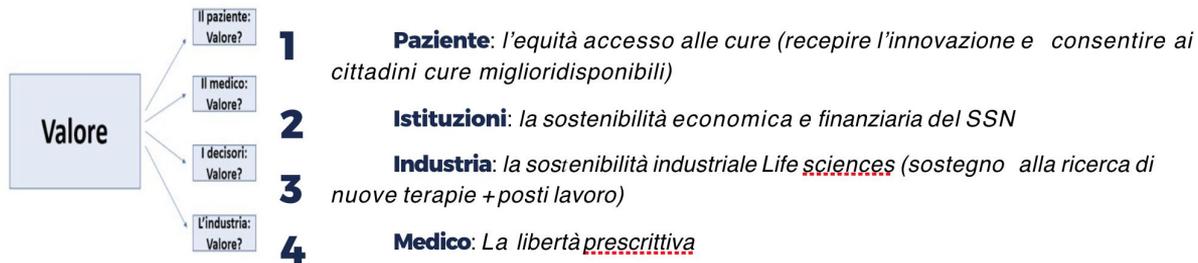


Fonte: International Diabetes Federation, IDF Diabetes Atlas

INNOVAZIONE CRITICITÀ

- 1) Come misurare il valore
- 2) Come governare l'innovazione
- 3) **empowerment paziente** La conquista della consapevolezza di sé e del controllo sulle proprie scelte, decisioni e azioni

1. Valore e l'accesso all'innovazione



L'efficiamento del sistema non si traduce semplicemente nel concetto di "minore spesa" (Es° valutare la spesa per innovazione scollegata dagli effetti sul percorso di cura, è un errore che può causare aumento del consumo di altre cure.

What Is Value in Health Care?

Michael E. Porter, Ph.D.
N ENGL J MED 363:26 NEJM.ORG DECEMBER 23, 2010

Porter ci ha insegnato con questa formula

$$V = \frac{2}{0,1} = 20$$

Risultati sul paziente

$$V = \frac{8}{3} = 2,67$$

Costi

IMPATTO ECONOMICO DELL'INNOVAZIONE

Governare dell'innovazione: Meccanismo a silos e Finanziamento pubblico insufficiente

- L'innovazione è di per sé "trasversale" :

*no logica dei silos



*Si vasi comunicanti, per allocare risorse in una direzione appropriata



Un esempio virtuoso

Una Regione ha analizzato il percorso del paziente **diabetico multiiniettivo** evidenziando un risparmio per chi utilizza la tecnologia flash di circa 800 €/anno rispetto alle strisce. Ciò ha spinto la Regione ad inserire sempre più pazienti eleggibili in procedura di acquisto coprendo tutti i multiiniettivi. Risultato:

1. Investimento nella innovazione di valore e appropriato accesso
2. **Riduzione degli sprechi** ed efficientamento dell'organizzazione
3. **Paziente al centro**

QUESITI PER IL PANEL

- Diabete e Innovazione: dalla difficoltà di produrla alla difficoltà di poterla utilizzare....quali ostacoli nel mondo reale e perchè?
- Innovazione: come può cambiare la vita del malato? Clinico e paziente parlano ai decisori
- Il concetto di valore dell'innovazione per il malato di diabete, tra rinunce e soddisfazioni
- Valore e innovazione sostenibile: la parola alle istituzioni e al clinico
- Misura del Valore dell'innovazione nei PDTA: visione a silos o a vasi comunicanti?
- L'innovazione corre veloce: buona vita dietro l'angolo?