

Con la collaborazione scientifica di

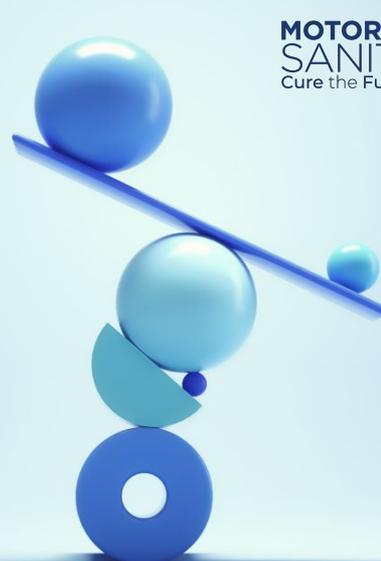


EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE

FOCUS SUI SISTEMI DI MONITORAGGIO
GLICEMICO NELLA CRONICITÀ DIABETE

NORD

MOTORE
SANITÀ
Cure the Future



6 Maggio 2024
dalle **14.00** alle **17.00**



BRESCIA

Hotel Master, Sala Benaco
Via Luigi Apollonio, 72



Iscriviti su www.motoresanita.it



EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE



Con il patrocinio di





RAZIONALE SCIENTIFICO

Il diabete da molti viene definita “**la malattia cronica**” poiché il suo impatto gestionale è davvero rappresentativo di una cronicità complessa a 360°. Esso rappresenta infatti la prima causa di cecità, la prima causa di amputazione non traumatica degli arti inferiori, la seconda causa di insufficienza renale terminale fino alla dialisi o al trapianto, la concausa di almeno la metà degli infarti e degli ictus.

L'International Diabetes Federation (IDF) nel 2019 indica circa **463 Mln** di adulti (20-79 anni) con diabete nel mondo e una prevalenza in continuo aumento (entro il 2045 700 milioni), soprattutto per quanto riguarda il diabete di tipo 2. Gli stessi dati riferiti all'anno 2019 indicano inoltre che più di **4 Mln** di persone tra 20 e 79 anni, siano morte per cause connesse al diabete.

In Italia secondo il bollettino epidemiologico nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) sarebbero tra **3,4 e 4 Mln** le persone con diabete ma si pensa che via sia una importante ulteriore quota di sommerso (circa 1,5 Mln non sanno di averlo e 4 Mln sarebbero ad alto rischio di sviluppare la malattia).

Secondo le stime più recenti, la spesa per diabete tra costi sanitari diretti e indiretti ammonterebbe attualmente ad oltre **20 Mld €/anno**. Oltre alla complessità socio-assistenziale nota, questi numeri fanno comprendere l'impatto economico attuale. Nonostante tutto ciò ed il graduale, costante invecchiamento della popolazione, grazie soprattutto alla grande innovazione prodotta nell'ultimo decennio, le ospedalizzazioni hanno un andamento decrescente (riduzione media annua del 5,5% nel periodo 2010-2018).

Il controllo glicemico è un aspetto fondamentale per la prevenzione delle molte potenziali complicanze che si presentano in questi pazienti e per una buona gestione quindi della malattia. A tal punto che i dati delle società scientifiche nazionali indicano nel mancato controllo glicemico una riduzione di aspettativa di vita nella persona con diabete mediamente di **7-8 anni**.

EQUITÀ DI ACCESSO ALL'INNOVAZIONE



Sappiamo inoltre che questa criticità è causata da 2 fattori principali: la mancata aderenza alle terapie e la mancata regolare misurazione della glicemia in almeno il **50%** dei pazienti che evitano volentieri di bucarsi tutti i giorni. Questo crea maggiori rischi di iperlicemie e/o ipoglicemie; in media, considerando anche solo queste ultime, i dati indicano che esse si presentano 2 volte a settimana e nel **74%** dei casi per pazienti con diabete di tipo 1 possono portare la persona ad un errato utilizzo dei farmaci ipoglicemizzanti con le conseguenti complicanze diabete-correlate.

Le innovazioni tecnologiche recenti, hanno fornito strumenti in grado di cambiare l'evoluzione e il controllo della malattia, restituire una qualità di vita decisamente semplificata/migliorata, consentire una riduzione significativa dei costi di gestione, per effetto di minori ospedalizzazioni ed accessi al pronto soccorso.

Visto l'impatto di questa innovazione in una patologia a così elevato impatto sui SSR, Motore Sanità intende aprire un confronto tra le diverse istituzioni regionali, gli esperti di settore e le Associazioni di cittadini per capire come renderne equo ed uniforme l'accesso attraverso criteri di eleggibilità condivisi, mantenendo la sostenibilità.

Tutto ciò partendo dal presupposto che ad ogni cittadino, in ogni territorio del paese debbano essere garantite le stesse opportunità sulle migliori cure disponibili e che questa innovazione venga intesa come un necessario e vantaggioso investimento sia dal punto di vista economico che di buona salute.



APERTURA LAVORI E SALUTI DELLE AUTORITÀ

Emanuele Monti, Presidente commissione Welfare Regione Lombardia, consigliere AIFA

Giancarlo Ruscitti, Direttore Generale Dipartimento Salute e Politiche Sociali, P.A. di Trento

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Carlo Tomassini, Direzione Scientifica Motore Sanità

IL VALORE CLINICO DELL'INNOVAZIONE NEL MONITORAGGIO GLICEMICO

Daniela Bruttomesso, Dirigente Medico Malattie metaboliche e endocrinologia Azienda Ospedaliero-Universitaria di Padova

Angela Girelli, Direttore Struttura Complessa, Medicina Generale Diabetologia, ASST Spedali Civili Brescia

LA SOSTENIBILITÀ DELL'INNOVAZIONE: UN INVESTIMENTO E NON UN COSTO

Andrea Marcellusi, Presidente ISPOR Rome Chapter e Research Fellow EEHTA-CEIS Università degli studi di Roma "Tor Vergata"

ASPETTI CRITICI DA ATTENZIONARE NELLE PROCEDURE DI GARA: IL PUNTO DI VISTA DEL CLINICO

Riccardo Candido, *Presidente AMD*

TAVOLA ROTONDA *Innovazione nel monitoraggio glicemico, le regioni del NORD a confronto*

Moderano: **Carlo Tomassini**, Direzione Scientifica Motore Sanità, **Walter Locatelli**, Direzione Scientifica Motore Sanità

- Modelli sostenibili condivisi dell'innovazione nel monitoraggio glicemico
- Equità di accesso e modelli di distribuzione, le posizioni delle regioni e la voce dei pazienti: criticità riscontrate e punti di forza
- Modelli di eleggibilità regionale a confronto: Paziente DT2, multi-iniettivo e/o con sola insulina basale o addirittura non insulinizzato?
- Opportunità di integrazione/condivisione dati tra Sistemi di monitoraggio flash e modelli digitali regionali
- Attuali misure di valore dei dispositivi e servizi correlati nelle procedure di gara regionale



Discussant:

Manuela Bertaggia, Vice Presidente Nazionale Fand

Federico Bertuzzi, Direttore Struttura Complessa Diabetologia ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano

Ovidio Brignoli, Presidente della Fondazione SIMG

Riccardo Candido, Presidente AMD Nazionale, Professore Associato di Endocrinologia Università degli Studi di Trieste e Responsabile S.S. Diabetologia Dipartimento Specialistico Territoriale Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Alessandra Ciucci, Presidente AMD Lombardia

Andrea Da Porto, Presidente AMD Friuli-Venezia Giulia

Beatrice Delfrate, Direttore Servizi Informativi e Privacy Regione Friuli Venezia Giulia

Paolo Di Bartolo, Direttore Rete Clinica di Diabetologia AUSL della Romagna

Riccardo Fornengo, Dirigente Medico SSD Diabetologia e Malattie Metaboliche ospedale Civico Chivasso, Torino

Laura Gianotti, Direttore Struttura Complessa Diabetologia Territoriale Asl CNI

Marisa Mottes, Presidente CLAD Coordinamento Lombardia Associazioni Diabetici odv e ADPMI Associazione Diabetici della Provincia di Milano odv

Cesare Muratore, Vice Presidente FAND Torino

Ivana Rabbone, Direttore SCU Diabetologia, AOU Maggiore della Carità di Novara, Professore Associato di Pediatria all'Università degli Studi del Piemonte Orientale, Referente Regionale Rete Diabetologica Pediatrica Piemontese

Francesca Pellicano, Presidente AMD Emilia-Romagna

Carlo Picco, Direttore Generale ASL Città di Torino

Federica Riccio, Responsabile f.f. S.C. Medicina Territoriale e Reti di Patologia, Azienda Zero Regione Piemonte

Franco Ripa, Dirigente Responsabile Programmazione Sanitaria e Socio-sanitaria, Vicario Direzione Sanità e Welfare, Piemonte

Rida Lidia Stara, Delegata per l'Emilia-Romagna dell'Assemblea di Diabete Italia e Vicepresidente della Fe.DER Federazione Diabete Emilia-Romagna

**MOTORE
SANITA'**
Cure the Future

panacea

Con la collaborazione scientifica di



Con il contributo incondizionato di

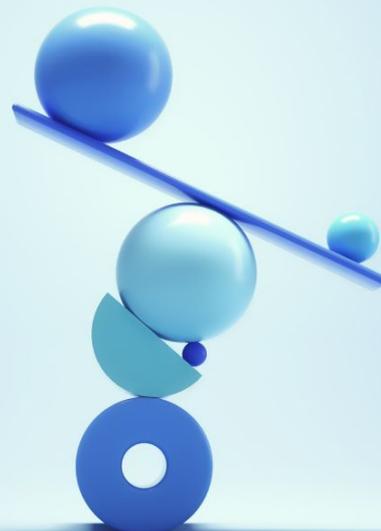
Abbott

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Cristiana Arione - 328 8443678

Elisa Spataro - 350 1626379

segreteria@panaceascs.com



www.motoresanita.it



Comunicazione e redazione stampa a cura di www.mondosanita.it

Registrati e ottieni le nostre **rassegne stampa** in esclusiva

