

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Presidente: Dott.ssa Loredana Rizzo



Innovazione e sostenibilità

F. Baccetti

UO Diabetologia MS
USL Toscana Nordovest
Centro Polispecialistico Monterosso Carrara
Coordinatore gruppo Outpatient AMD

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Il dr. Fabio BACCETTI dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

Dichiara altresì il proprio impegno ad astenersi, nell'ambito dell'evento, dal nominare, in qualsivoglia modo o forma, aziende farmaceutiche e/o denominazione commerciale e di non fare pubblicità di qualsiasi tipo relativamente a specifici prodotti di interesse sanitario (farmaci, strumenti, dispositivi medico-chirurgici, ecc.).

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Innovazione e sostenibilità!!!

Innovazione e sostenibilità???



Innovazione e sostenibilità???

Si, si può fare...



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Di cosa vi parlerò...

- Definizioni
- Introduzione
 - Dati Macroeconomici italiani
 - Quali sono i costi del Diabete Mellito a livello internazionali e nazionale?
- Cosa possiamo fare per essere sostenibili ed innovativi
 - Appropriati...lo siamo?
 - Usare i farmaci innovativi
 - Migliorare la compliance dei nostri pazienti
 - Usare meglio i presidi
 - Fare innovazione a livello organizzativo
- Conclusioni

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Definizioni

Innovazione

L'atto, l'opera di innovare, cioè di introdurre nuovi sistemi, nuovi ordinamenti, nuovi metodi di produzione e sim.....In senso concr., ogni novità, mutamento, trasformazione che modifichi radicalmente o provochi comunque un efficace svecchiamento in un ordinamento politico o sociale, in un metodo di produzione, in una tecnica, ecc.....

<http://www.treccani.it/enciclopedia/innovazione/> ultimo accesso 25/11/2018

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Definizioni

Sostenibilità

Nelle scienze ambientali ed economiche, condizione di uno sviluppo in grado di assicurare il

Appropriatezza

presente senza compromettere la possibilità delle generazioni future di realizzare i propri.

<http://www.treccani.it/enciclopedia/sostenibilita/> ultimo accesso 25/11/2018

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

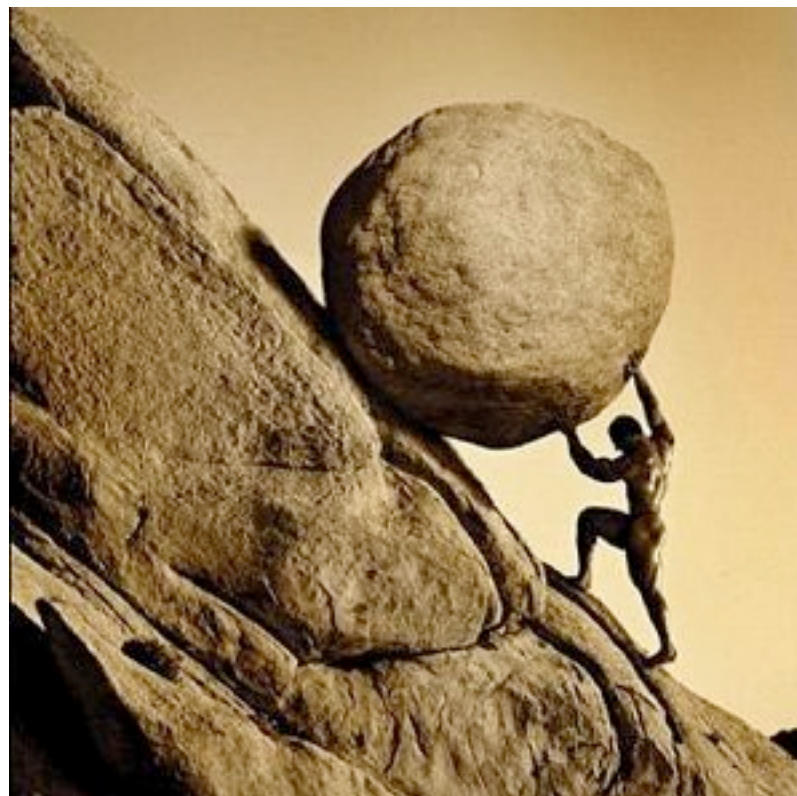
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Sostenibilità

Piani Terapeutici

Richiami della
Direzione



Gare farmaci

Cattiva
comunicazione
con i colleghi

Prontuario
ospedaliero



Sostenibilità

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Introduzione

Dati Macroeconomici



3° Rapporto sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale

Nino Cartabellotta
Fondazione GIMBE

Roma, 5 giugno 2018

Sala Capitolare, Chiostro del Convento di Santa Maria sopra Minerva
Senato della Repubblica

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto

- Redditi da lavoro dipendente
- Consumi intermedi
- Prestazioni sociali in natura: beni e servizi da produttori market
- Altre componenti di spesa

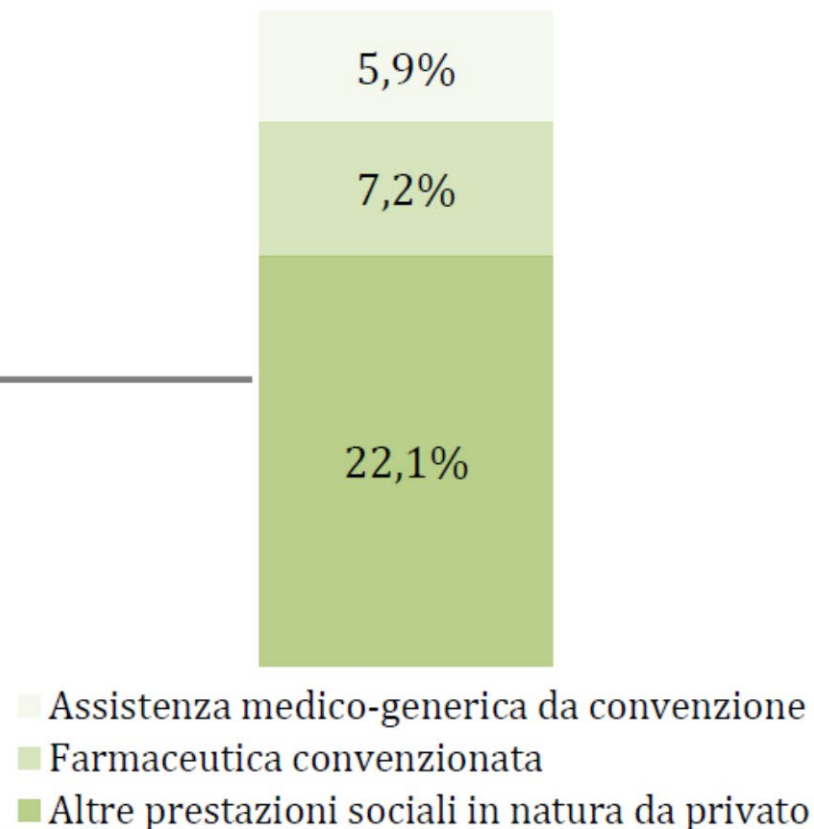
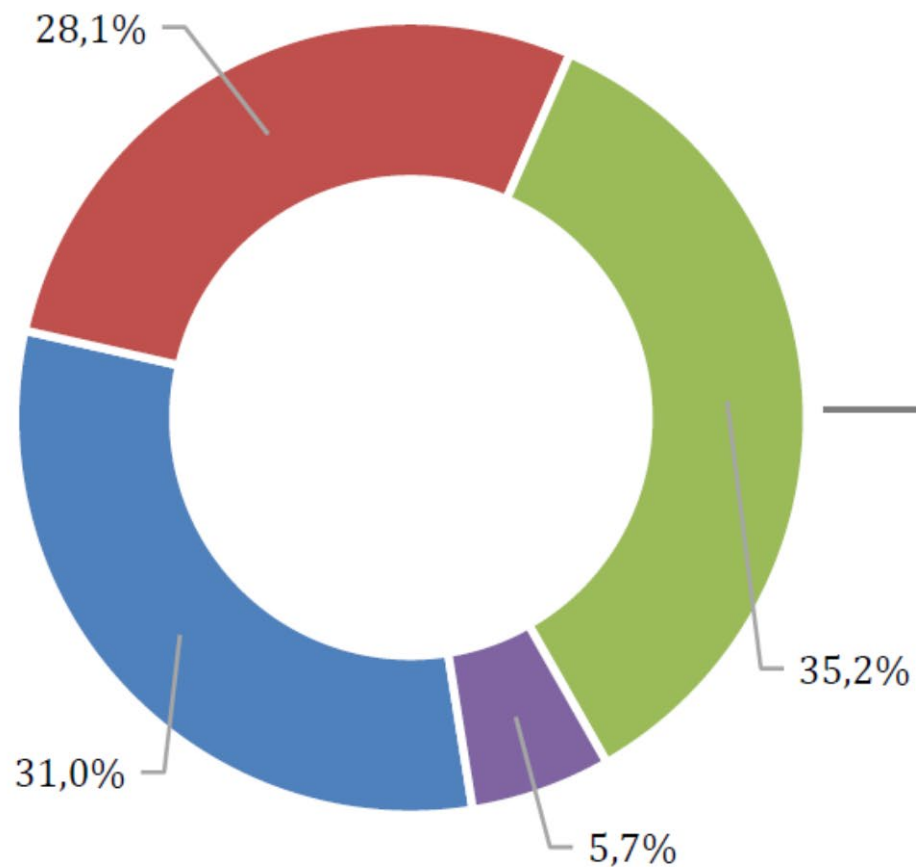


Figura 3.6. Spesa sanitaria in percentuale del PIL nei paesi OCSE (anno 2016 o più recente disponibile)

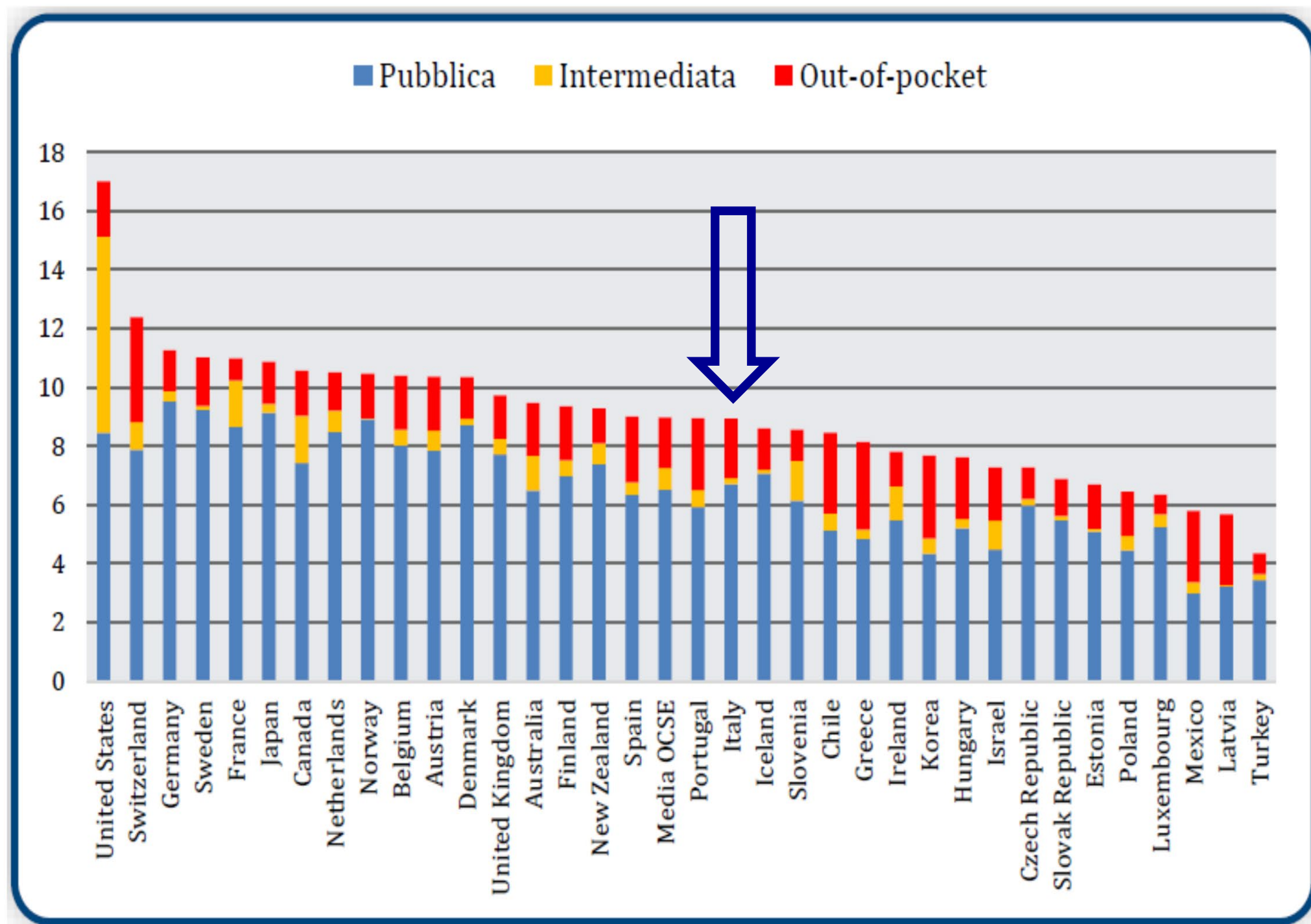
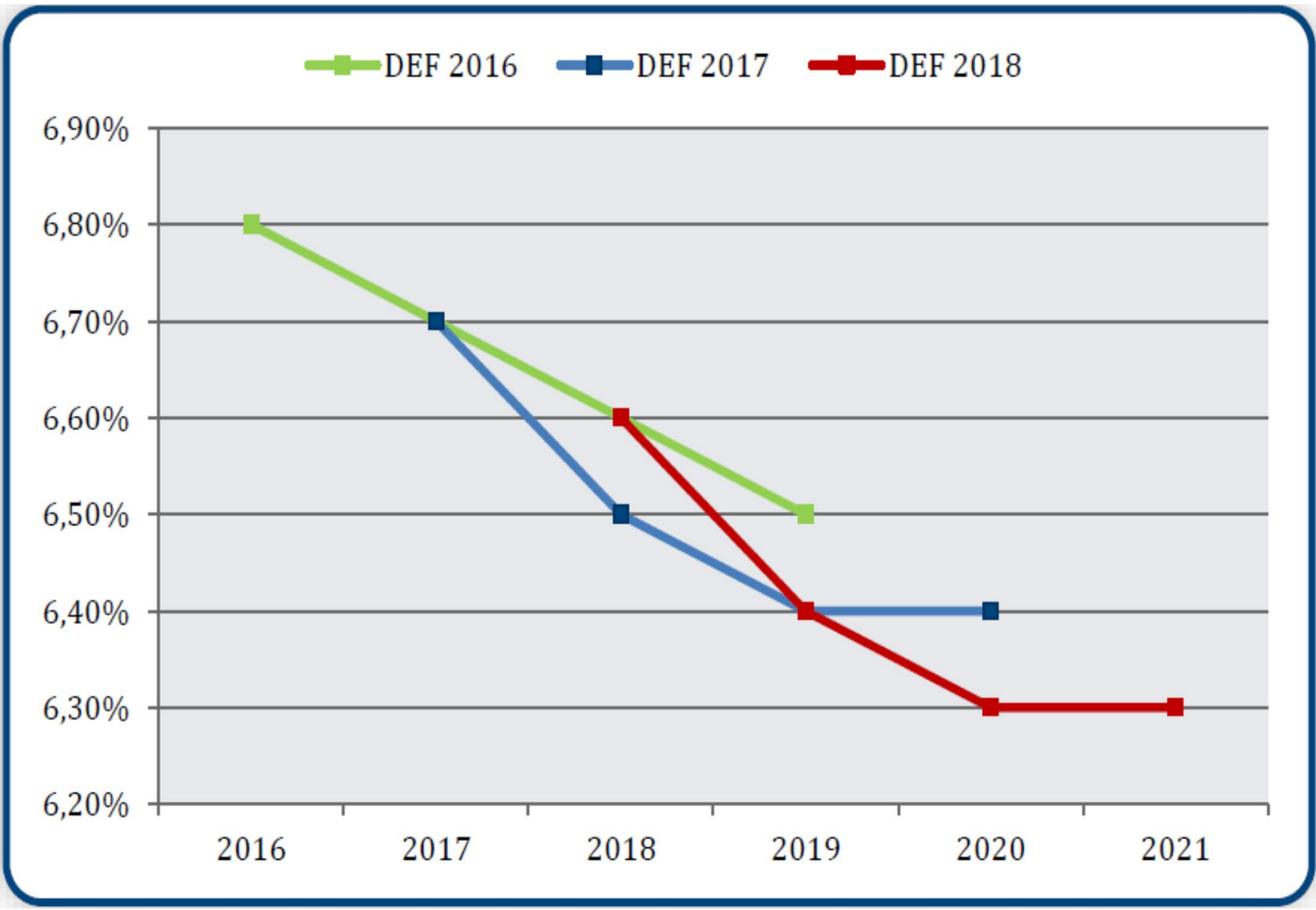


Figura 3.4. Percentuale rapporto spesa sanitaria/PIL 2018-2020 secondo le stime dei DEF 2016, 2017, 2018



Elaborazione GIMRF da DEF 2016 DEF 2017 DEF 2018

Figura 3.11. Aumento percentuale della spesa pubblica **2008-2016** nei paesi OCSE

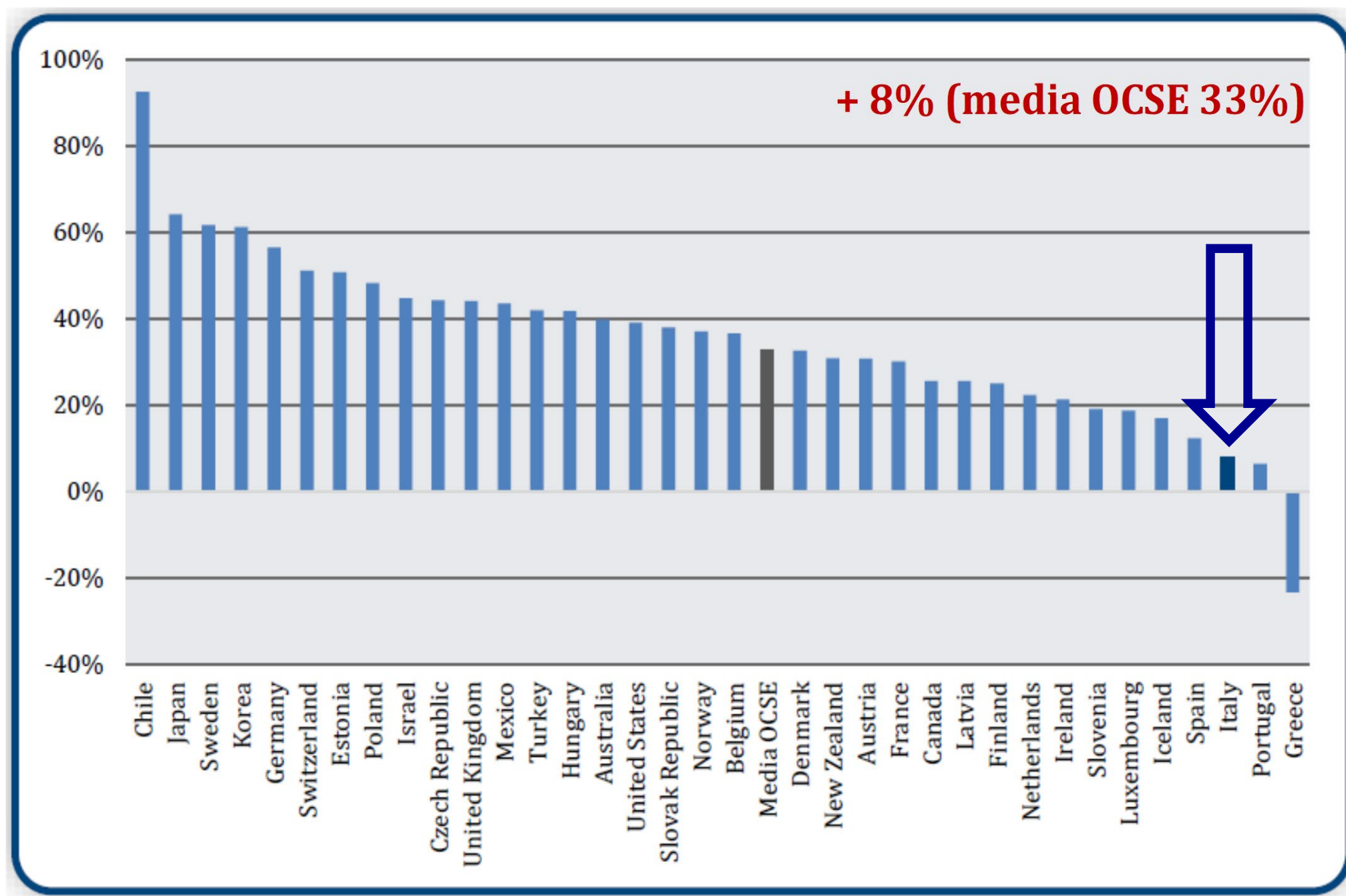
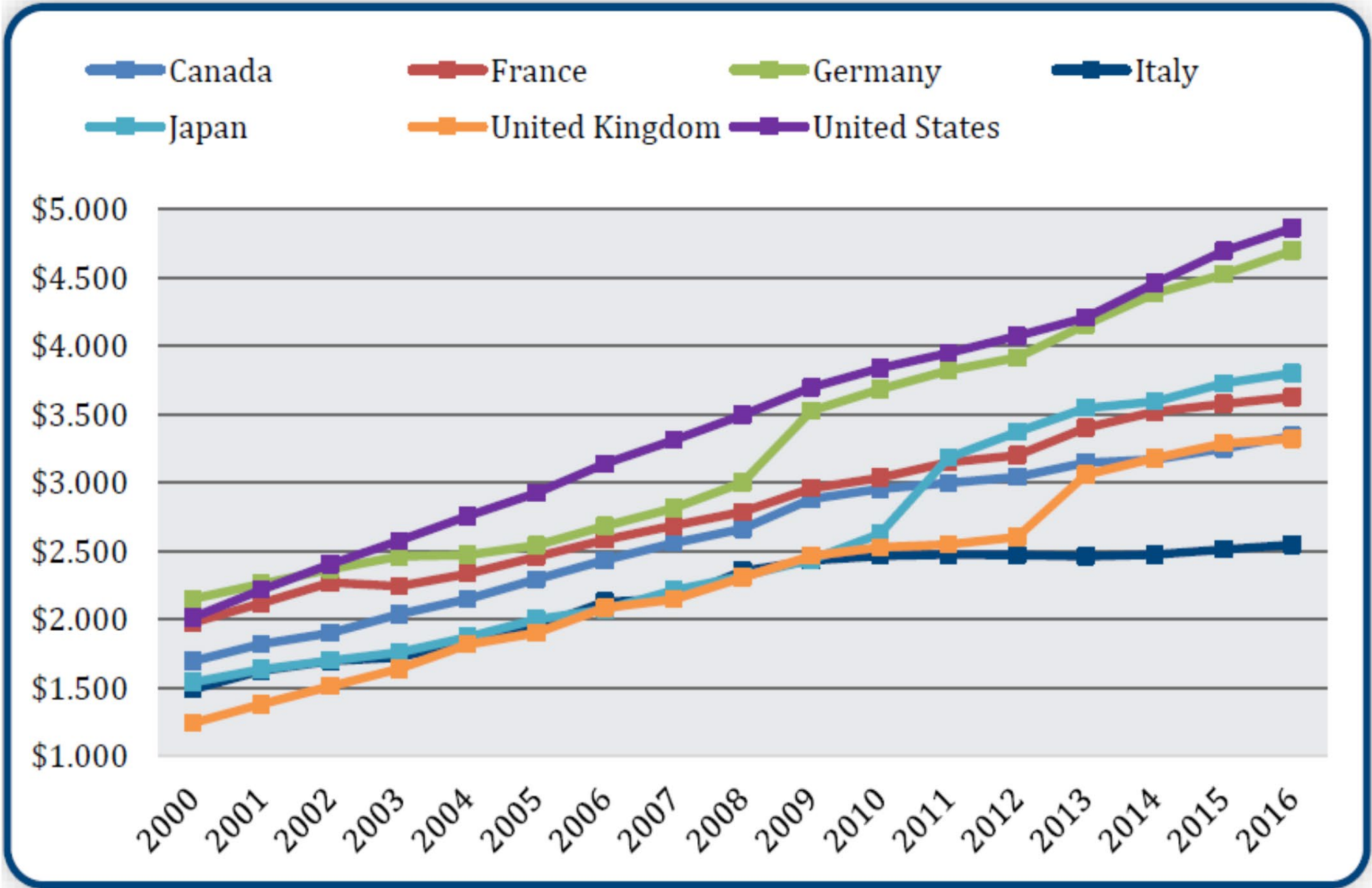


Figura 3.13. Trend finanziamento pubblico pro-capite 2000-2016 nei paesi del G7



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Introduzione

Quali sono i costi del Diabete Mellito a livello internazionali e nazionale?

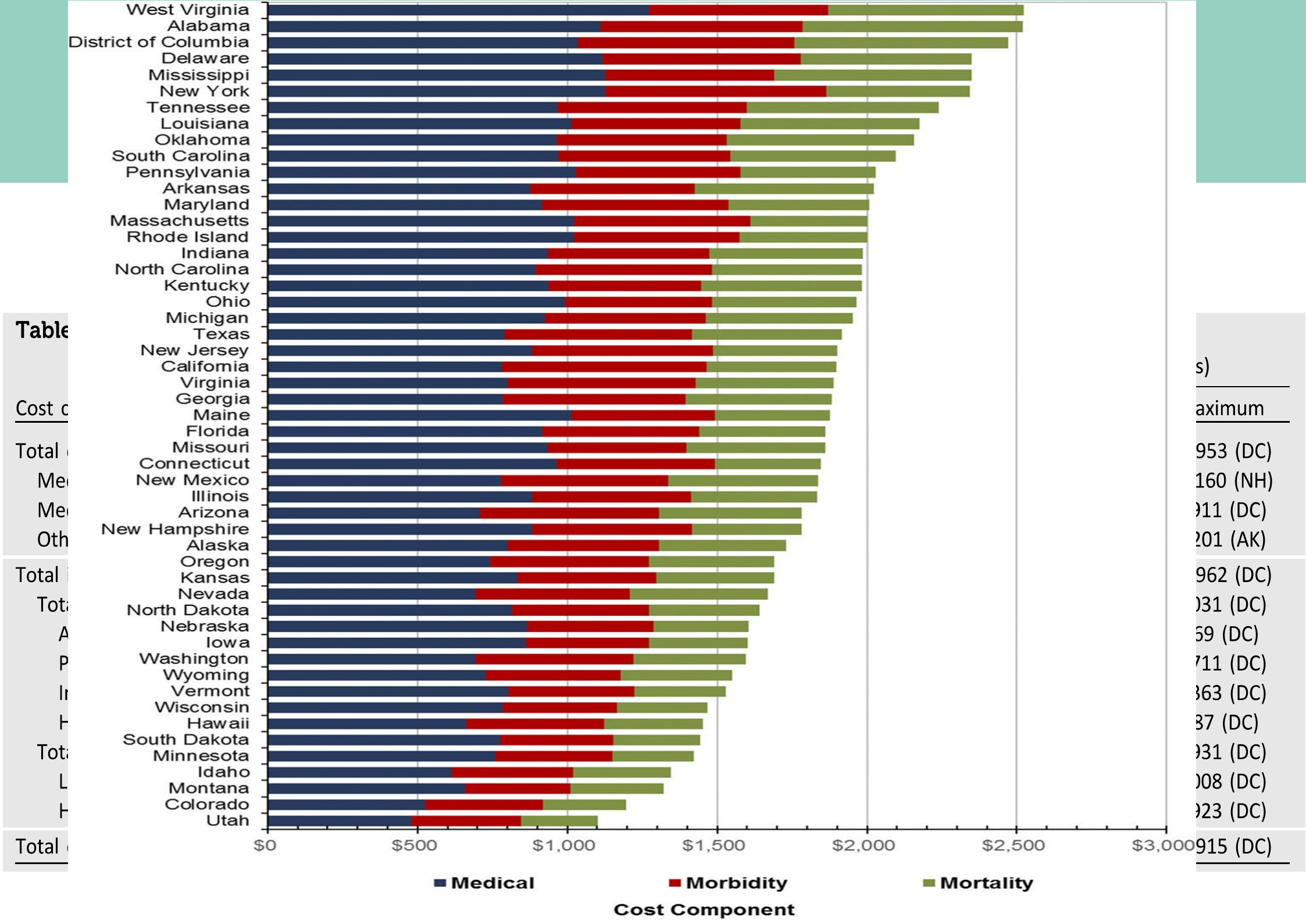


published online October 10, 2018



Economic Costs Attributable to
Diabetes in Each U.S. State

<https://doi.org/10.2337/dc18-1179>



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto

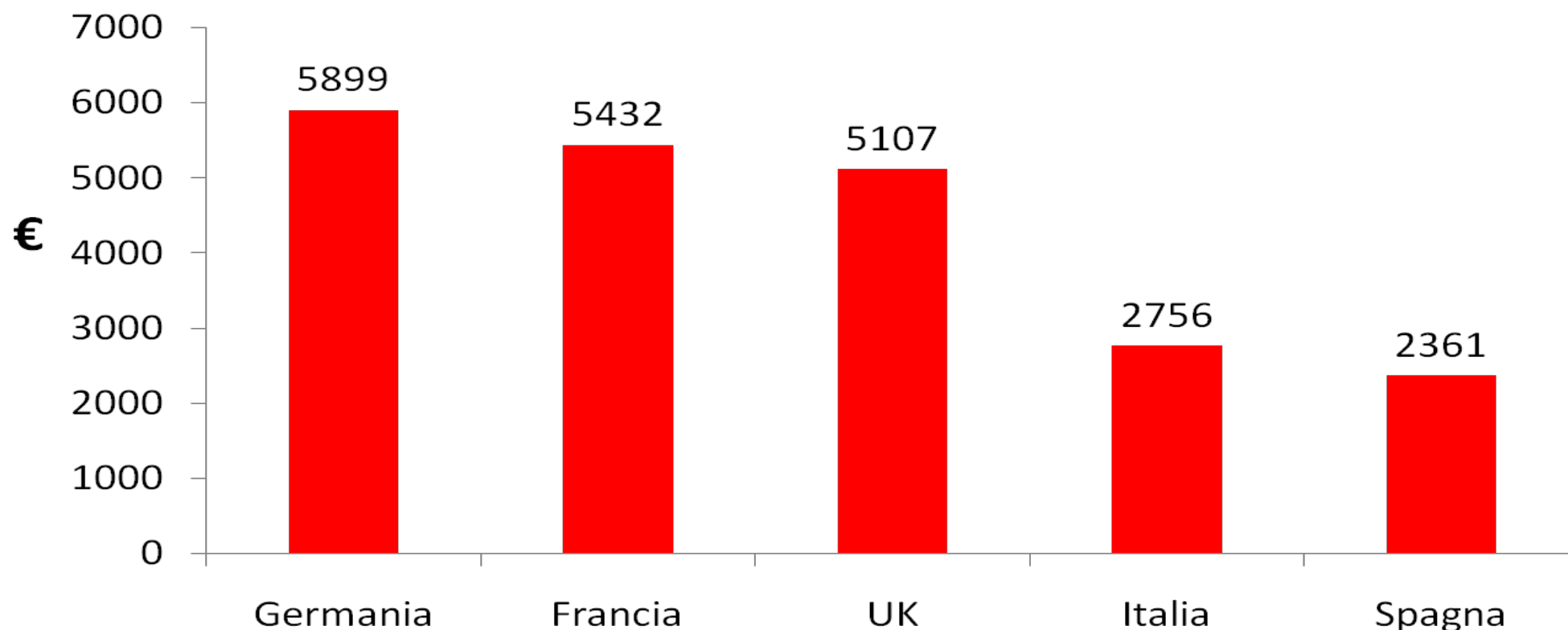


Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Costi diretti per paziente diabetico



Diabetes expenditure, burden of disease and management in 5 EU countries

LSE Health London School of Economics January 2012

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto

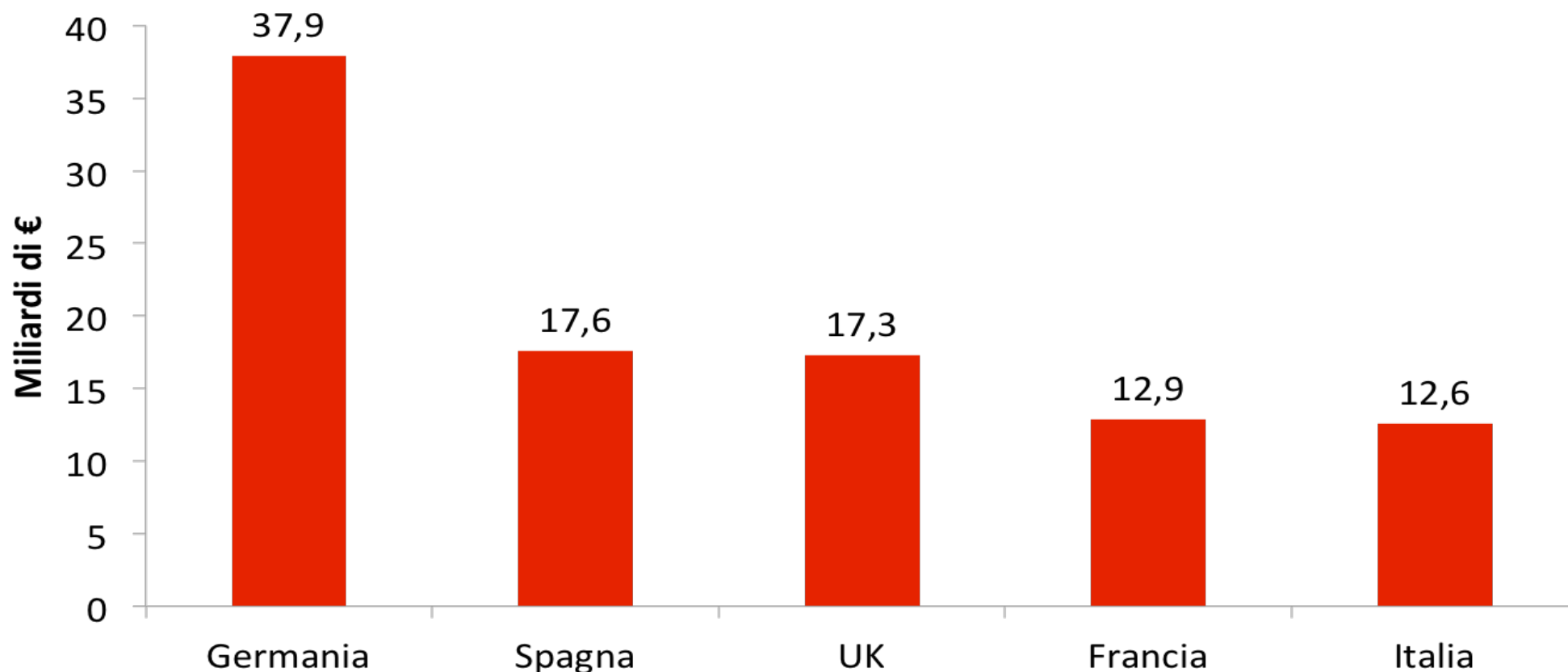


Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018

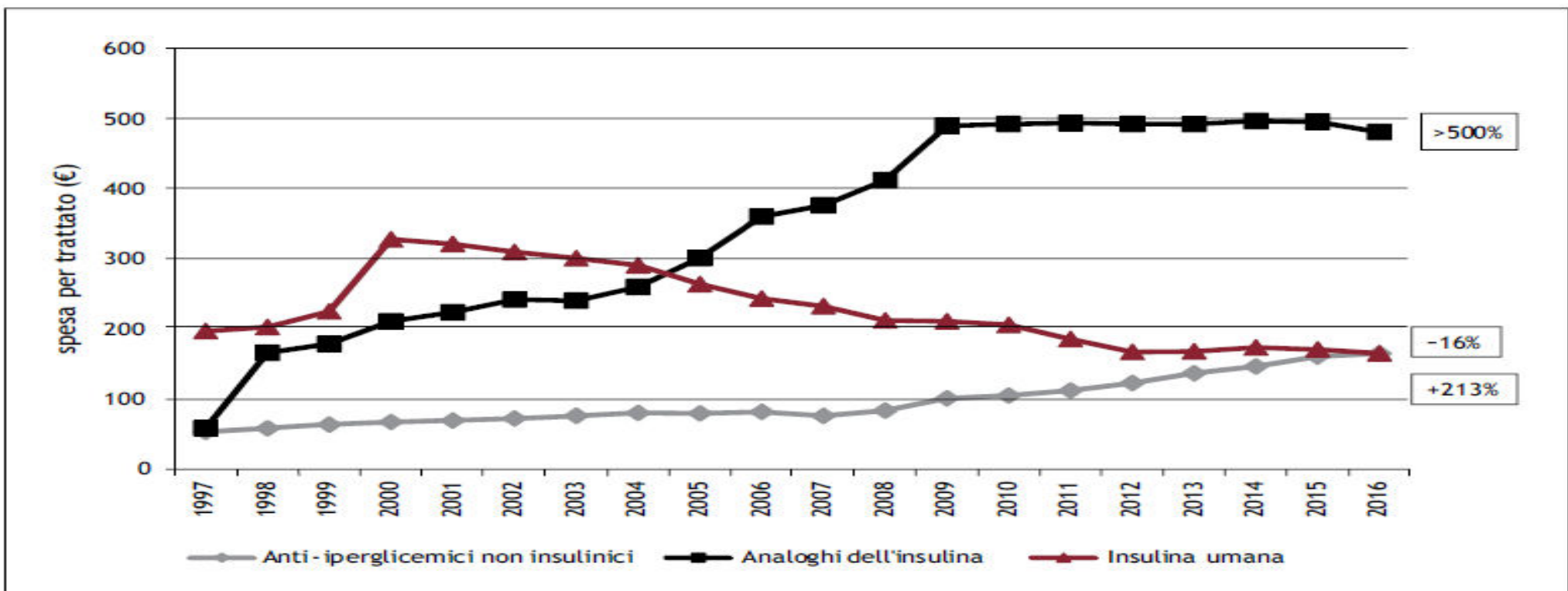
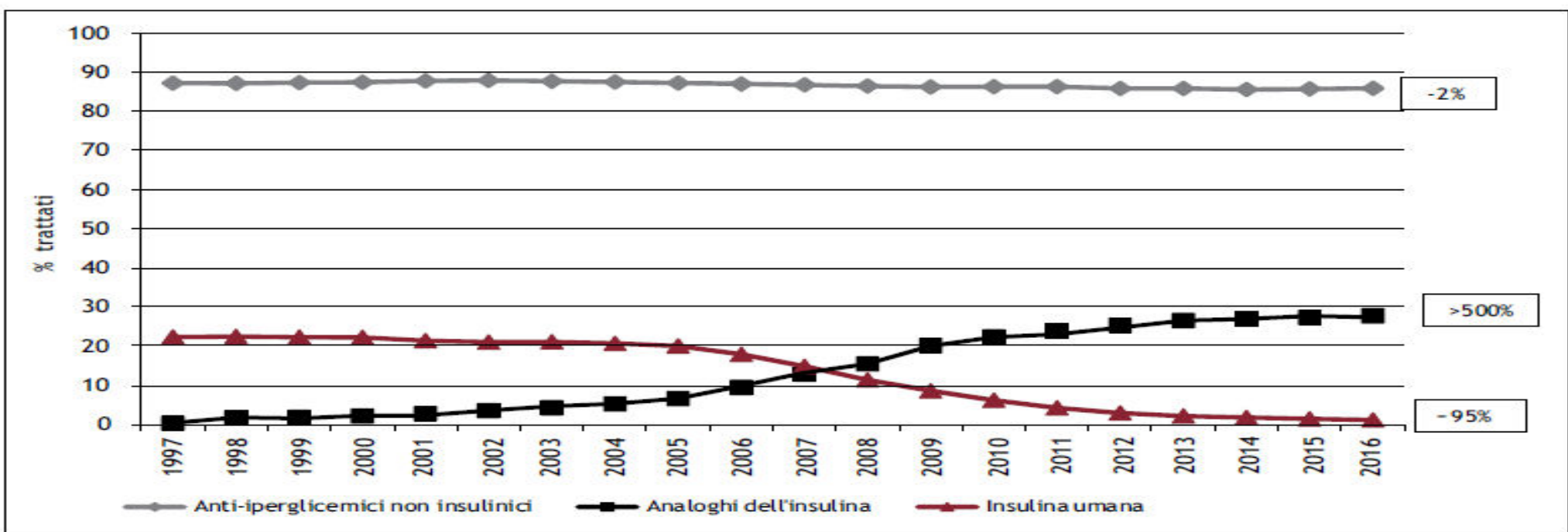


Costi indiretti per Diabete Mellito



Diabetes expenditure, burden of disease and management in 5 EU countries

LSE Health London School of Economics January 2012



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Figura 3.2.10a. Antidiabetici, andamento temporale del consumo (2013-2017)

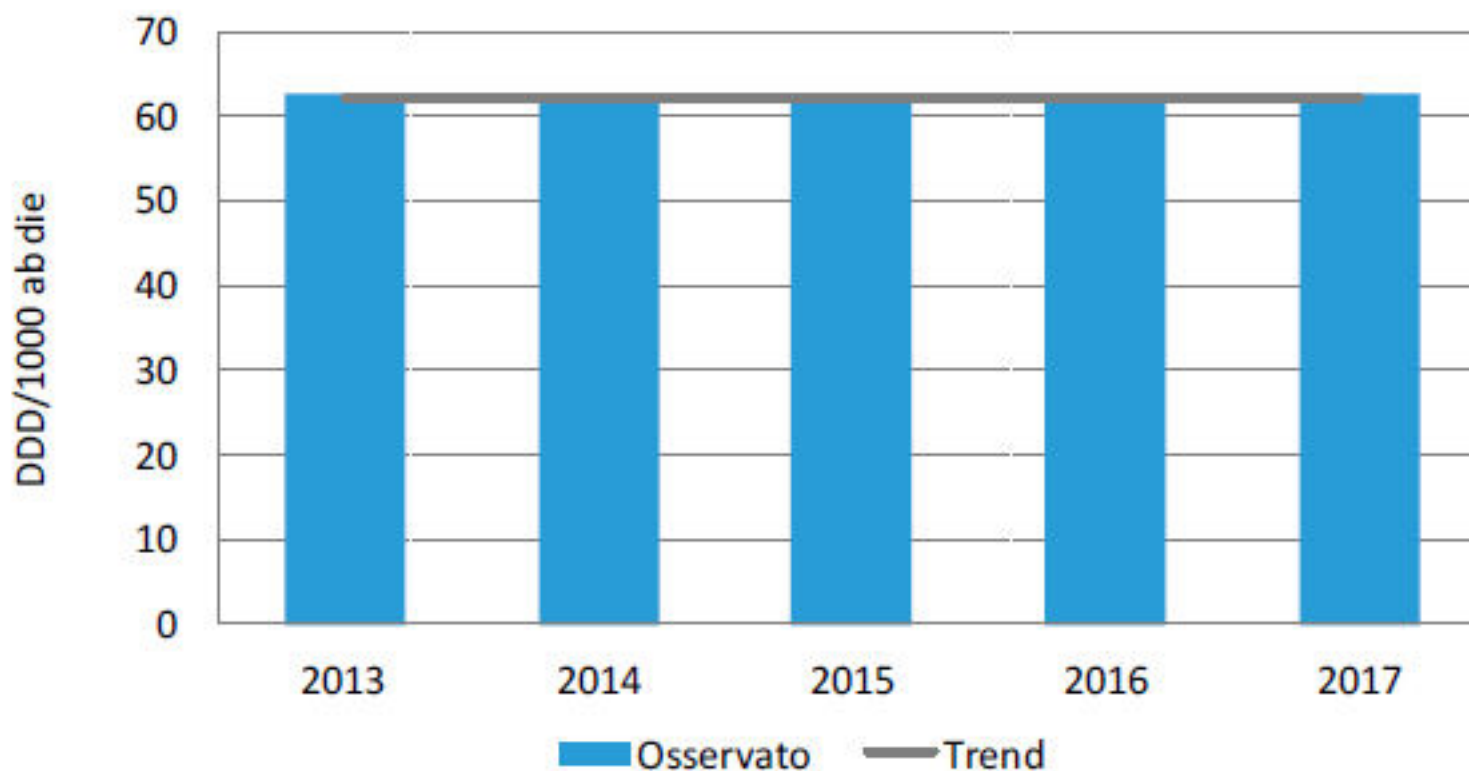
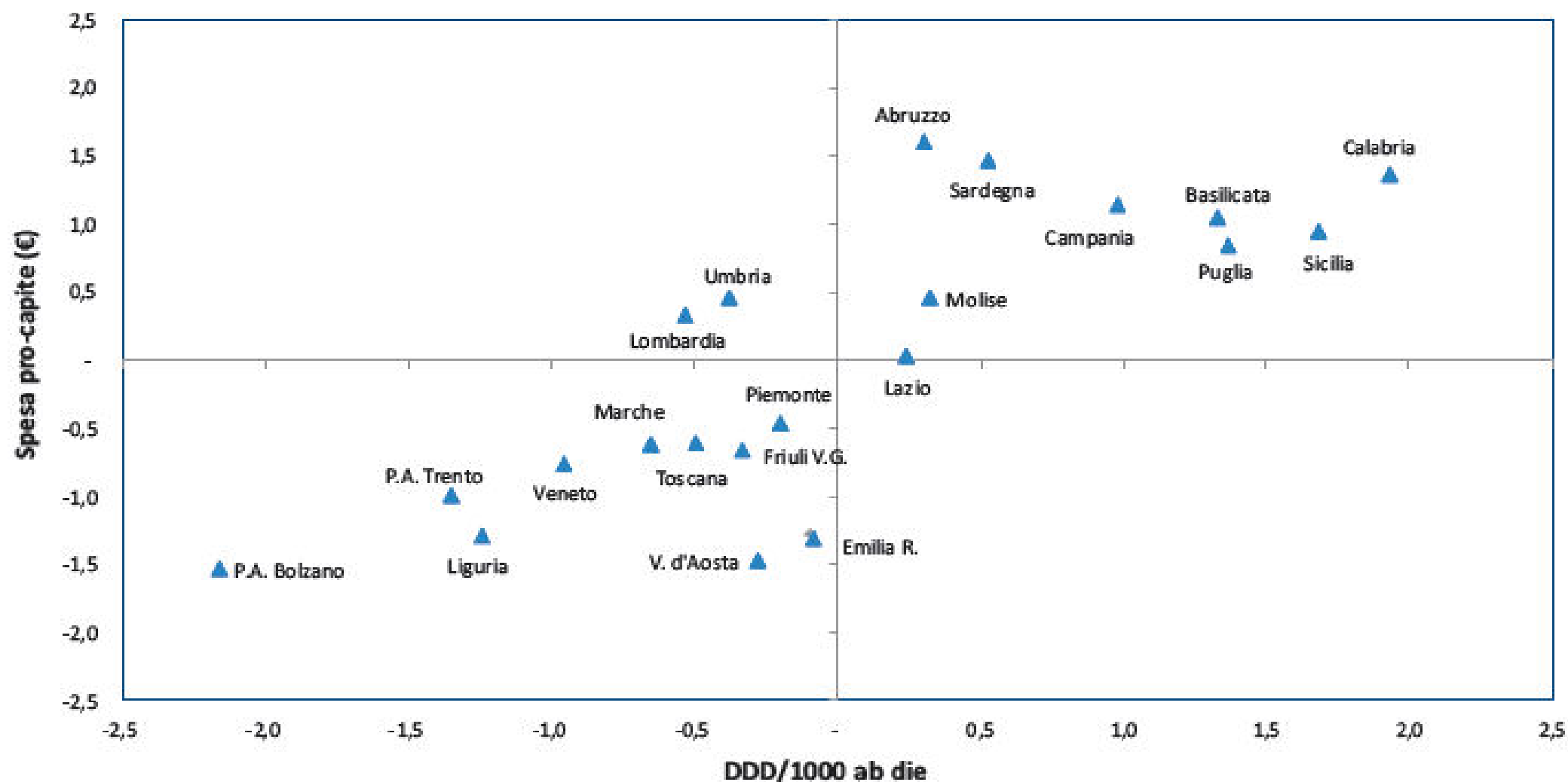


Figura 3.2.10c. Antidiabetici, variabilità regionale dei consumi farmaceutici 2017 per quantità e spesa pro capite e variazione rispetto all'anno precedente (valori standardizzati rispetto alla media nazionale)



Variazione rispetto all'anno precedente visibile se la variazione dei valori standardizzati è superiore al 5%.

DIAGNOSI

Iperglicemia

Metformina

Insulina

Metformina +

DPP4i

Pio

SGLT2i

GLP1RA

Metformina +

DPP4i

AGI

Pio

SGLT2i

SU

Pio

AGI

DPP4i

SGLT2i

GLP1RA

SU

SGLT2i

AGI

DPP4i

Pio

GLP1RA

SU

GLP1RA

AGI

Pio

SGLT2i

SU

Metformina

DPP4i

Pio

SGLT2i

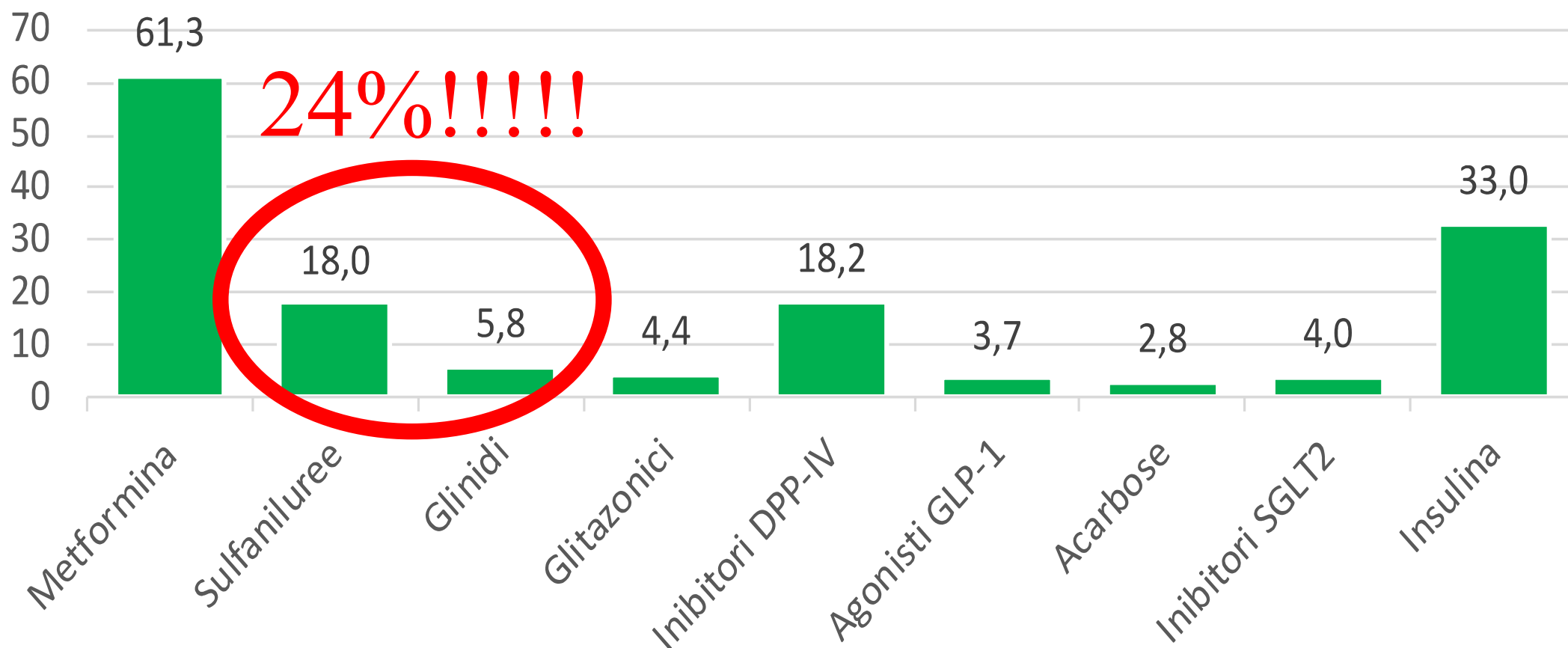
GLP1RA

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto

Distribuzione dei pazienti con DM2 per classe di farmaco ipoglicemizzante (%)

tribuzione dei pazienti con DM2 per classe di farmaco ipoglicemizzante (%)



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Cosa possiamo fare per essere sostenibili ed innovativi

Usare i farmaci innovativi

GRHTA
ISSN 2284-2403

Global & Regional Health Technology Assessment 2016; 3(2): 92-101
DOI: 10.5301/grhta.5000229
ORIGINAL ARTICLE

Open Access
GRHTA
ISSN 2284-2403

Global & Regional Health Technology Assessment 2015; 2(3): 00-00
DOI: 10.5301/GRHTA.5000203
ORIGINAL ARTICLE

Economic evaluation of canagliflozin versus glimepiride and sitagliptin in dual therapy with metformin for the treatment of type 2 diabetes in Italy

Roberto Ravasio¹, Patrizia Pisarra², Roberto Porz

GRHTA
eISSN 2283-5733

Glob Reg Health Technol Assess 2017; 4(1): e122-e132
DOI: 10.5301/grhta.5000263
ORIGINAL RESEARCH ARTICLE



Analisi di impatto sul budget di empagliflozin nel trattamento dei pazienti con diabete di tipo 2 e malattia cardiovascolare accertata

Sergio Iannazzo¹, Aldo Pietro Maggioni², Edoardo Mannucci³

¹ SIHS Health Economics Consulting, Torino - Italy

² Centro Studi ANMCO, Firenze - Italy

³ Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche Mario Serio, Università degli Studi di Firenze, Firenze - Italy

Table 3 Cost-consequence analysis SITA versus SU over 3-year time horizon (societal perspective)

Cost component	SITA+Met	SU+Met	Delta
Drug	€96,600,960	€13,212,990	€83,387,970
Distribution PHT	€16,807,081	€0	€16,807,081
Self-monitoring	€16,518,556	€80,368,536	−€63,849,980
Visits	€8,941,648	€7,221,703	€1,719,945
Hypos	€1,296,239	€6,255,716	−€4,959,477
MACE	€0	€23,501,390	−€23,501,390
Switch to insulin	€123,417,88	€184,868,478	−€61,450,592
Indirect costs	€2,154,480	€11,525,761	−€9,371,281
Total costs	€265,736,850	€326,954,574	−€61,217,724

Abbreviations: hypos, hypoglycemic events; MACE, major cardiovascular event; SITA, sitagliptin; SU, sulfonylurea; PHT, drugs included in the National Hospital-Territory Formulary.

Table 4 Cost-consequence analysis SITA versus SU over 3-year time horizon (INHS perspective)

Cost component	SITA+Met	SU+Met	Delta
Drug	€96,600,960	€13,212,990	€83,387,970
Distribution PHT	€16,807,081	€0	€16,807,081
Self-monitoring	€16,518,556	€80,368,536	−€63,849,980
Visits	€8,941,648	€7,221,703	€1,719,945
Hypos	€1,296,239	€6,255,716	−€4,959,477
MACE	€0	€23,501,390	−€23,501,390
Switch to insulin	€123,417,886	€184,868,478	−€61,450,592
Indirect costs	€0	€0	€0
Total costs	€263,582,370	€315,428,813	−€51,846,443

Abbreviations: hypos, hypoglycemic events; INHS, Italian National Health Service; MACE, major cardiovascular events; Met, metformin; SITA, sitagliptin; SU, sulfonylurea; PHT, drugs included in the National Hospital-Territory Formulary.

Table 5 Scenario analysis: cost-consequence analysis SITA versus SU over 3-year time horizon (societal perspective) without MACE

Cost component	SITA+Met	SU+Met	Delta
Drug	€96,600,960	€13,212,990	€83,387,970
Distribution PHT	€16,807,081	€0	€16,807,081
Self-monitoring	€16,518,556	€80,368,536	−€63,849,980
Visits	€8,941,648	€7,221,703	€1,719,945
Hypos	€1,296,239	€6,255,716	−€4,959,477
MACE	€0	€0	€0
Switch to insulin	€123,417,886	€184,868,478	−€61,450,592
Indirect costs	€2,154,480	€11,525,761	−€9,371,281
Total costs	€265,736,850	€303,453,184	−€37,716,334

Abbreviations: hypos, hypoglycemic events; MACE, major cardiovascular events; Met, metformin; SITA, sitagliptin; SU, sulfonylurea; PHT, drugs included in the National Hospital-Territory Formulary.

Table 6 Scenario analysis: cost-consequence analysis SITA versus SU over 3-year time horizon (INHS perspective) without MACE

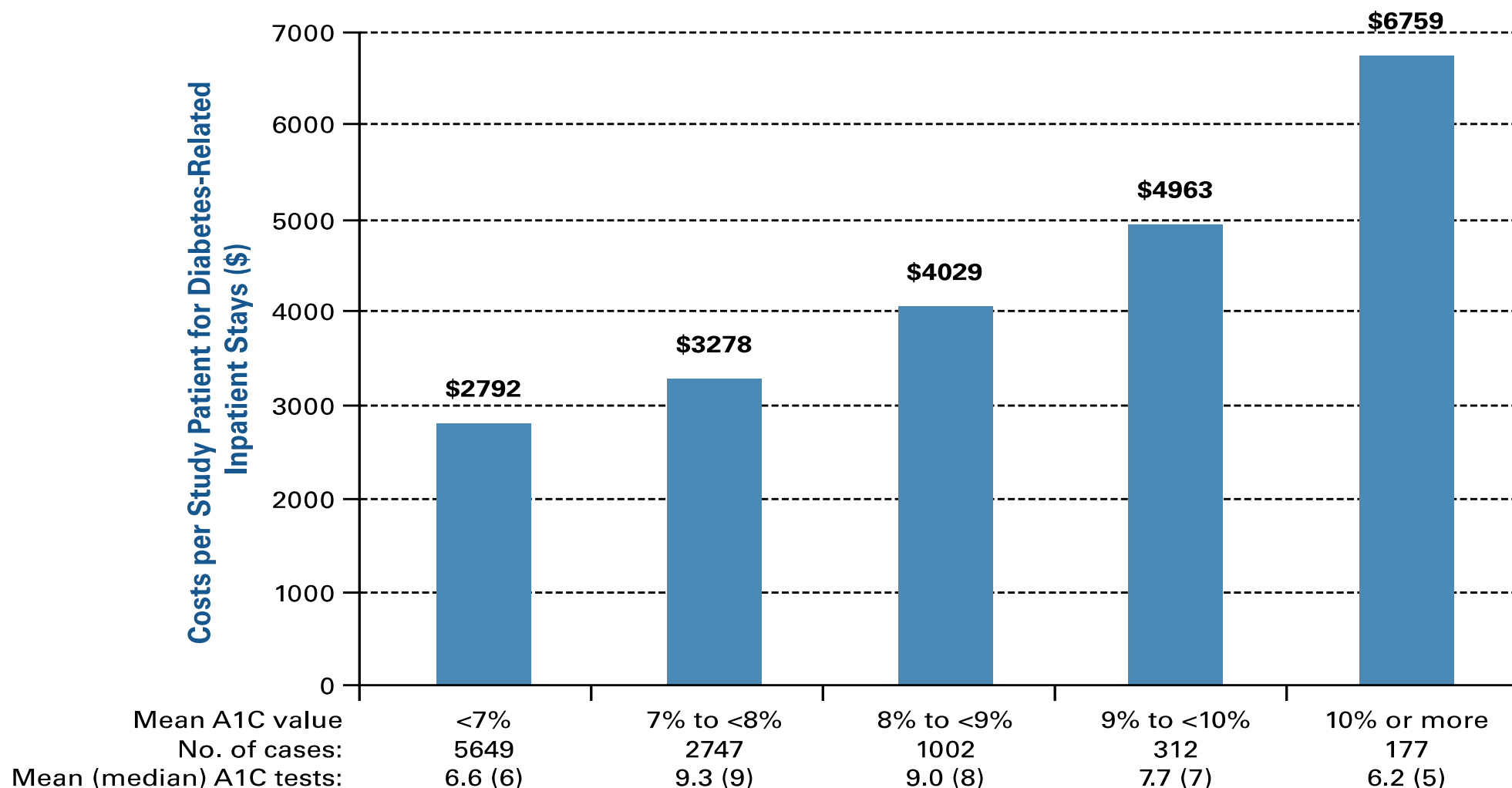
Cost voices	SITA+Met	SU+Met	Delta
Drug	€96,600,960	€13,212,990	€83,387,970
Distribution PHT	€16,807,081	€0	€16,807,081
Self-monitoring	€16,518,556	€80,368,536	−€63,849,980
Visits	€8,941,648	€7,221,703	€1,719,945
Hypos	€1,296,239	€6,255,716	−€4,959,477
Switch to insulin	€123,417,886	€184,868,478	−€61,450,592
Total costs	€263,582,370	€291,927,423	−€28,345,053

Abbreviations: hypos, hypoglycemic events; INHS, Italian National Health Service; MACE, major cardiovascular events; Met, metformin; SITA, sitagliptin; SU, sulfonylurea; PHT, drugs included in the National Hospital-Territory Formulary.

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto

■ **Figure.** Diabetes-Related Hospitalization Costs per Patient Stratified by Degree of Glycemic Control¹⁸



A1C indicates glycated hemoglobin.

Reprinted with permission from Menzin J, Korn JR, Cohen J, et al. *J Manag Care Pharm.* 2010;16(4):264-275.

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Cosa possiamo fare per essere sostenibili ed innovativi

Migliorare la compliance dei nostri pazienti

Associazioni precostituite??

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Cosa possiamo fare per essere sostenibili ed innovativi

Usare meglio i presidi

DISPOSITIVI

(strisce, lancette, aghi, siringhe)

Tabella 9

Numero di soggetti che hanno ricevuto dispositivi e relativa spesa¹⁰

Tipo	N. soggetti trattati	% trattati su popolazione con diabete (n=640.846)	% trattati Femmine (n=312.850)	% trattati Maschi (n=327.996)	Spesa media per trattato €	Spesa media pro capite € (n=640.846)
Strisce	322.295	50,3	49,5	51,0	201,3	101,2
Siringhe/ago	274.197	42,8	42,8	42,8	15,6	6,7
Lancette pungidito	138.807	21,7	21,4	21,9	104,5	22,6
Totale	325.279	50,8	49,9	51,5	257,2	130,6

Grafico 3

Distribuzione percentuale della spesa annuale per i dispositivi medici per l'autocontrollo e l'autogestione del diabete - Dati 2016

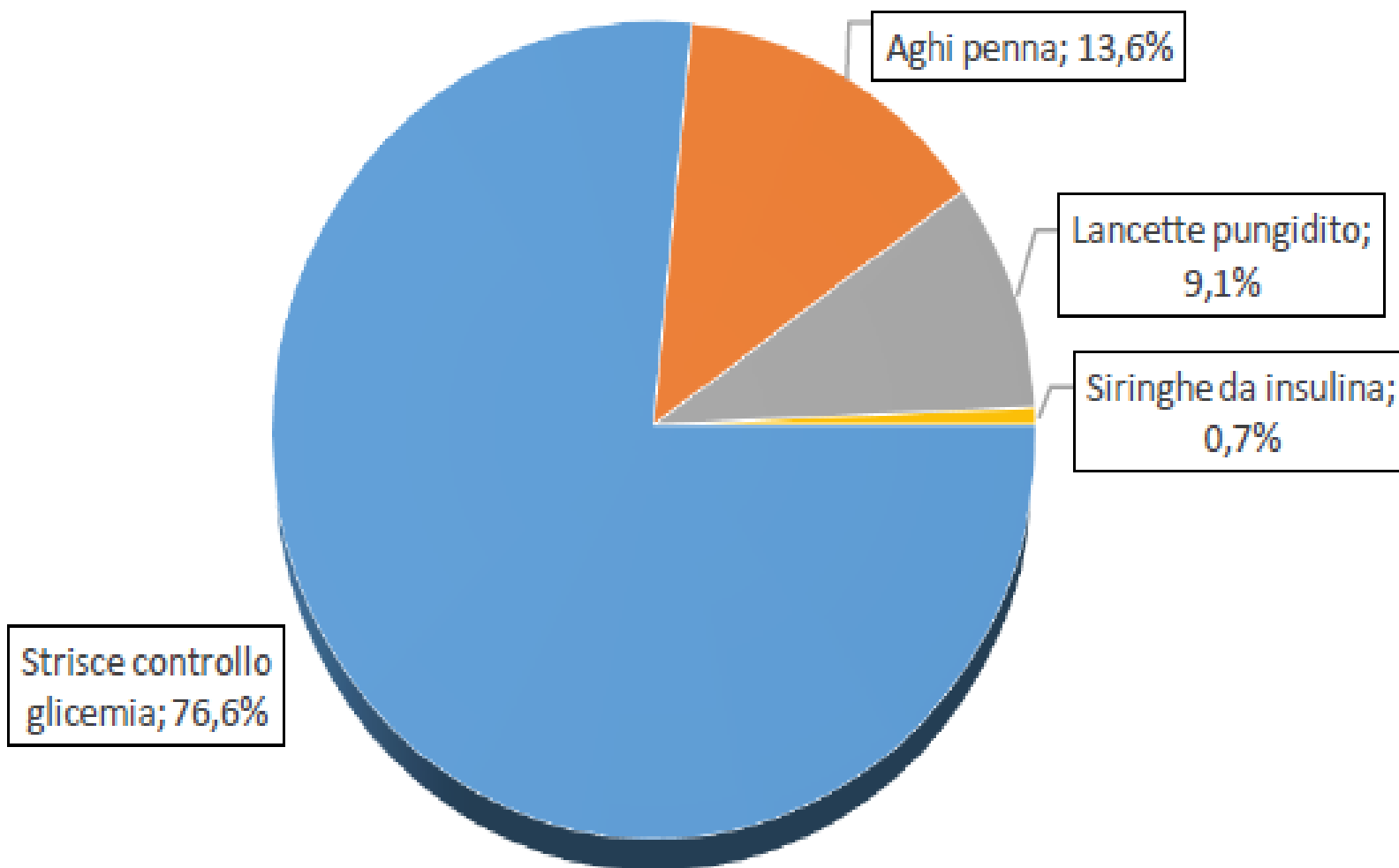
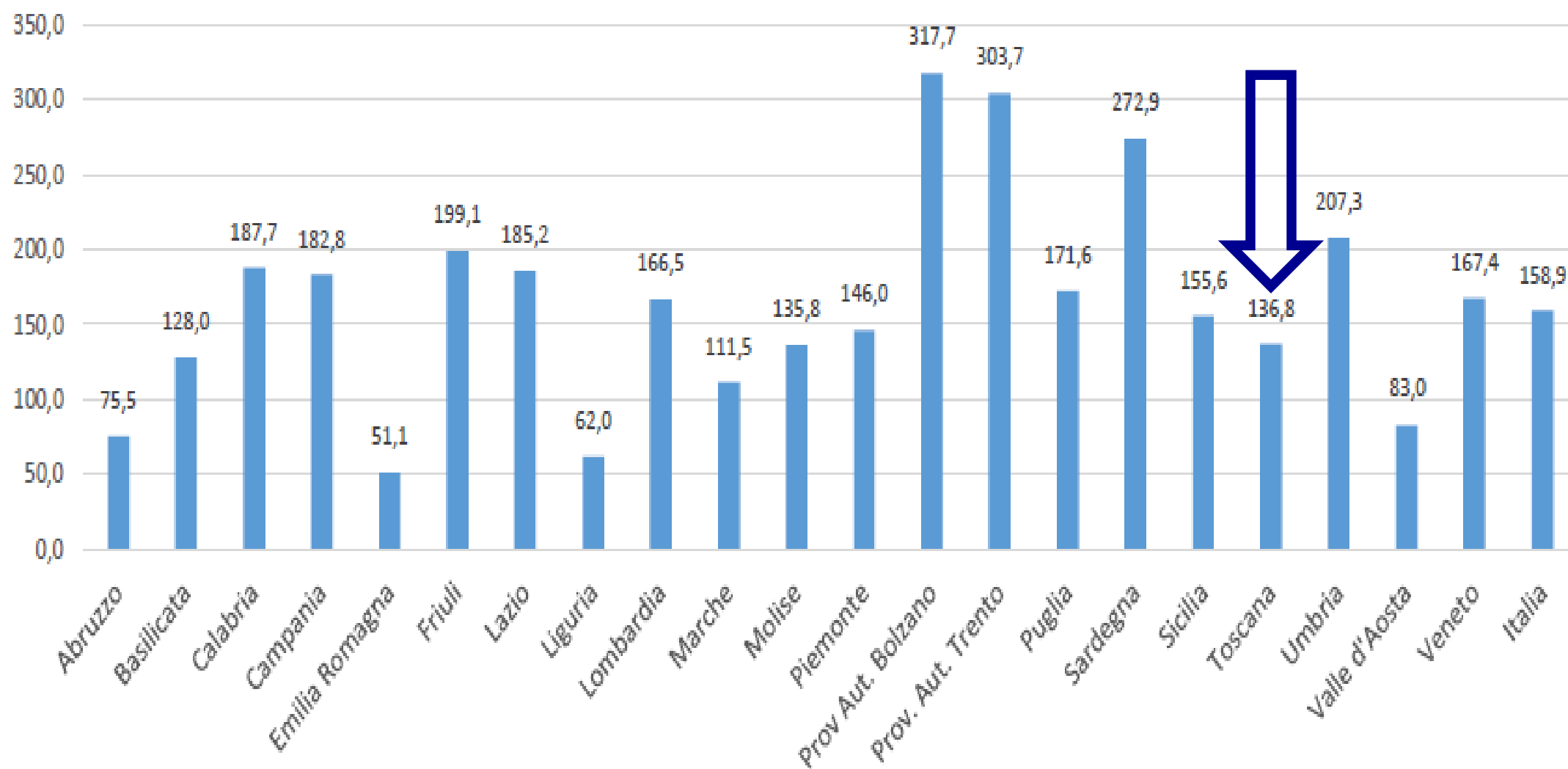


Grafico 4

Spesa per paziente nelle diverse Regioni italiane per l'erogazione dei dispositivi medici per l'autocontrollo e l'autogestione del diabete - Dati 2016



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Cosa possiamo fare per essere sostenibili ed innovativi

Usare meglio i presidi

Nella zona Apuana nel 2013 sono state erogate strisce a **10802 pazienti** in terapia ipoglicemizzante.

Di questi **1382 (12,8%)** sono in terapia con farmaci non segretagoghi (erogazione potenzialmente inappropriata).

A questi pazienti sono state erogate **$43,30 \pm 28$ strisce/mese** (min 6; max 250)

per un totale di **59842** strisce con costo totale di **€ 23338,38** che sono il **2,65%** del costo totale

2.5 Medici Specialisti

Lo specialista partecipa al progetto con modalità differenziate nei diversi setting. Nel target **A**, dove sarà necessario, parteciperanno alla definizione dei PAI e garantiranno, in attuazione della DGRT 694/2014 l'assistenza specialistica agli arruolati secondo i percorsi previsti.

Nel target **B** forniranno la propria competenza in qualità di consulenti del team, poiché la presa in carico è a cura del team stesso. Elemento irrinunciabile dell'integrazione con il livello specialistico è la strutturazione di percorsi integrati per la cronicità orientati secondo le indicazioni della DGR 694/2014

COSA IMMAGINIAMO PER IL FUTURO



lotel La I
) noveml



Diabetes Center



Punto Nascita



Territoriale



Specialista



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina

Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Cosa possiamo fare per essere sostenibili ed innovativi

Fare innovazione a livello organizzativo

Diabetologo

Pneumologo

Nefrologo

Cardiologo

Reumatologo

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Conclusioni

Innovazione e
sostenibilità???
Sì, si può fare...



Cosa possiamo fare per essere sostenibili ed innovativi

- Appropriati...
- Usare i farmaci innovativi
- Migliorare la compliance dei nostri pazienti
- Usare meglio i presidi
- Fare innovazione a livello organizzativo

Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Nodi ed intrecci di una rete:

evidenze scientifiche ed esperienze a confronto



Hotel La Principina
Grosseto, 30 novembre/1 dicembre 2018



Grazie per l'attenzione

A handwritten signature in brown ink, appearing to read 'Bianchi', is positioned at the bottom of the slide.