



MARTEDÌ 6 OTTOBRE

DALLE 11,00 ALLE 13,30



## ROAD MAP

# INNOVAZIONE TECNOLOGICA E DIABETE

### APERTURA E SALUTI

#### INTRODUZIONE DI SCENARIO

#### COSA HA INSEGNATO COVID NELLA GESTIONE DELLA CRONICITÀ DIABETE

**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica Motore Sanità

#### TAVOLA ROTONDA

#### IL VALORE CLINICO DELL'INNOVAZIONE NEL MONITORAGGIO GLICEMICO

- La posizione della Regione e la voce dei pazienti
- 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 misurare l'impatto dell'innovazione e i suoi reali costi nell'intero percorso di cura?

#### IMPORTANZA DELL'INVESTIMENTO IN INNOVAZIONE TECNOLOGICA

- Impatto Clinico nel *real world*
- Impatto Economico/Sociale nel *real world*

**Francesco S. Mennini**, Research Director-Economic Evaluation and HTA, CEIS, Università degli Studi "Tor Vergata", Roma

#### TAVOLA ROTONDA

#### IL VALORE ECONOMICO DELL'INNOVAZIONE NEL MONITORAGGIO GLICEMICO

- Innovazione: costo, risparmio o investimento??
- Innovazione tecnologica e scelta del paziente giusto
- Procedure di acquisto, accesso all'innovazione e valore dei servizi correlati ai DM

### DISCUSSANT

**Emilio Augusto Benini**, Presidente FAND

**Manuela Bertaggia**, Consigliere FAND Veneto e Coordinatrice delle Associazioni Diabetici del Veneto

**Enzo Bonora**, Responsabile Servizio di Diabetologia, Azienda Ospedaliera di Verona

**Daniela Bruttomesso**, Ospedale Civile di Padova SID

**Simonetta Lombardi**, Responsabile di Diabetologia ed Endocrinologia Territoriale, Distretto Est e Distretto Ovest AULSS 8 Berica

**Claudio Maffei**, Direttore Pediatria indirizzo diabetologico e malattie del metabolismo, Scuola di medicina e chirurgia, Università degli Studi di Verona

**Roberto Mingardi**, Direttore Sanitario Villa Berica, Vicenza

**Francesco Mollo**, Presidente SID Regione Veneto e Trentino Alto Adige

**Domenico Scibetta**, Direttore Generale ULSS 6 Euganea

**Natalino Simioni**, Presidente Regionale AMD Veneto

**Marco Strazabosco**, Direttore UOC Malattie Endocrine, del ricambio e della nutrizione ULSS 8 Berica, Vicenza

**Elena Zattoni**, UOC CRAV, Azienda Zero, Regione del Veneto

### MODERANO

**Daniela Boresi**, Giornalista

**Gabriella Levato**, Medico Medicina Generale

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità



## ROAD MAP

# INNOVAZIONE TECNOLOGICA E DIABETE

La recente pandemia ha tolto moltissimo alla nostra Nazione ed al nostro SSN. Per riuscire però a ricavarne qualcosa di buono sarà necessario fare tesoro di tutte le esperienze maturate. Ha fatto comprendere:

- Indipendentemente dai modelli assistenziali più o meno virtuosi, la fragilità attuale del sistema salute che in questi anni è stato continuamente depauperato di mezzi e risorse;
- Come le aziende di settore e le Istituzioni debbano collaborare attivamente attraverso partnership trasparenti quanto necessarie;
- Come le nuove tecnologie che consentono la gestione da remoto debbano trovare applicazione immediata;
- Che se vogliamo realmente mantenere il paziente al centro del sistema, tutto deve essere pensato per dare a questo, un beneficio in termini di salute e di vita.

Ha messo anche drammaticamente in evidenza come il tema della gestione della cronicità, rappresenti sicuramente un ambito assistenziale in cui si rende necessario ed improcrastinabile ammodernare il sistema. In questo periodo il rischio di mancata assistenza ai pazienti ha avuto un impatto molto pericoloso.

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, con una spesa procapite

per paziente più che doppia verso un pari età non malato ed è causa di 73 decessi al giorno in Italia) per cui lo scenario COVID ha confermato tutto ciò.

Ma tutti ora pensano sia il momento di cambiare, dando valore alle tecnologie che consentono un migliore monitoraggio del paziente con minori rischi e maggiore facilità di contatto. Recenti studi hanno indicato come la popolazione diabetica sia stata la più a rischio di gravi conseguenze con Covid e come la scarsa aderenza ai target glicemici indicati abbia comportato un aumento della mortalità.

Ma d'altro canto sappiamo che un diabetico su due non misura regolarmente la glicemia per evitare di bucarsi tutti i giorni, e questo impatta necessariamente sulla buona gestione della malattia, creando maggiori rischi di ipoglicemie (In media i fenomeni ipoglicemici si presentano due volte a settimana e nel 74% dei casi per pazienti tipo 1 possono portare la persona ad un errato utilizzo dei farmaci ipoglicemizzanti).

Le innovazioni tecnologiche recenti, hanno fornito strumenti che sono in grado di cambiare l'evoluzione e il controllo della malattia, restituendo una qualità di vita decisamente semplificata e migliorata.

Questo rende necessario un cambio di prospettiva negli investimenti sull'innovazione, che consideri una visione olistica piuttosto che per Silos di spesa e che ne valuti l'impatto sull'intero percorso di cura e sulla qualità di vita del paziente.

Con il contributo incondizionato di:



### SEGRETERIA

meeting@panaceascs.com  
011 2630027 - 380 8916835

### ORGANIZZAZIONE

b.pogliano@panaceascs.com



www.panaceascs.com