La dr.ssa Margherita Andretta dichiara di NON aver ricevuto negli ultimi due anni compensi o finanziamenti da Aziende Farmaceutiche e/o Diagnostiche

Divieto di riproduzione, diffusione e distribuzione anche parziale

Osservatorio del Servizio Farmaceutico Regionale: l'automonitoraggio glicemico

Margherita Andretta

Servizio Farmaceutico Territoriale
Azienda ULSS 20 Verona

CRUF Regione Veneto

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 1798 del 16 giugno 2009

Erogazione di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito: aggiornamento disposizioni regionali vigenti.
Revoca DDGR n. 1390 del 4 aprile 2000 e n. 1514 dell'11 aprile 2000.

DIABETE INSULINO-TRATTATO

PRESCRIZIONE

La diagnosi e il Programma di cura vengano effettuati da un diabetologo di un Centro antidiabetico pubblico o accreditato, fatti salvi diversi altri accordi intercorsi a livello di Aziende ULSS o di Area Vasta, che prevedano, per alcune tipologie di pazienti diabetici, il coinvolgimento di altre strutture cliniche Aziendali e territoriali, compresi i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS).

La prescrizione dei presidi in oggetto è unica, bimestrale ed effettuata dal Medico che ha in cura il paziente e avviene nel rispetto del programma di cura.

c) Strisce reattive per la misurazione della glicemia capillare.

La prescrizione delle strisce, che deve contenere anche l'indicazione del numero erogabile per bimestre, sulla base della frequenza di misurazione prescritta al paziente, dovrà avvenire, in ogni caso, nel rispetto del Programma di cura. Il medico curante attuerà le prescrizioni per la continuità di cura secondo il programma definito. Il farmacista delle farmacie aperte al pubblico nella dispensazione dovrà attenersi scrupolosamente alla prescrizione medica.

Rimborsabilità: il rimborso è praticato a prezzo unitario, pari a € 0,85 per striscia, valido per qualunque tipo e confezione dispensata, fra quelle regolarmente disponibili in commercio per tale impiego.

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 1798 del 16 giugno 2009

Erogazione di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito: aggiornamento disposizioni regionali vigenti.
Revoca DDGR n. 1390 del 4 aprile 2000 e n. 1514 dell'11 aprile 2000.

DIABETE NON-INSULINO TRATTATO

Strisce reattive per la misurazione della glicemia capillare e lancette pungidito

E' consentita la prescrizione fino ad un massimo di 200 strisce per anno (50 o 25 a trimestre, in relazione alla situazione clinica del paziente).

Sono inoltre prescrivibili lancette pungidito, complementari all'impiego delle strisce per la glicemia, in numero corrispondente al numero delle strisce prescritte per l'autocontrollo, pertanto fino ad un massimo di 200 lancette pungidito per anno.

La prescrizione deve essere prevista nel programma di cura, redatto secondo quanto sopra specificato per gli insulino trattati.

DIABETE GESTAZIONALE

Le donne con diagnosi di diabete gestazionale, anche se non insulino-trattate, beneficiano delle strisce per la misurazione della glicemia capillare fino ad una massimo di 100 al bimestre, con indicazione sulla ricetta del numero di determinazioni.

Beneficiano altresì della dispensazione delle lancette pungidito, nello stesso quantitativo delle strisce prescritto. Il relativo programma di cura verrà redatto dallo specialista autorizzato.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1806 del 08 novembre 2011

Modalità operative per l'applicazione delle disposizioni dell'Agenzia delle Entrate in materia di imposta sul valore aggiunto (IVA) sui dispositivi per l'autocontrollo e la somministrazione di insulina destinata a soggetti affetti da diabete mellito. Modifica DGR n. 1798 del 16 giugno 2009

1. Di stabilire che i prezzi di rimborso dei dispositivi per l'autocontrollo della malattia diabetica e la somministrazione di insulina dispensati su prescrizione medica a carico del SSN a favore di soggetti affetti da diabete mellito, già individuati con proprio provvedimento n.1798 del 16 giugno 2009, sono modificati come segue:

DISPOSITIVO	prezzo di rimborso con IVA al 4%	prezzo di rimborso con IVA al 21%
siringhe	0,11	0,13
aghi	0,15	0,17
strisce glicemia	0,73	0,85
reattivi glicosuria+ chetonuria	0,30	0,35
glicosuria	0,17	0,20

2. Di dare atto che, in applicazione del parere espresso dall'Agenzia delle Entrate con Risoluzione n. 90/E del 13 dicembre 2011, e per le motivazioni in premessa indicate, l'aliquota IVA sui dispositivi di cui al punto 1 si intende applicata nella misura del 4 % per i dispositivi dispensati su prescrizioni mediche a carico del SSN recanti il codice di esenzione 013 ex DM 329/99 e s.m.i. , rilasciato dall'Azienda ULSS di appartenenza a favore di soggetti affetti da diabete mellito. I relativi prezzi di rimborso, IVA al 4 % inclusa, sono indicati nella corrispondente colonna della tabella di cui al punto 1.

3. Di dare atto che ai dispositivi dispensati a carico del SSN, su prescrizioni mediche a favore di soggetti affetti da diabete mellito prive del codice di esenzione 013 si intende applicata l'aliquota IVA del 21 %. I relativi prezzi di rimborso, IVA al 21 % inclusa, sono indicati nella corrispondente colonna della tabella di cui al punto 1.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2864 del 28 dicembre 2012

Direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" per la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2013, ex art. 25 D.Lgs. 118/2011 e proroga dei termini previsti dall'art. 32 del medesimo D.Lgs.

All'interno della voce di spesa B.2.A.5 "*Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa*", una quota rilevante è rappresentata dalla spesa per dispositivi per l'autocontrollo e l'autosomministrazione a favore di soggetti diabetici. L'analisi del costo pro capite ottenuto sulla base della popolazione assistibile pesata nel I° semestre del 2012 ha evidenziato una grande variabilità tra le Aziende ULSS, non giustificata da una diversa epidemiologia della malattia.

Inoltre l'analisi delle prescrizioni di strisce per l'automonitoraggio dispensate nella Regione Veneto nell'anno 2011 indica la presenza di aree di inappropriatezza prescrittiva che riguardano sia la mancanza di automonitoraggio nei pazienti insulino-trattati sia un eccesso di prescrizione a favore di pazienti non insulino-trattati che spesso supera quanto stabilito dalla normativa regionale.

In considerazione degli obiettivi di riduzione della spesa pubblica introdotti dal D-L 95/2012, convertito nella L. 135/2012,si ritiene necessario che le Aziende ULSS provvedano a monitorare l'uso dei suddetti dispositivi e mettano in atto azioni per migliorare l'appropriatezza prescrittiva.

Si dispone pertanto di assegnare per l'anno 2013, relativamente ai dispositivi per l'autocontrollo e l'autosomministrazione a favore di soggetti diabetici, un limite di costo annuo per assistibile pesato non superiore a euro 7,7.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2864 del 28 dicembre 2012

Direttive alle Aziende ULSS ed Ospedaliere e all'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" per la predisposizione del Bilancio Preventivo Economico Annuale 2013, ex art. 25 D.Lgs. 118/2011 e proroga dei termini previsti dall'art. 32 del medesimo D.Lgs.

TETTO ASSISTENZA INTEGRATIVA (B.2.A.5)

Azienda Sanitaria	limite di costo 2013 B.2.A.5
101 - Belluno	€ 1.537.335
102 - Feltre	€ 871.727
103 - Bassano del Gr	€ 1.855.774
104 - Thiene	€ 1.925.844
105- Arzignano	€ 1.792.748
106 - Vicenza	€ 3.352.849
107 - Pieve di S	€ 2.132.496
108 - Asolo	€ 2.540.675
109 - Treviso	€ 4.169.903
110 - S. Donà di P.	€ 2.177.861
112 - Veneziana	€ 3.273.117
113 - Mirano	€ 2.629.888
114 - Chioggia	€ 711.269
115 - Cittadella	€ 2.361.826
116 - Padova	€ 4.951.679
117 - Este	€ 1.832.080
118 - Rovigo	€ 1.775.783
119 - Adria	€ 758.846
120 - Verona	€ 5.137.988
121 - Legnago	€ 1.437.888
122 - Bussolengo	€ 2.922.977
Totale Aziende Regione Veneto	€ 49.950.050

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 497 del 16 aprile 2013

Fornitura con onere SSR dei dispositivi (reattivi rapidi) per l'autocontrollo della glicemia nel diabete mellito: aggiornamento prezzi di rimborso. Modifica DGR n. 1806 del 8 novembre 2011.

2. di stabilire che, con decorrenza 1 maggio 2013, i prezzi di rimborso a carico del SSR dei reattivi rapidi (strisce) per la rilevazione estemporanea della glicemia dei soggetti affetti da diabete mellito sono così definiti:

Tipologia farmacia	*Strisce reattive per monitoraggio glicemia*		
	Prezzo di rimborso al netto di IVA	Prezzo di rimborso con IVA al 4%	Prezzo di rimborso con IVA al 21%
Farmacie rurali sussidiate con fatturato annuo fino a Euro 387.342,87	0,56	0,58	0,68
Tutte le altre farmacie	0,55	0,57	0,67

2. di disporre che i prezzi di rimborso di cui al punto 2 saranno oggetto di rivalutazione entro dicembre 2013, congiuntamente a Federfarma Veneto, sulla base della verifica dell'andamento dei costi sostenuti dal Servizio Sanitario Regionale per le forniture dei reattivi rapidi (strisce) per la misurazione estemporanea della glicemia capillare nei soggetti affetti da diabete mellito nonché sulla base delle modifiche dei loro prezzi di rimborso che dovessero intervenire nel corso di tale anno nelle altre Regioni.;

3. di incaricare il Segretario Regionale per la Sanità dell'adozione di ogni provvedimento necessario alla migliore attuazione di quanto previsto dal presente provvedimento, inclusa la formalizzazione dell'accordo con Federfarma Veneto per la fornitura dell'applicativo *Web Care* per il diabete;

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 1067 del 28 giugno 2013

Erogazione di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito: modifica disposizioni regionali vigenti. Modifica DGR n. 1798 del 16.6.2009 e DGR n. 1806 del 8.11.2011.

Secondo il Documento di Consenso Intersocietario (SID, AMD, SIEDP, OSPI, SIBioC, SIMeL) sull'autocontrollo della glicemia nel paziente diabetico di recente pubblicazione, l'automonitoraggio glicemico quotidiano è indispensabile per i pazienti con diabete tipo 1 e con diabete tipo 2 insulino-trattati. L'autocontrollo glicemico non continuativo è utile per i pazienti con diabete tipo 2 in terapia orale o dietetica solo in presenza di una adeguata azione educativa e di un intervento strutturato ed attivo nelle modifiche della terapia. L'uso e la periodicità dell'autocontrollo glicemico devono essere stabiliti sulla base della terapia del diabete. La frequenza dell'autocontrollo deve essere adattata agli eventi intercorrenti ed intensificata in presenza di situazioni cliniche quali patologie intercorrenti, ipoglicemie inavvertite, ipoglicemie notturne, variazioni della terapia ipoglicemizzante.

Come riportato negli Standard Italiani per la Cura del Diabete Mellito SID e AMD del 2010, *"l'autocontrollo è da intendersi come un vero e proprio strumento terapeutico da prescrivere secondo precise indicazioni e modalità e con la scelta degli strumenti ritenuti più idonei da parte del diabetologo e/o del MMG dove sia stato istituito un regime di assistenza integrata; tale prescrizione deve in ogni caso essere preceduta da un addestramento pratico strutturato da parte del personale sanitario ed accompagnata da un sistema di distribuzione capillare assimilabile, per efficienza, a quello dei farmaci"*.

Standards of Medical Care in Diabetes—2014

American Diabetes Association

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 1067 del 28 giugno 2013

Erogazione di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito: modifica disposizioni regionali vigenti. Modifica DGR n. 1798 del 16.6.2009 e DGR n. 1806 del 8.11.2011.

Nell'anno 2012 la spesa sostenuta dal SSR per i dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito è stata pari a 46,8 milioni di Euro al netto dell'IVA, con un trend in costante aumento rispetto agli anni precedenti, determinato soprattutto dall'incremento dell'incidenza dei nuovi casi di diabete mellito nella popolazione veneta, con conseguente aumento del numero totale di dispositivi prescritti e distribuiti. Le verifiche effettuate sulla prescrizione di strisce per la glicemia (che rappresentano l'88% della spesa per dispositivi per l'automonitoraggio e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito) hanno messo in evidenza che molti pazienti ricevono più strisce di quelle previste e che una quota importante di diabetici che dovrebbero fare l'autocontrollo non lo fanno.

La Segreteria regionale per la Sanità, sulla base dell'analisi dei dati disponibili e alla luce del diminuito trasferimento alle Regioni di finanziamenti per il SSN disposto dalla L. 7 agosto 2012, n. 135, di conversione, con modificazioni, del DL 6 luglio 2012, n. 95, ha avviato un percorso di valutazione degli interventi possibili in merito alla prescrizione, dispensazione e tariffazione di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito.

A tale scopo la competente Struttura regionale ha coordinato un gruppo di lavoro con la partecipazione di Diabetologi, Medici di Medicina Generale, Farmacisti di alcune Aziende ULSS, Rappresentanti delle Direzioni Sanitarie delle Aziende ULSS del Veneto e il Coordinamento delle Associazioni di Diabetici della Regione Veneto, con l'obiettivo di definire un documento finalizzato a migliorare l'appropriatezza d'uso delle strisce per l'autocontrollo della glicemia, personalizzando la prescrizione sulla base del quadro clinico individuale, e di razionalizzare la spesa per i dispositivi a favore dei pazienti diabetici.

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 1067 del 28 giugno 2013

Erogazione di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito: modifica disposizioni regionali vigenti. Modifica DGR n. 1798 del 16.6.2009 e DGR n. 1806 del 8.11.2011.

Detto gruppo di lavoro, tenuto conto anche delle disposizioni di cui alla DGR n. 2864 del 28 dicembre 2012 che, nello specificare le principali aree di attività oggetto di indicazioni operative e/o limiti di costo da rispettare nell'ambito dell'Assistenza Regionale Integrativa ha assegnato alle Aziende ULSS, per la dispensazione di tutti i dispositivi per l'autocontrollo nel diabete, il limite di costo annuo per assistibile pesato non superiore a 7,7 euro, ha rilevato, in sintesi, la necessità di intervenire sui seguenti aspetti:

- riduzione del prezzo di rimborso a carico del SSR delle strisce per la rilevazione estemporanea della glicemia dei soggetti affetti da diabete mellito;
- attivazione di un sistema informatizzato per la gestione in rete della prescrizione e dispensazione dei dispositivi;
- ridefinizione a livello regionale del numero massimo di dispositivi concedibili a carico del SSR per anno.

Proponente:

PROGRAMMA DI CURA PER LA FORNITURA DI DISPOSITIVI
A FAVORE DI PAZIENTI AFFETTI DA DIABETE RESIDENTI NELLA REGIONE VENETO

Generalità dell'Assistito

Cognome e Nome: ..... Data nascita: ..../ ..../ .....

Codice Fiscale: Sesso: M ☐ F ☐

Prov. e ULSS di residenza:

Il paziente ha seguito un percorso strutturato di educazione sull'uso del glucometro e sull'automonitoraggio della glicemia a domicilio, che di norma sia almeno di 2 ore, a cura di

.....

Strumento e dispositivi sui quali il paziente è stato addestrato e che non devono essere sostituiti dal farmacista (marca e modello):

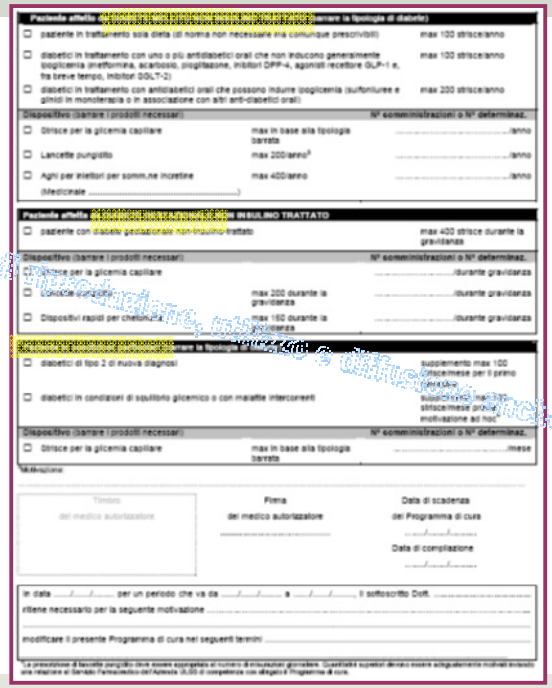
.....

Il paziente affetto (selezionare la tipologia di diabete)

☐	soggetto in trattamento con insulina ad azione protratta (glargine, detemir, isoprotamina, NPH) anche in associazione (eventualmente associata a farmaci antidiabetici orali ma non ad insulina prandiale)	max 400 strisce/anno
☐	paziente in trattamento con insulina prandiale associata o meno ad insulina intermedia o basale	max 1800 strisce/anno
☐	limitatamente al paziente in terapia insulinica intensiva	max 3000 strisce/anno
☐	paziente in trattamento con microinfusore	max 3000 strisce/anno
☐	paziente di età inferiore a 6 anni	max 3600 strisce/anno
☐	paziente di età compreso tra 6 e 18 anni	max 3200 strisce/anno
☐	paziente con diabete gestazionale insulino-trattato	max 1800 strisce/anno in caso di gravidanza

Dispositivo (barrare i prodotti necessari)		**N° somministrazioni o N° determinaz.**
☐ Strisce per la glicemia capillare	max in base alla tipologia barrata	...../anno
☐ Lancette pungidito	max 700/anno[3]	...../anno
☐ Siringhe per somm.ne ipodermica	max 180D/anno	...../anno
☐ Aghi per iniettori a penna	max 180D/anno	...../anno
☐ Dispositivi rapidi per glicosuria	in base al n° di misurazioni prescritte	...../anno
☐ Dispositivi rapidi per chetonuria	in base al n° di misurazioni prescritte	...../anno
☐ Dispositivi associati glicosuria/chetonuria	in base al n° di misurazioni prescritte	...../anno
☐ Dispositivi per la chetonemia	max 2D/anno	N. confezioni (solo su prescrizione CAD .../anno
☐ Iniettori di insulina a penna		N° penne ...../anno

Esclusivamente per i pazienti diabetici in terapia insulinica basal-bolus. In questi casi il prescrittore deve inviare una relazione adeguatamente motivata e documentata al Servizio Farmaceutico dell'Azienda ULSS di competenza con allegato il Programma di cura.
[3] La prescrizione di lancette pungidito deve essere appropriata al numero di misurazioni giornaliere fino ad un massimo di 2 al giorno. Quantitativi superiori devono essere adeguatamente motivati inviando una relazione al Servizio Farmaceutico dell'Azienda ULSS di competenza con allegato il Programma di cura.



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 43 del 28 gennaio 2014

Erogazione di dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito: modifica disposizioni regionali vigenti. Revoca punto 2 della DGR n. 497/2013 e revoca DGR n. 1806/2011.

Strisce reattive per monitoraggio della glicemia

Tipologia farmacia	Prezzo di rimborso al netto di IVA dal 1.2.2014 al 30.11.2014: euro	Prezzo di rimborso al netto di IVA dal 1.12.2014: euro
Farmacie rurali sussidiate con fatturato annuo fino a Euro 387.342,87	*0,510*	*0,470*
Tutte le altre farmacie	*0,495*	*0,460*

Prezzi di rimborso DM per diabete: confronto tra Regioni

Dispositivi	VENETO	PIEMONTE	UMBRIA	TOSCANA	LOMBARDIA	
	DGR 43/2014	DGR 13-5526/2013 DGR 123-1675/2005	DGR 759/2013 DGR 1093/2010	DGR 647/2008	DGR X/888/2013	Remuneraz. DPC (da 01.11.2014)
Strisce per glicemia	0,495 0,51*	0,46	0,46	0,38	0,435 0,445°	0,10 0,11*
Glicosuria	0,169		0,12	0,044	0,080 str 0,103 cpr	0,05
Dispositivi per glicosuria+chetonuria	0,288		-	0,05	0,139	0,05
Chetonuria	0,169	Prezzo al pubblico scontato del 20%	0,12	-	da 0,070 a 0,080#	0,05
Chetonemia	1,632		-	1,488§	1,488§	0,05§
Lancette pungidito	0,099		0,12	0,05	0,090	0,05
Aghi	0,144		0,144	0,07	0,106	0,05
Siringhe	0,106	0,1471 0,1635°	0,1432	0,07	0,105	0,05

*solo farmacie disagiate
°con ago ultrafine
#a seconda del confezionamento
§prezzo per striscia considerando confezione da 10 unità

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 206 / DGR del 27/02/2014

OGGETTO:
Determinazione dei limiti di costo per l'anno 2014 delle Aziende/Istituti del SSR in materia di spesa farmaceutica, Dispositivi Medici, assistenza integrativa e assistenza protesica, medicina convenzionata, assistenza ospedaliera ed ambulatoriale degli erogatori ospedalieri privati accreditati e residenzialità extraospedaliera.

All'interno della voce di spesa B.2.A.5 "*Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa*" una quota rilevante è rappresentata dalla spesa per dispositivi per l'autocontrollo e l'autosomministrazione, a favore di soggetti diabetici. Nel 2013, la Regione del Veneto ha ritenuto di intervenire sui seguenti aspetti:

- riduzione del prezzo di rimborso a carico del SSR delle strisce per la rilevazione estemporanea della glicemia dei soggetti affetti da diabete mellito;
- ridefinizione a livello regionale del numero massimo annuo di dispositivi erogabili a carico del SSR per anno.

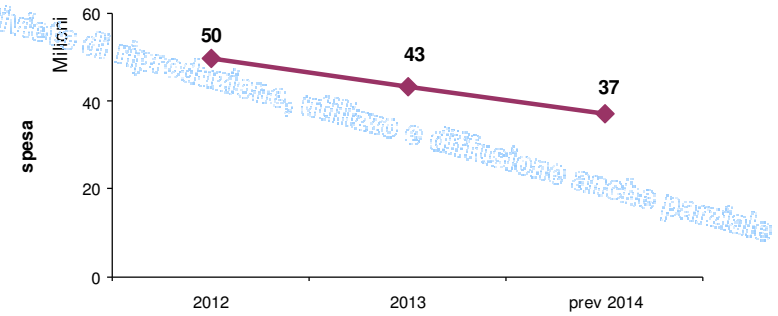
In alcune Aziende ULSS è stato inoltre attivato un sistema informatizzato per la gestione in rete della prescrizione e dispensazione dei dispositivi (*web-care* diabete). In considerazione degli obiettivi di riduzione della spesa pubblica previsti dal citato D.L. 95/2012, si ritiene necessario che le Aziende ULSS provvedano a monitorare l'uso dei suddetti dispositivi e mettano in atto azioni per migliorare l'appropriatezza prescrittiva. Si dispone pertanto di assegnare per l'anno 2014, relativamente ai dispositivi per l'autocontrollo e l'autosomministrazione a favore di soggetti diabetici, un limite di costo annuo per assistibile pesato non superiore ad € 7,30.

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 206 / DGR del 27/02/2014

TETTO ASSISTENZA INTEGRATIVA (B.2.A.5)	
Azienda ULSS	*Limite di costo 2014 in € B.2.A.5*
101.BELLUNO	1.447.745
102.FELTRE	746.855
103.BASSANO DEL GRAPPA	2.032.212
104.THIENE	1.914.979
105.ARZIGNANO	2.295.230
106.VICENZA	3.655.404
107.PIEVE DI SOLIGO	2.191.873
108.ASOLO	2.294.031
109.TREVISO	4.326.802
110.S. DONA DI PIAVE	2.274.581
112.VENEZIANA	2.951.552
113.MIRANO	2.960.469
114.CHIOGGIA	698.038
115.CITTADELLA	2.593.010
116.PADOVA	4.596.689
117.ESTE	1.964.283
118.ROVIGO	1.585.374
119.ADRIA	672.307
120.VERONA	5.553.365
121.LEGNAGO	1.460.388
122.BUSSOLENGO	2.971.921
Regione del Veneto	51.055.507

Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale

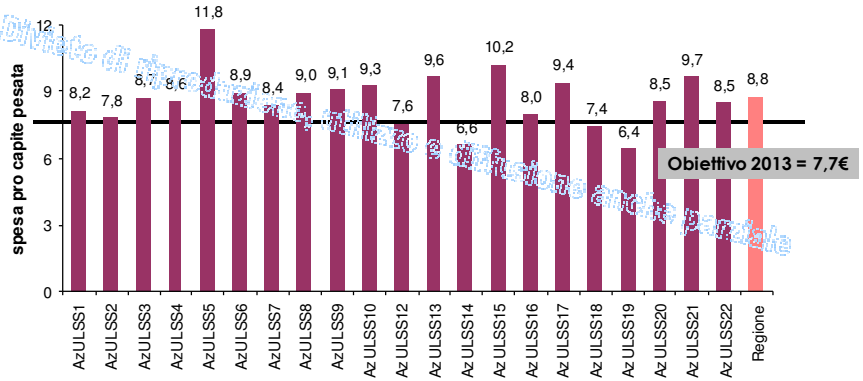
Spesa DM Diabete (AIR) Regione Veneto



Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale

da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

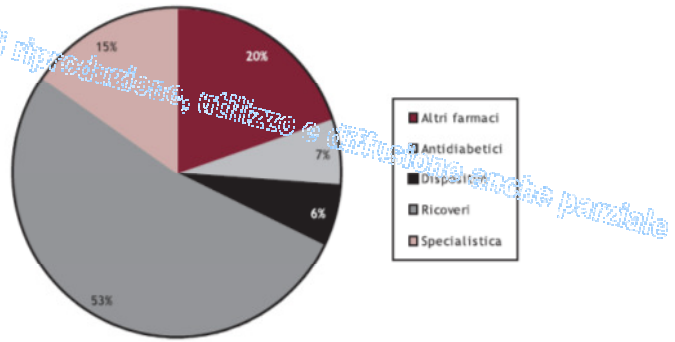
Spesa pro capite pesata DM Diabete anno 2013



Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale

da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

Costi assistenziali da flussi amministrativi

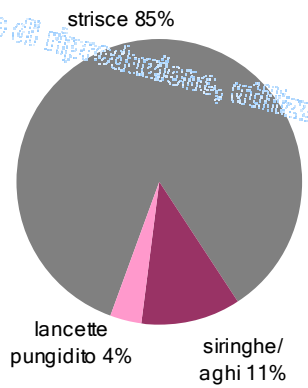


Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale

da Osservatorio ARNO Diabete in Veneto – Rapporto 2014

Suddivisione spesa per tipo di DM

Spesa DM anno 2013 = 43,5 milioni di €



da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

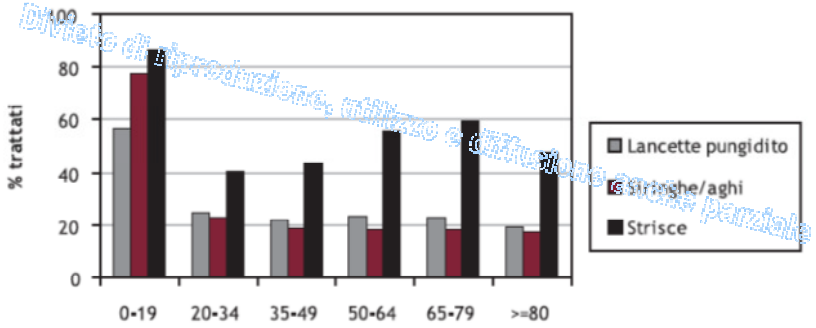
Assistiti con prescrizioni di DM

Tipo	N. soggetti trattati	% trattati sul totale	Spesa media per trattato[9]
Lancette pungidito	62.717	22,7	22,8
Siringhe/aghi	51.744	18,8	86,5
Strisce	149.726	54,3	274,8
Totale	154.380	55,9	304,7

Persone con diabete = 275.939

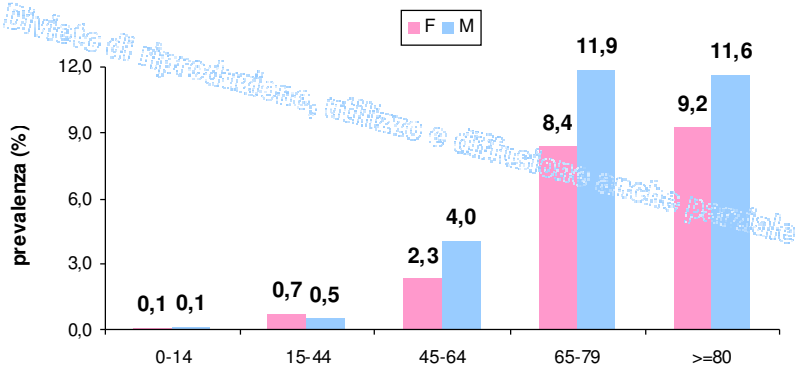
da Osservatorio ARNO Diabete in Veneto – Rapporto 2014

Utilizzo di DM in funzione dell'età



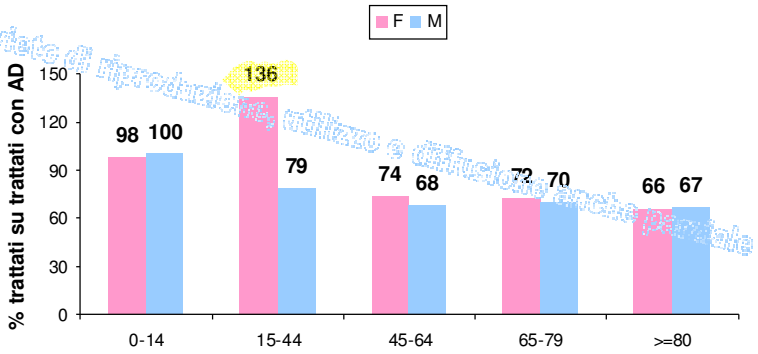
da Osservatorio ARNO Diabete in Veneto – Rapporto 2014

Prevalenza d'uso delle strisce per sesso ed età



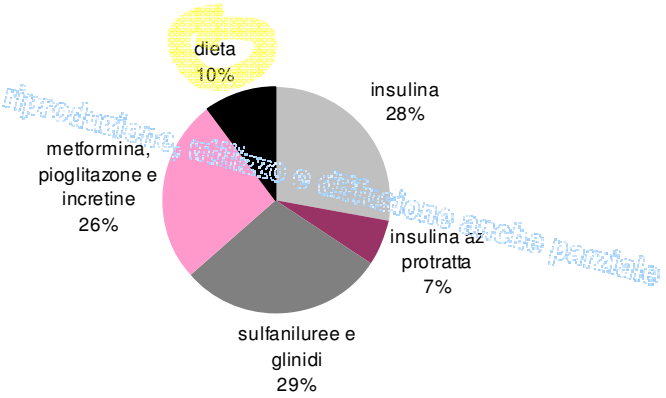
da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

Prevalenza d'uso delle strisce nei trattati con AD per sesso ed età



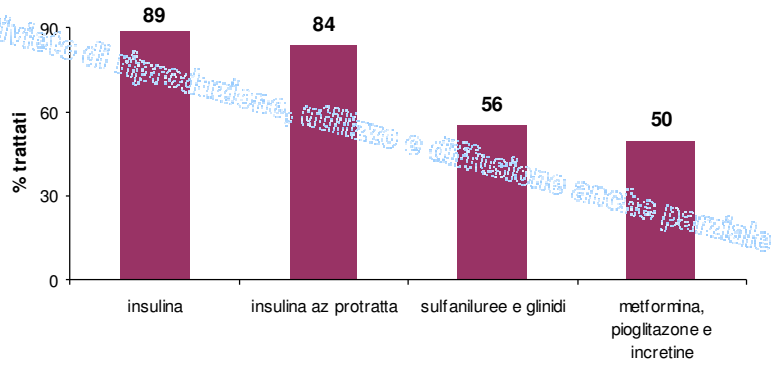
da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

Suddivisione dei trattati con strisce per tipo di farmaco



da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

Utilizzo di strisce in funzione del farmaco



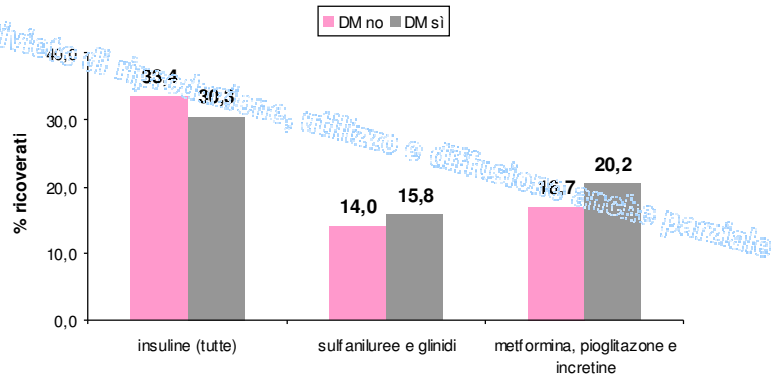
da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

Quantità di strisce in funzione del farmaco

Trattamento	min	max	Limiti/anno da DGR 1067/2013
insulina	25	6.850	1800-3000
insulina az protratta	25	5.000	400
sulfaniluree e glinidi	17	2.800	200
metformina, pioglitazone e incretine	17	1.850	100
dieta	10	3.450	100

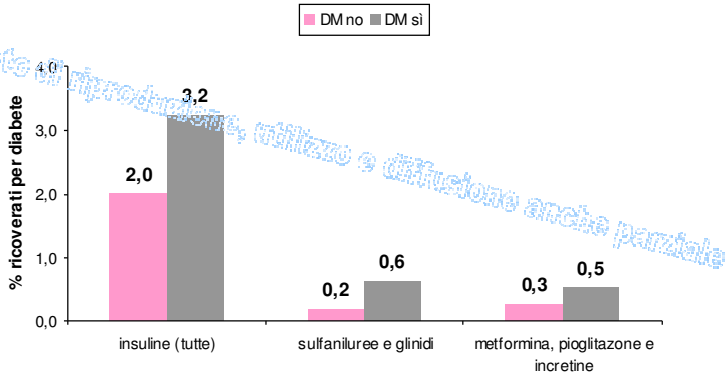
da Servizio Farmaceutico Regione Veneto

Ricoveri in funzione del farmaco e dell'utilizzo di strisce



da CINECA

Ricoveri per diabete in funzione del farmaco e dell'utilizzo di strisce



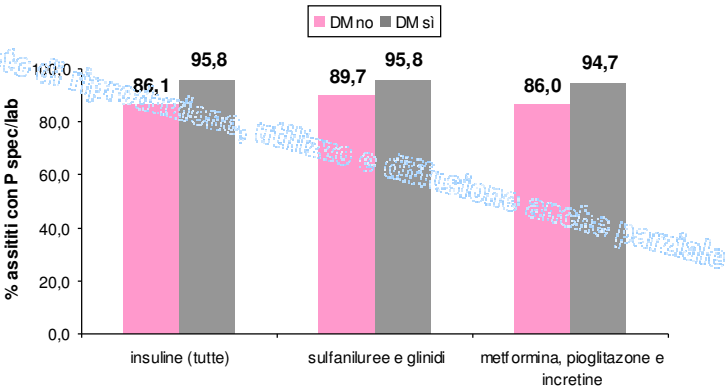
da CINECA

Prime 5 diagnosi principali nelle SDO in funzione del farmaco e dell'utilizzo di strisce

Trattamento	DM no	DM sì
insuline (tutte)	scompenso cardiaco congestizio	scompenso cardiaco congestizio
	broncopolmonite	insufficienza respiratoria acuta
	insufficienza respiratoria acuta	scompenso cardiaco sinistro
	scompenso cardiaco sinistro	diabete mellito, tipo II o non specificato, scompensato, senza menzione di complicazioni
	insufficienza renale acuta	broncopolmonite
sulfaniluree e glinidi	insufficienza respiratoria acuta	scompenso cardiaco congestizio
	scompenso cardiaco congestizio	insufficienza respiratoria acuta
	scompenso cardiaco sinistro	scompenso cardiaco sinistro
	tumore maligno della vescica	broncopolmonite
	sindrome coronarica intermedia	tumore maligno della vescica
metformina, pioglitazone e incretine	insufficienza respiratoria acuta	artrosi ginocchio
	tumore maligno della vescica	diabete mellito, tipo II o non specificato, non definito se scompensato, senza menzione di complicazioni
	tumori maligni di parte non specificata della vescica	angina pectoris
	aterosclerosi delle arterie native degli arti con claudicazione intermittente	tumore maligno della vescica
	sindrome coronarica intermedia	tumori maligni di parte non specificata della vescica

da CINECA

Prestazioni in funzione del farmaco e dell'utilizzo di strisce



da CINECA

Conclusioni

- negli ultimi anni la Regione Veneto è intervenuta più volte a livello normativo per migliorare l'appropriatezza d'uso e governare la spesa dei DM per diabetici
- la spesa per DM evidenzia un trend in diminuzione
- 10-50% di pazienti in trattamento con AD non eseguono l'automonitoraggio mentre altri ricevono più dei quantitativi massimi previsti
- l'automonitoraggio sembra legato più alla gravità del quadro clinico che alla prevenzione degli esiti
- i pazienti maggiormente esposti all'automonitoraggio sono in generale più "monitorati"
- persiste un ampio margine di inappropriatezza

Diritto di riproduzione, rielaborazione, utilizzo e diffusione anche parziale

Diritto di riproduzione, rielaborazione, utilizzo e diffusione anche parziale