



La popolazione con diabete

Trend epidemiologico, profili di
assistenza e spesa

Lucia Nobilio

Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

La ricerca e gli obiettivi

Utilizzo dei dati amministrativi integrati a supporto della programmazione e della valutazione

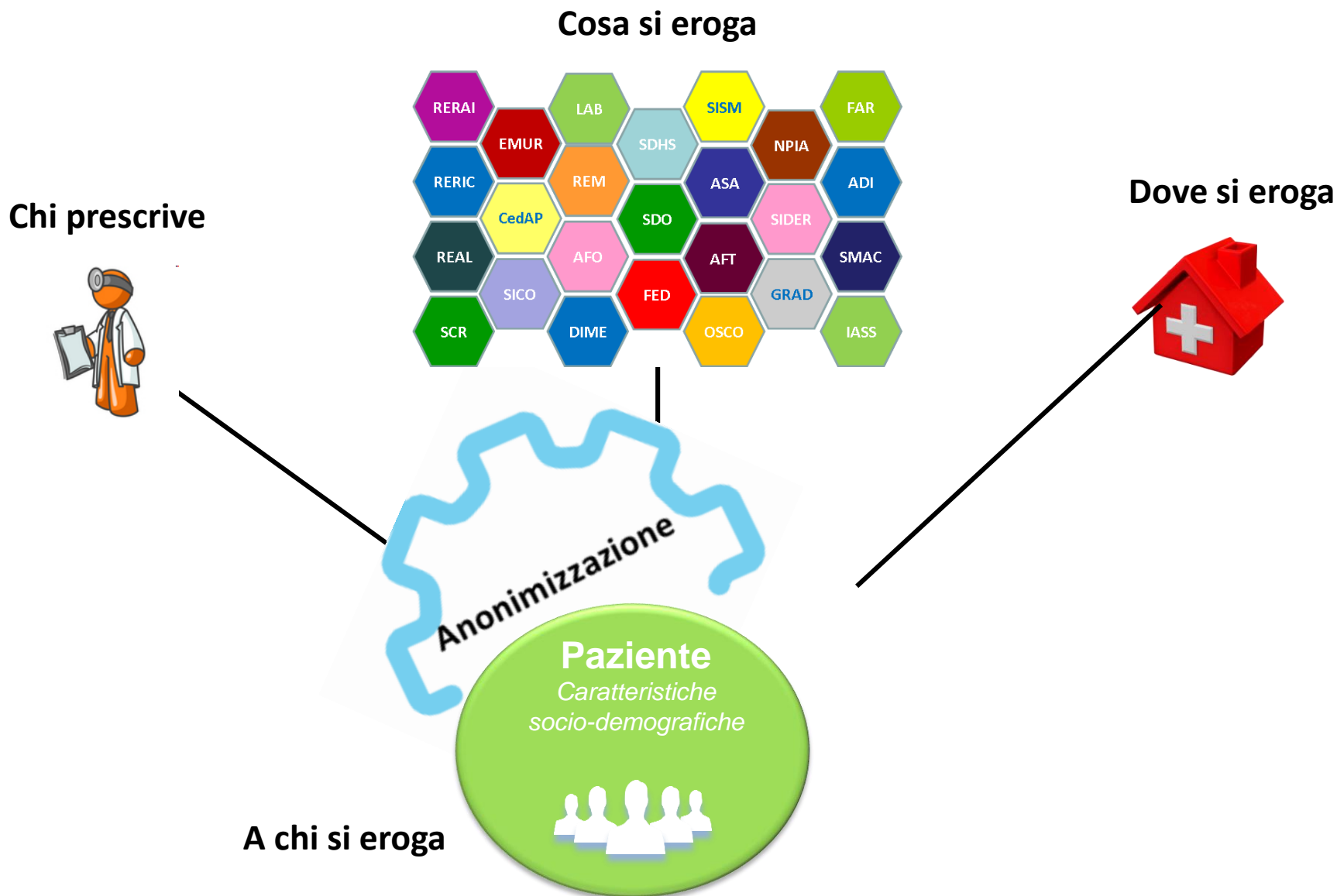
Popolazione con
DIABETE



- **Stima prevalenza**
- **Monitoraggio assistenza**
- **Carico delle complicanze**
- **Misura dei consumi e spesa sanitaria**



Fonte informativa



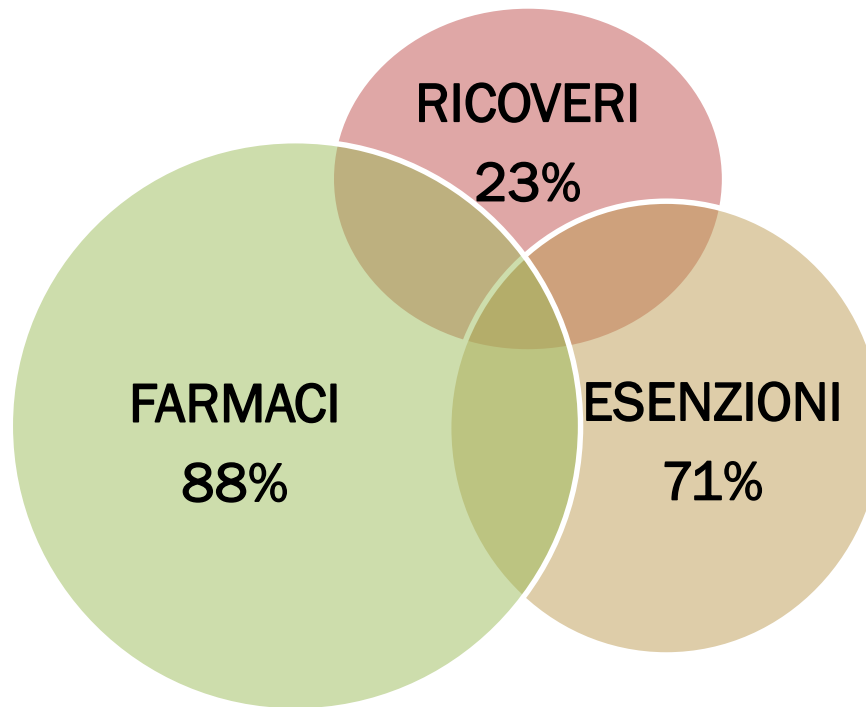
Prevalenza diabetici

- almeno un **ricovero**, nell'anno di stima o nei due precedenti, con una delle seguenti diagnosi di dimissione in qualsiasi posizione:
 - 250.xx - diabete mellito (escluse dimissioni con MDC 14)
 - sono esclusi il DB in gravidanza, il DB mellito neonatale, il DB non clinico e l'iperglicemia senza indicazioni
- almeno due **prescrizioni** in date distinte, nell'anno di stima o nei due precedenti, di farmaci con codice ATC:
 - A10A – **insuline** ed analoghi
 - A10B – **ipoglicemizzanti**, escluse le insuline
- presenza nella banca dati **esenzioni** con il codice “013”

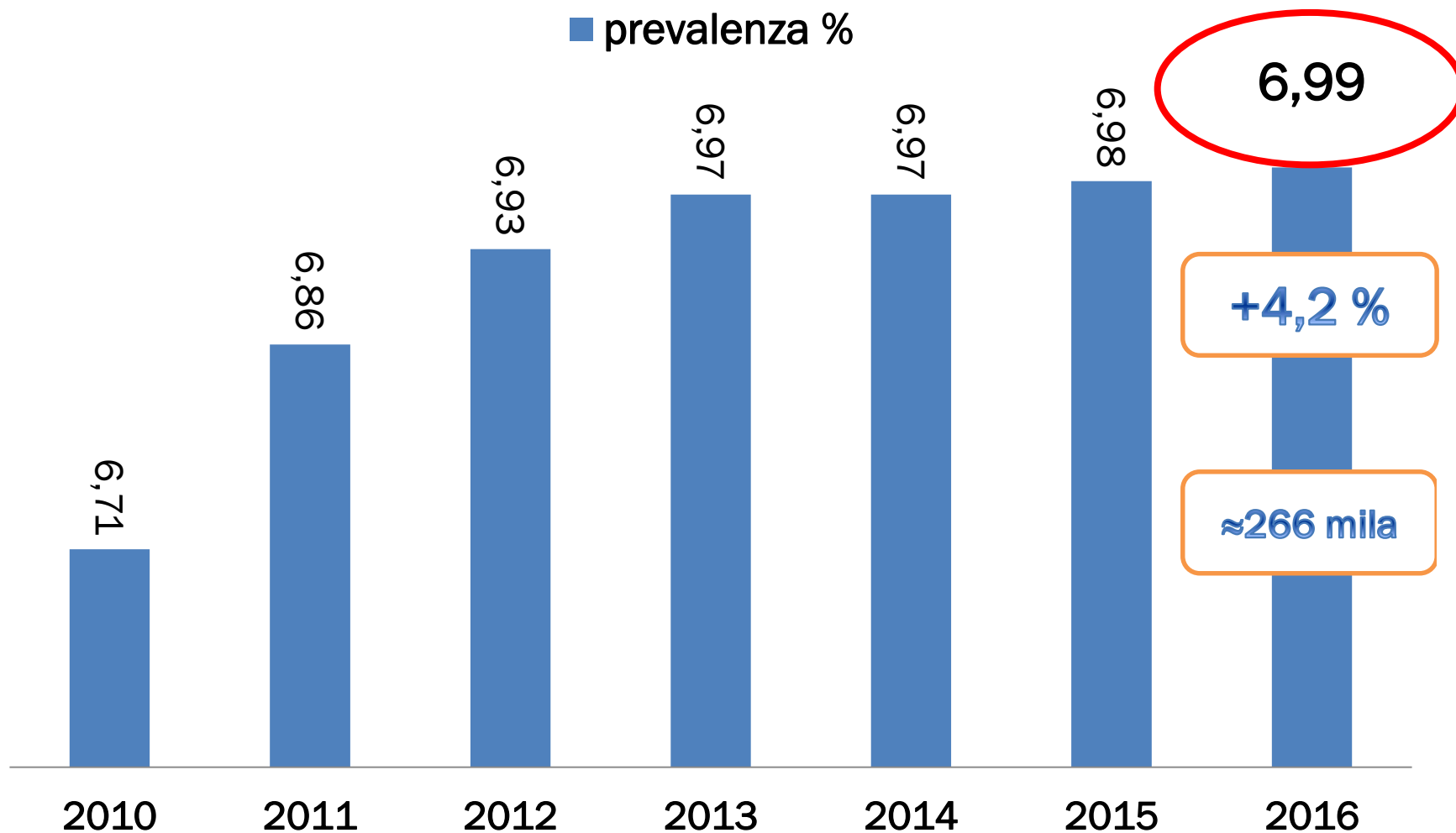
Popolazione residente con ≥ 18 anni al 1 gennaio di ogni anno



Contributo delle diverse banche dati alla stima della prevalenza

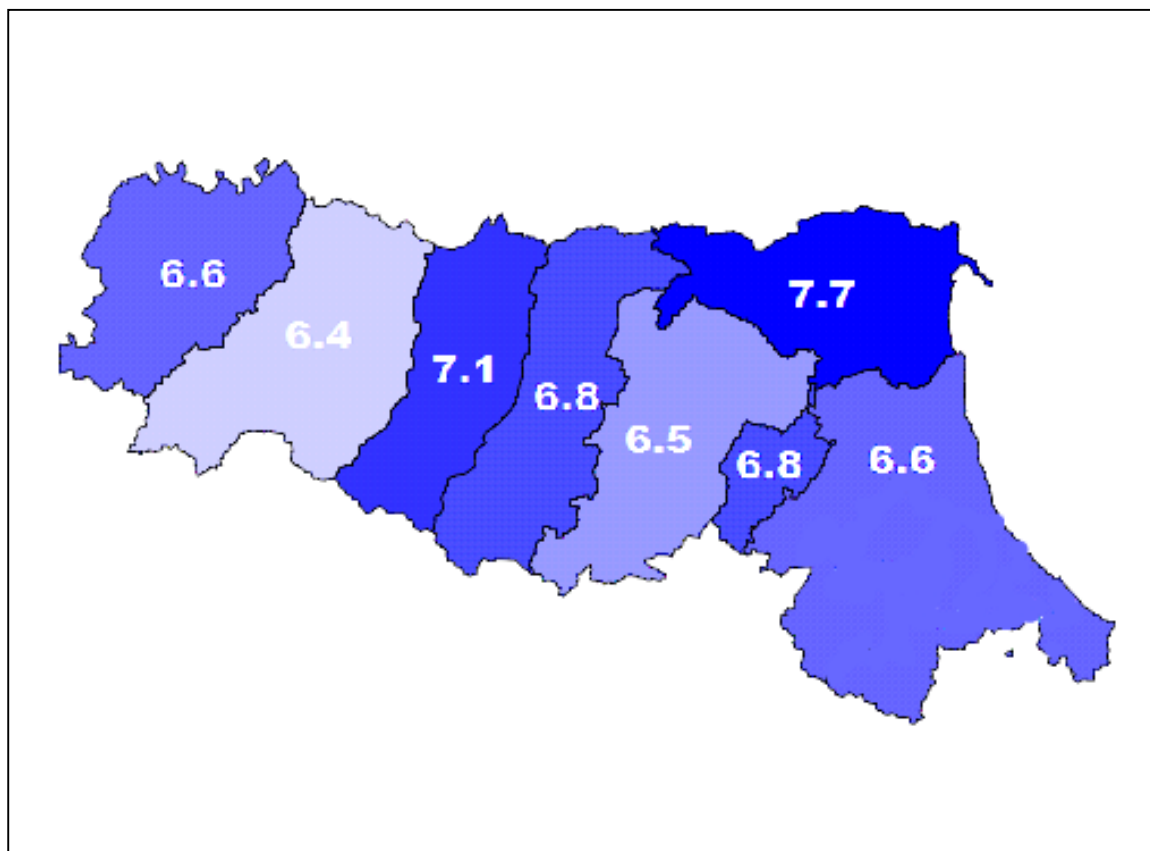


Popolazione adulta con diabete (≥ 18 anni), residente in Emilia-Romagna



Prevalenza standardizzata(*) della popolazione adulta con diabete, Emilia-Romagna, anno 2016

% su popolazione residente (≥ 18 anni)

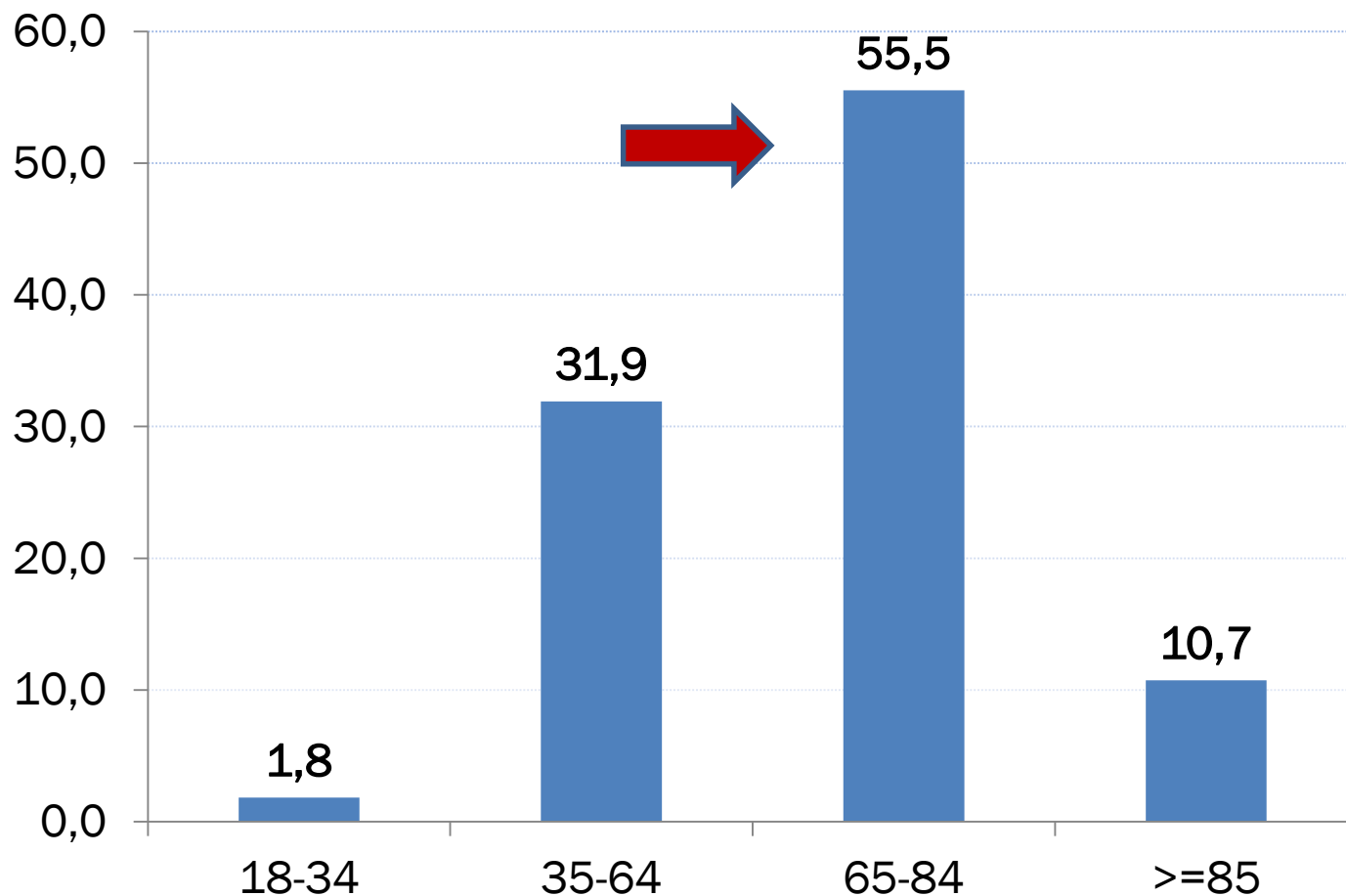


(*) standardizzazione per età, sesso e cittadinanza, pop tipo: residenti RER

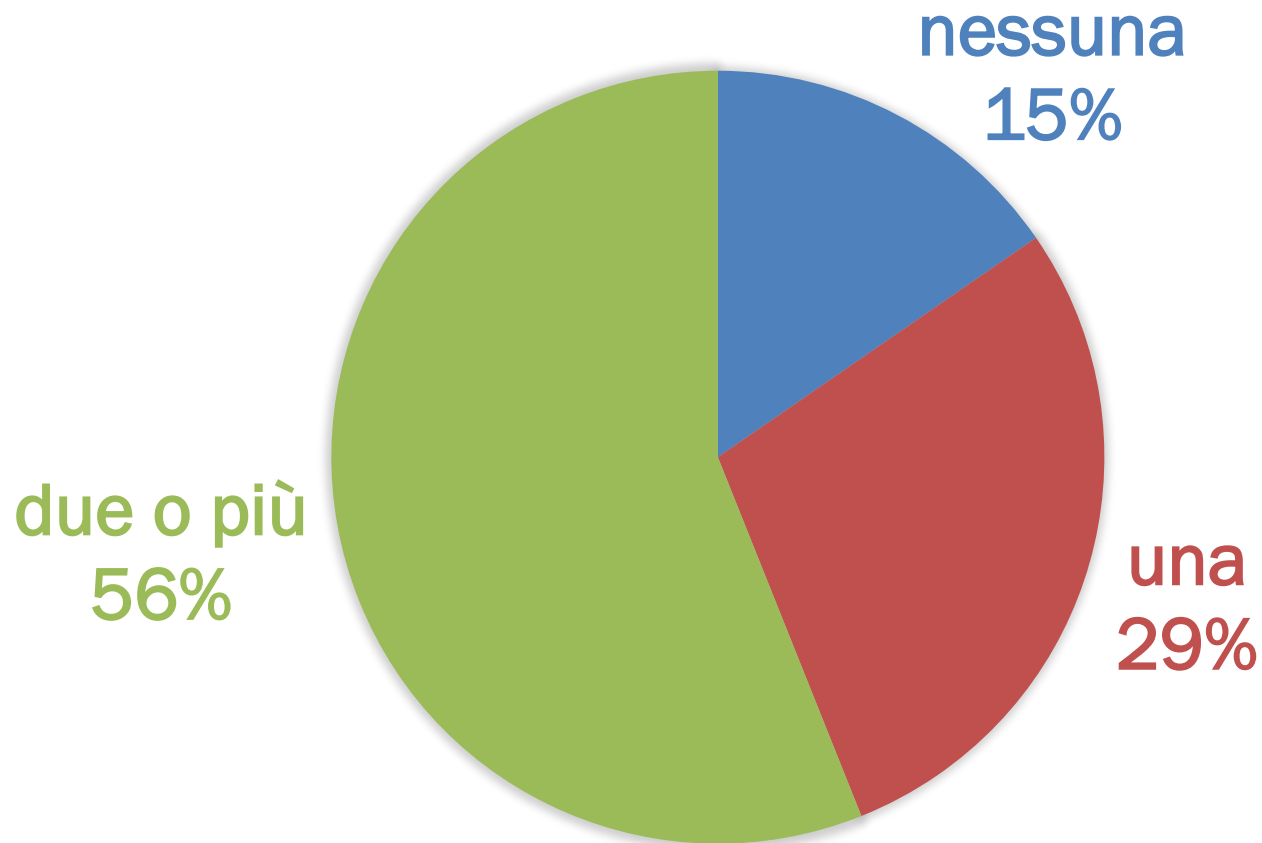


Due su Tre assistiti con diabete ha più di 65 anni e 1 su 10 ha più di 85 anni

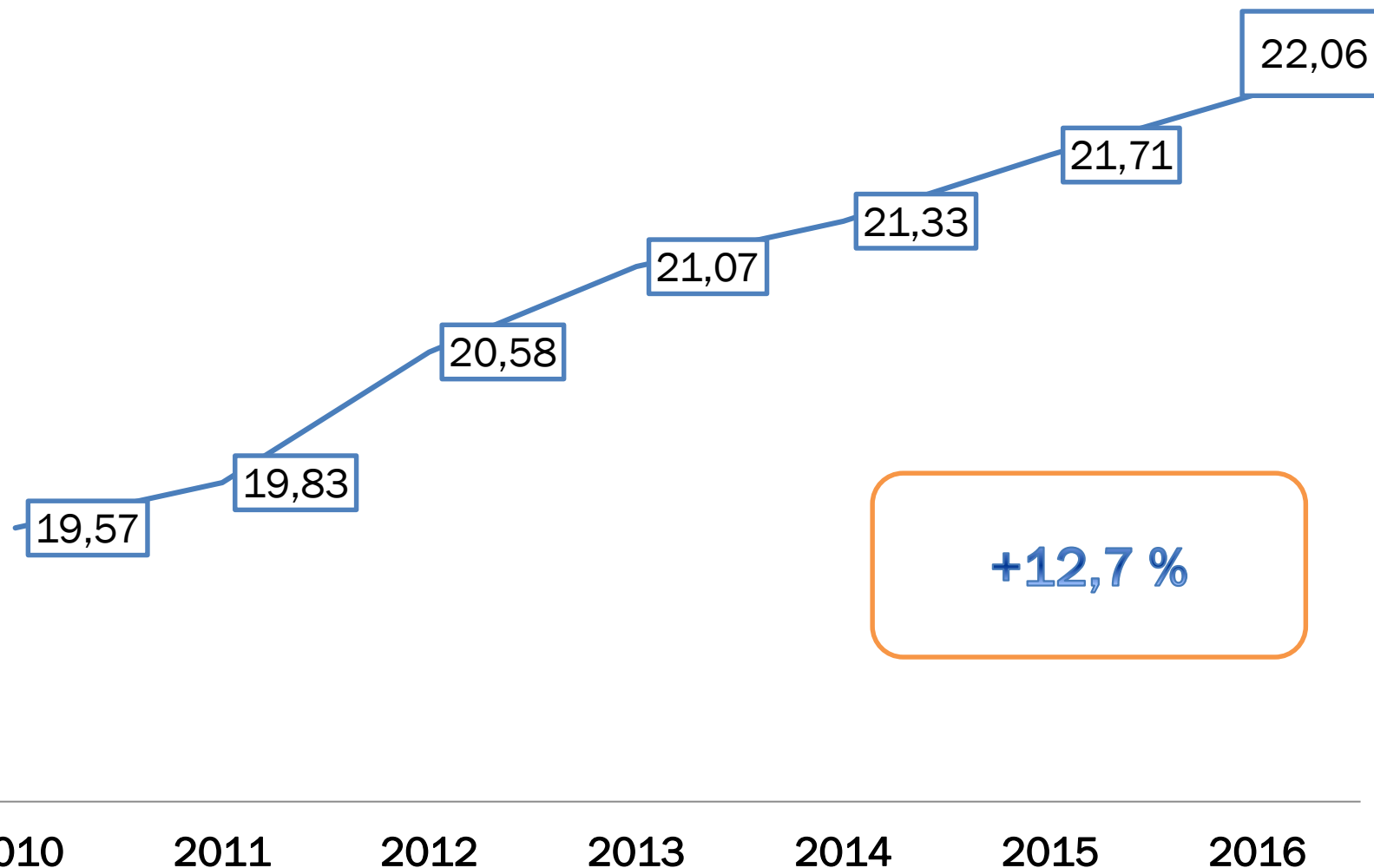
% su popolazione residente (≥ 18 anni)



circa 8 assistiti con diabete su 10 presentano almeno un'altra patologia cronica



La proporzione di diabetici in trattamento con insuline è aumentata del 12,7%

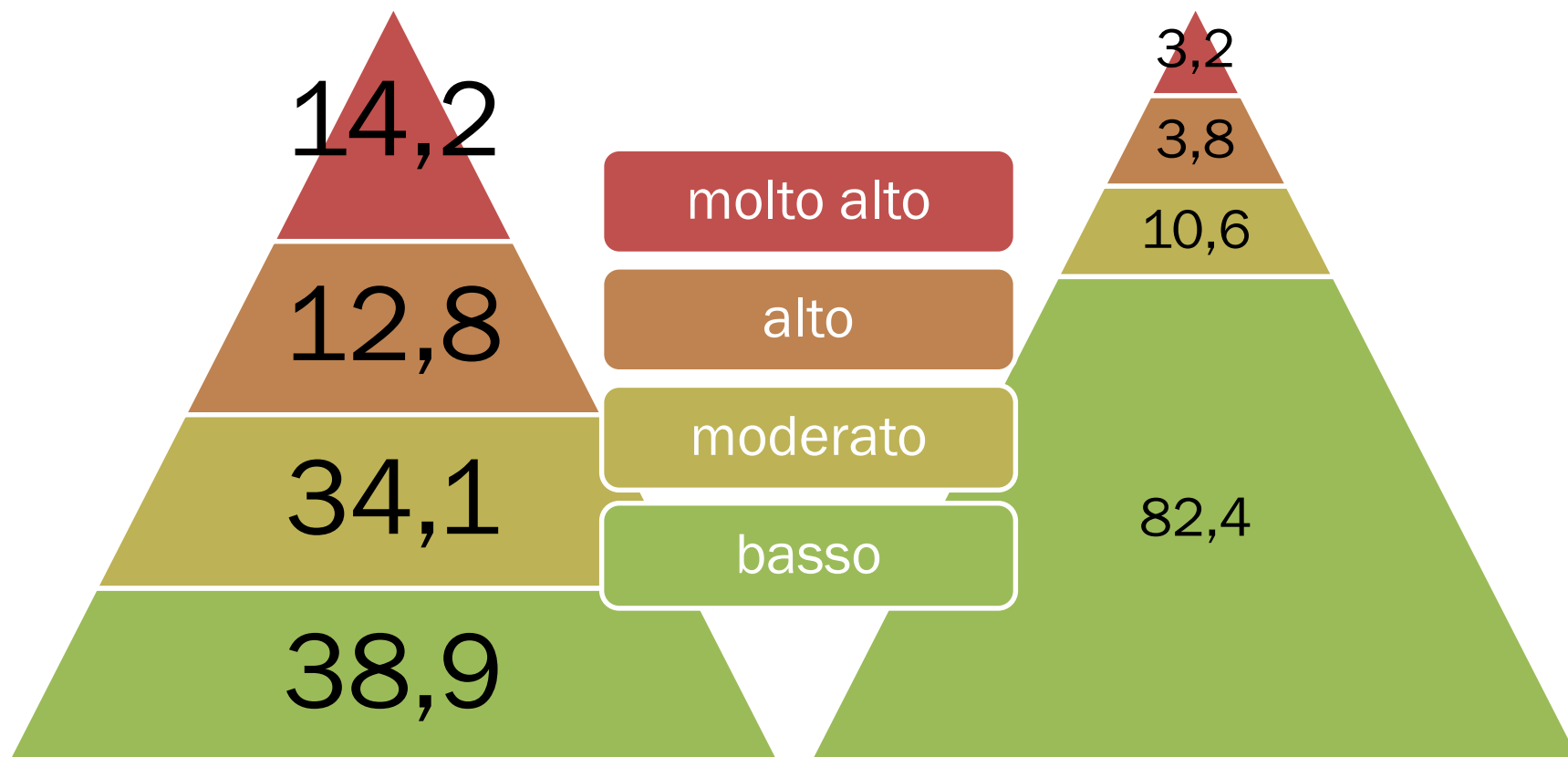


riskER - 2018-2019

piramide del rischio di ospedalizzazione o decesso

DIABETICI

POPOLAZIONE RER



Assistenza sanitaria

Percentuale di popolazione con diabete trattata per assistenza ospedaliera e ambulatoriale, anno 2016 (var% dal 2010)

ricoveri	22,7	-10,8%
emoglobina glicata (1 x anno)	75,1	4,8%
assetto lipidico	68,6	-0,9%
ECG	31,9	-5,1%
microalbuminuria	49,8	7,5%
esame complessivo urine	64,1	2,2%
diagnostica oftalmologica	32,3	-5,2%
<i>fundus oculi</i>	11,9	40,0%
Ecodoppler arti inferiori	8,4	-4,5%



Complicanze

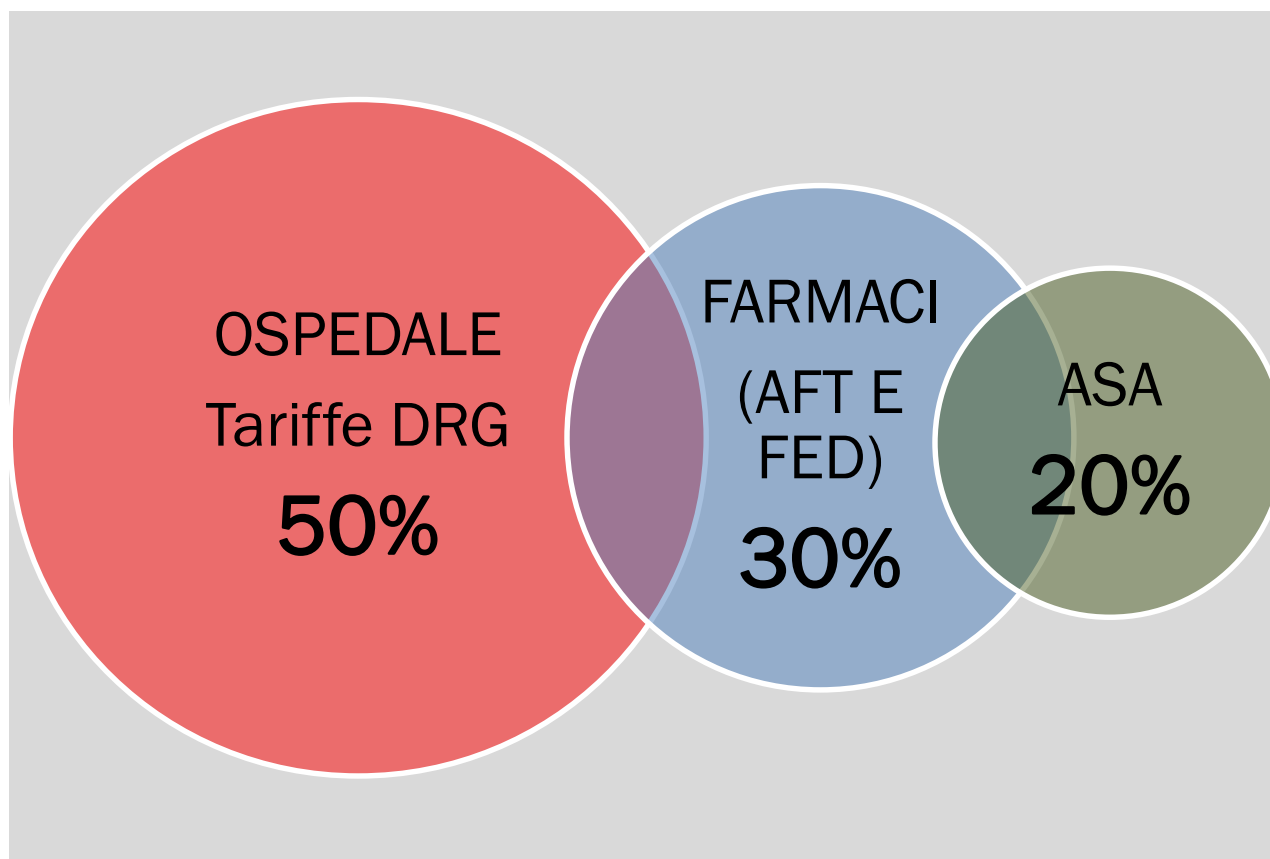
Tassi standardizzati di prevalenza di complicanze nella popolazione con diabete, anno 2016 (var% dal 2010)

mortalità	3,95	-2,2%
coma diabetico	0,53	-41,1%
cardiopatìa ischemica	4,03	-23,7%
infarto	0,91	-13,3%
ictus	2,86	-21,9%
rivascolarizzazione periferica	0,26	-7,1%
amputazioni	0,21	-19,2%
complicanze renali	2,43	7,5%
dialisi	0,38	-9,5%
complicanze oculari	1,34	-38,2%

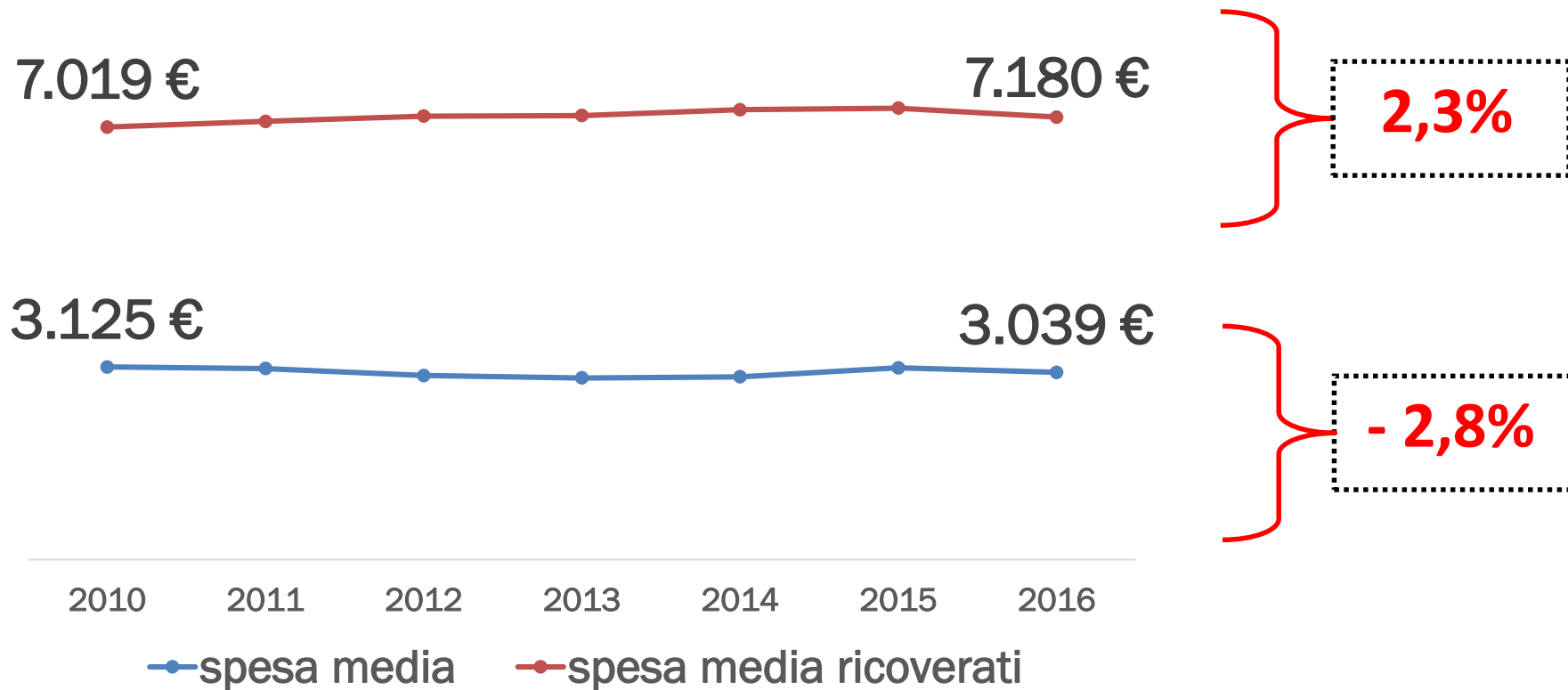


Spesa sanitaria

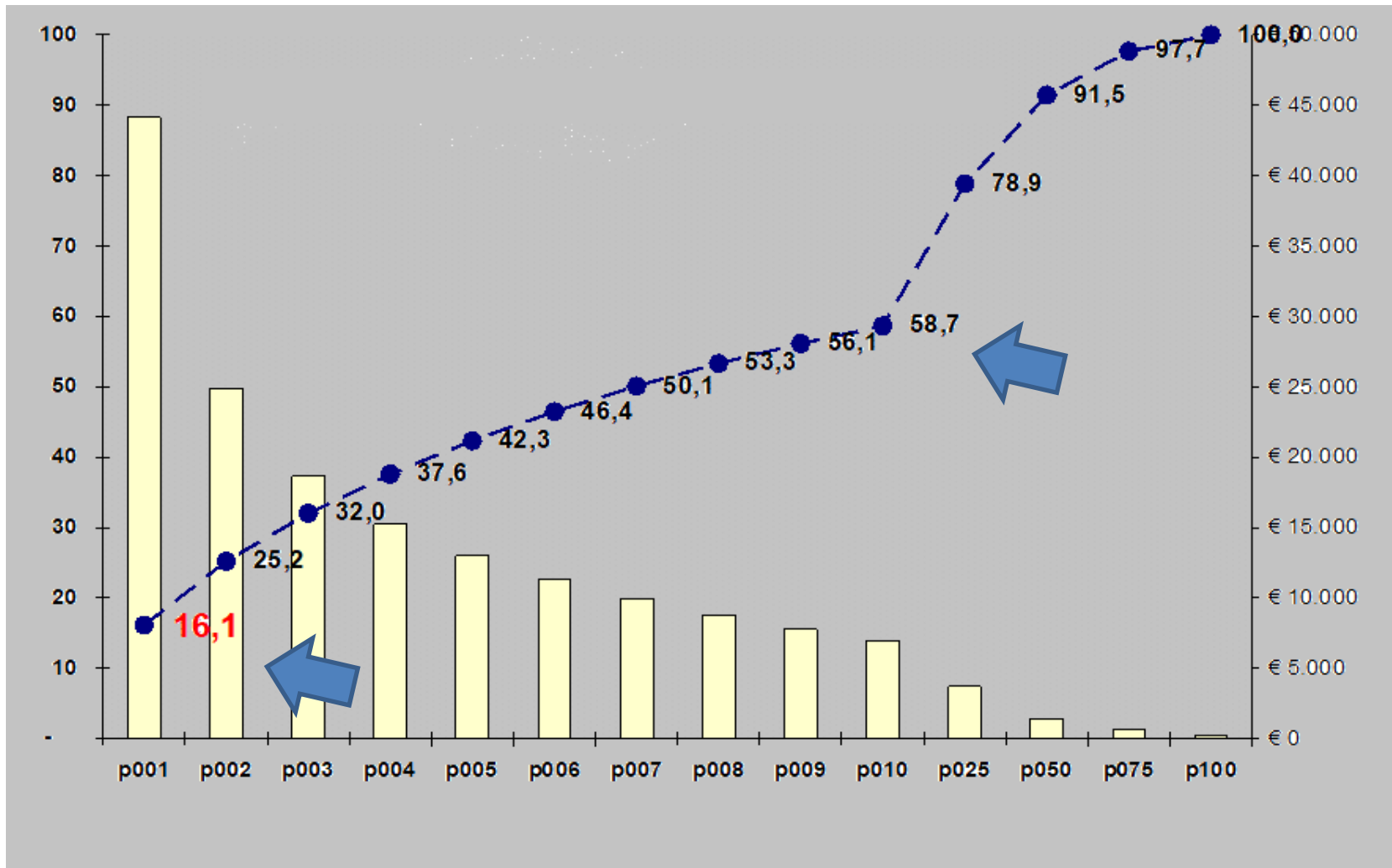
806 milioni di Euro nel 2016



Spesa sanitaria costi diretti (SDO, ASA, FED, AFT) sostenuti in media per ogni assistito con diabete



Concentrazione della spesa sanitaria nella popolazione con diabete



Considerazioni conclusive

- **stime verosimili di prevalenza della malattia**
 - procedure standardizzate e replicabili
 - tempestive
 - basso costo
 - **valutazione sistematica di morbilità e consumo di risorse**
 - **monitoraggio dei percorsi assistenziali e aderenza alle LG**
 - **descrizione della variabilità territoriale**
 - **studiare gruppi specifici di popolazione**
 - Popolazione diabetica pediatrica
 - Popolazione “fragile”
 - Assistiti con più patologie
 - **valutare l’impatto clinico dei modelli organizzativi di gestione della patologia**
 - gestione integrata
 - case della salute
 - progetti specifici (piede diabetico, paziente esperto, uso appropriato dispositivi medici)
-