



L'intervento dietetico qualificato: uno strumento privilegiato e vantaggioso per la tutela della salute?

Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale



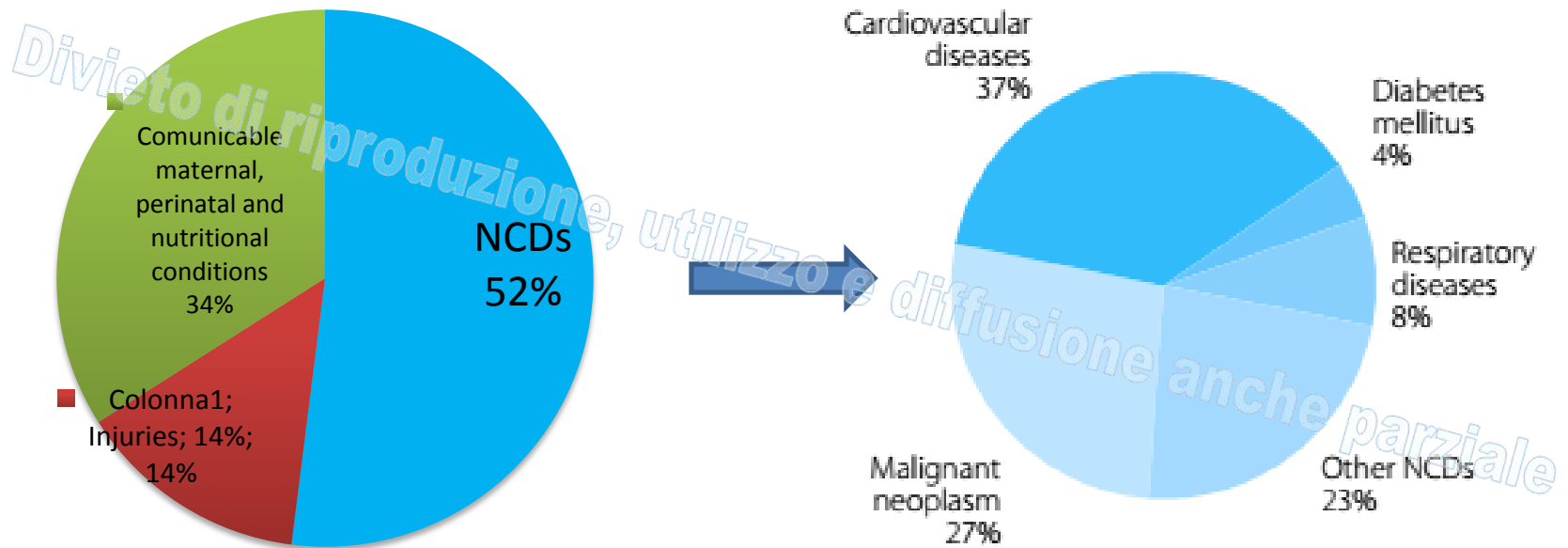
PINA BOCCIA

Dottoranda di ricerca in Governance, Management and Economics

Università degli Studi di Napoli 'Parthenope' –
Dipartimento di Studi Economici e Aziendali

CHRONIC DISEASES: world's biggest killers

Proportion of global deaths under the age 70 years, by cause of death, comparable estimates, 2012



Rappresentano il 75% delle cause di morte in Europa

Cause dell'epidemia delle malattie croniche non trasmissibili

Suscettibilità
genetica



Fattori di rischio
modificabili

cattiva alimentazione,
inattività fisica, tabacco,
consumo nocivo di alcol

Terapia
Nutrizionale

=

PROGRAMMI STRUTTURATI
tesi a modificare lo stile di vita



Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale

La Terapia Medica Nutrizionale

La letteratura scientifica riconosce alla **Terapia Medica Nutrizionale** un ruolo fondamentale nella prevenzione e nella gestione delle malattie croniche non trasmissibili, in particolare per l'Obesità, il Diabete e la Sindrome Metabolica e anche in altre patologie come osteoporosi, celiachia, allergie alimentari, ecc

Effects of Medical Nutrition Therapy on Changes of Anthropometric Measurements, Dietary Pattern and Blood Parameters in Over Weight or Obese Women.

Lee J, Lee H, Yim J, Kim Y, Choue R.

Clinical and Cost Outcomes of Medical Nutrition Therapy for Hypercholesterolemia: A Controlled Trial

LINDA M DELAHANTY, MS, RD, LILLIAN M SONNENBERG, DSc, RD, DOUG HAYDEN, MA, DAVID M NATHAN, MD

The Evidence for the Effectiveness of Medical Nutrition Therapy in Diabetes Management

JOYCE GREEN PASTORS, MS, RD, CDE
HOPE WARSHAW, MMSc, RD, CDE
ANNE DALY, MS, RD, CDE

MARION FRANZ, MS, RD, CDE
KARMEEN KULKARNI, MS, RD, CDE

Un elevato costo sociale e sanitario

- Patologie altamente invalidanti (effetti negativi sulla qualità della vita delle persone colpite) e che richiedono un'assistenza a lungo termine
- Gravi e sottovalutati effetti economici negativi:
 - Costi per i sistemi sanitari (farmaci e ospedalizzazioni)
 - Costi da assenteismo nel lavoro e ridotta performance lavorativa

Il budget impiegato per la cura delle malattie croniche non trasmissibili corrisponde a circa il 70-80% della spesa sanitaria in Europa

In particolare, in Italia:

- Il costo dell'**obesità** è pari all'1-8% della spesa sanitaria nazionale.
- Il costo medio per paziente con **diabete** è di circa 2.600-3.100 euro l'anno.

Stato dell'arte 1

La **letteratura** mostra risultati a favore dell'intervento dietetico qualificato come strumento a *basso costo* ed a notevole *impatto positivo*, non solo sulla salute nutrizionale della popolazione ma anche sui costi sanitari.

Title article	Study type
Cost-benefit analysis of dietary treatment. Lammers M and Kok L. SEO Report <u>2012</u> <i>Commissioned by the Dutch Association of Dietitians.</i>	Cost-benefit analysis Review



- Increase in physical health
- Increase in mental health
- Higher quality of life
- More productive workers.

For every € 1 spend on dietary counseling of these patients, society gets a **net € 14 to € 63 in return**: € 56 in terms of improved health,

€ 3 net savings in total health care costs and € 4 in terms of productivity gains.

Treatment by the dietitian leads to more weight loss and a greater reduction in cholesterol levels.

CONCLUSIONS: Dietary advice is very cost effective, especially compared to other medical treatments.

Stato dell'arte 2

Title article	Study type
<p>Clinical and cost outcomes of medical nutrition therapy for hypercholesterolemia: A controlled trial.</p> <p>Delahanty L M, Sonnenberg L M, Hayden D and Nathan D M.</p> <p><i>Journal of the American Dietetic Association</i>; Sep 2001</p>	<p>Cost-effectiveness analysis RCT</p>
<p>Effects of lifestyle intervention on health care costs: Improving Control with Activity and Nutrition (ICAN).</p> <p>Wolf A, Siadaty M, Yaeger B, Conaway M, Crowther J, Nadler J, Bovbjerg V.</p> <p><i>Journal of the American Dietetic Association</i> (2007)</p>	<p>RCT</p>
<p>The clinical effectiveness and cost-effectiveness of long-term weight management schemes for adults: a systematic review</p> <p>E Loveman, GK Frampton, J Shepherd, J Picot, K Cooper, J Bryant, K Welch, and A Clegg.</p> <p>NIHR Health Technology Assessment programme: Executive Summaries. 2011</p>	<p>Systematic Review</p>

Cost effectiveness of dietetic treatment:

- cost-effectiveness ratio*: \$36 per 1% decrease in cholesterol and LDL level.
- *Cost-benefit per \$1 invested in dietetic intervention*: + \$5.50

Health outcomes:

-Decrease in total and LDL cholesterol levels, weight loss and dietary intake of saturated fat were better in the MNT than the UC group.

CONCLUSIONS: MNT from registered dietitians is a reasonable investment of resources because it results in significantly better lipid, diet, activity, weight, and patient satisfaction outcomes than UC

Net cost of the intervention was \$328 per person per year. After incorporating program costs, mean health plan costs were **\$3,586** lower in case management compared to usual care.

The difference was driven by group *differences in medical (-\$3,316), but not pharmaceutical costs (-\$239, not statistically significant), with fewer inpatient admissions and costs among case management compared with usual care.*

CONCLUSIONS: Addition of a modest-cost, registered dietitian-led lifestyle case-management intervention to usual medical care did not increase health care costs and suggested modest cost savings among obese patients with type 2 diabetes.

Studies found the interventions to be cost-effective, with estimates varying **between £473 and £7200 (US\$12,640) per quality-adjusted life-year gained.**

Approccio strategico

Deve essere **GLOBALE** con sistematica integrazione di politiche e azioni per ridurre le malattie non trasmissibili .

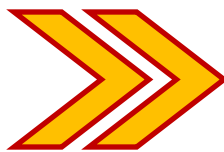


Health in all policies

La “salute”, non è più responsabilità solo del sistema sanitario, ma obiettivo prioritario per tutti i settori del Paese.

Nella pratica....

In Italia, la contrazione progressiva delle risorse a disposizione dei sistemi socio-sanitari



INADEGUATO INVESTIMENTO STRATEGICO IN NUTRIZIONE CLINICA E PREVENTIVA NELL'AMBITO DELLA POLITICA SANITARIA

OCCORRE:

AUMENTARE IL NUMERO DI EVIDENZE SCIENTIFICHE che dimostrino i benefici economici dell'intervento nutrizionale in ITALIA in termini di prevenzione e trattamento.

Ruolo della valutazione economica in Italia

Introdurre elementi di benchmark nei processi decisionali di governance della spesa sanitaria



Valutazione delle prestazioni dietetico –nutrizionali attraverso le tre differenti tipologie di analisi economiche (analisi costo-benefici, analisi costo-utilità, analisi costo-efficacia)

Scopo: definire e misurare gli effetti ed i benefici di un intervento dietetico qualificato in termini di outcome diretti e di costi diretti ed indiretti per la società italiana

L' obiettivo è

valutare in termini quantitativi in che modo i Dietisti possano rappresentare il punto di riferimento per interventi efficaci, di elevata qualità e a basso impatto economico sulla società italiana.

METODOLOGIA

1° FASE

Revisione e sistematizzazione della letteratura nazionale ed internazionale

2° FASE

- Raccolta e analisi di dati, **sul territorio nazionale**, relativa a:
 - numero di cittadini che si rivolgono ad un Dietista per un intervento individualizzato/di gruppo;
 - motivazioni/diagnosi per le quali viene richiesto tale intervento;
 - definizione dei canali (medico di base, specialista, altri professionisti sanitari, ecc...) attraverso i quali i cittadini arrivano al Dietista;
 - definizione delle modalità di trattamento e durata dello stesso.
- Misurazione degli **effetti del trattamento dietetico** in relazione ad altri professionisti della salute (ad esempio medici, infermieri, ecc);
- Valutazione dei costi e dei **benefici**;
- Valutazione dell'impatto sulla società in relazione alla **QALY** (Quality Adjusted Life Year).

Risultati attesi

- Definizione del *costo orario medio della prestazione di un Dietista* sul territorio nazionale in relazione a quello di altri professionisti sanitari;
- Definizione di *best practice* di prevenzione/promozione della salute ed intervento nutrizionale in termini di effetti diretti, indiretti e benefici sociali ed economici.

Divieto di riproduzione, utilizzo e diffusione anche parziale

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

GRAZIE PER L'ATTENZIONE