



Associazione Medici Endocrinologi

17° Congresso Nazionale AME Joint Meeting with AACE Italian Chapter

Update in Endocrinologia Clinica

ROMA 8 - 11 novembre 2018



ITALIAN CHAPTER

Comitato Scientifico

Vincenzo Toscano, Rinaldo Guglielmi, Edoardo Guastamacchia, Franco Grimaldi

Coordinamento Centrale

Enrico Papini, Andrea Frasoldati, Roberto Attanasio, Giorgio Borretta, Nadia Cremonini

**IL PUNTO
SULL'ENDOCRINOLOGIA
IN ITALIA
OGGI**

VINCENZO TOSCANO
*LA SAPIENZA UNIVERSITA' DI
ROMA*

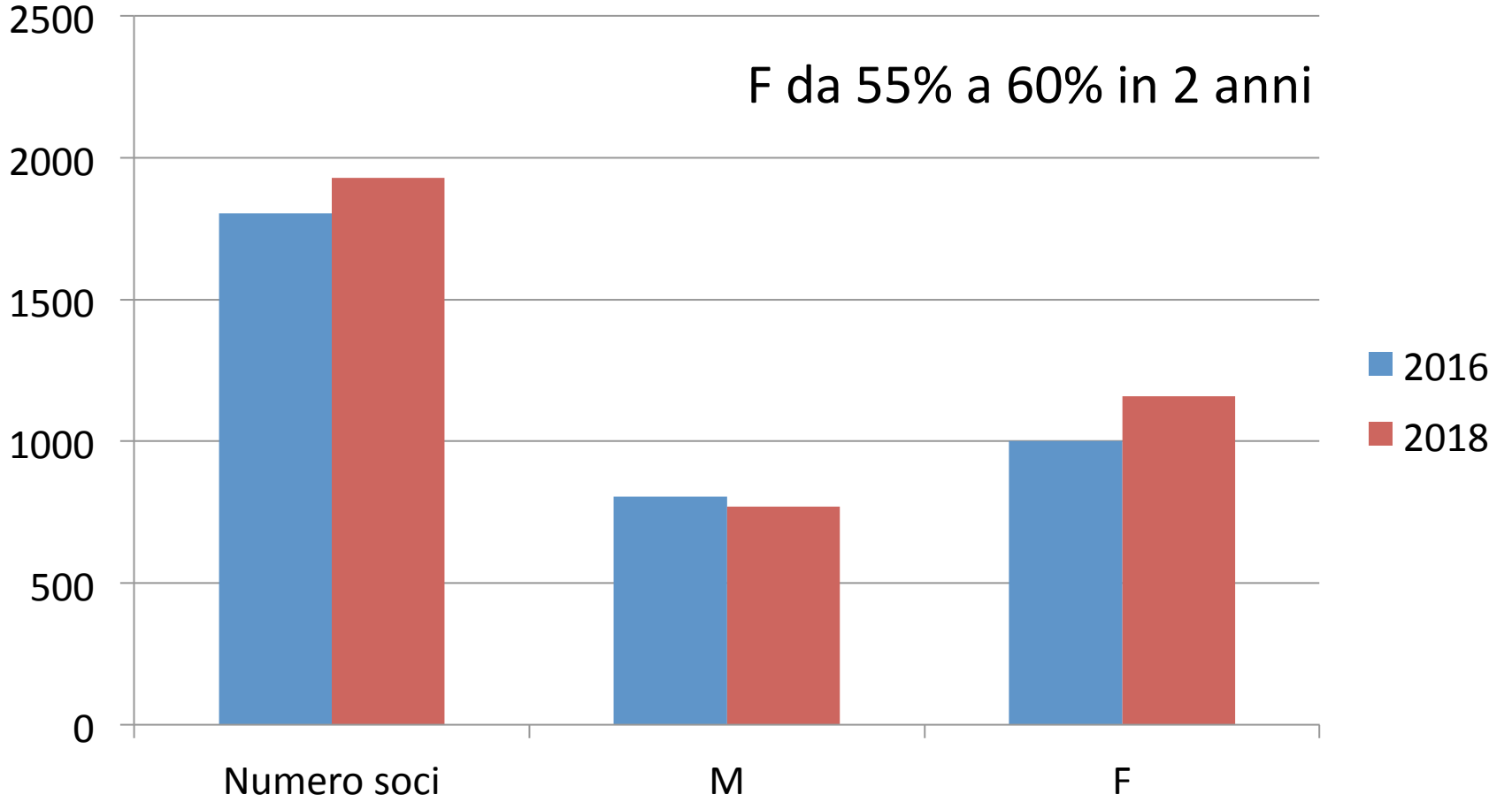


Conflitti di interesse

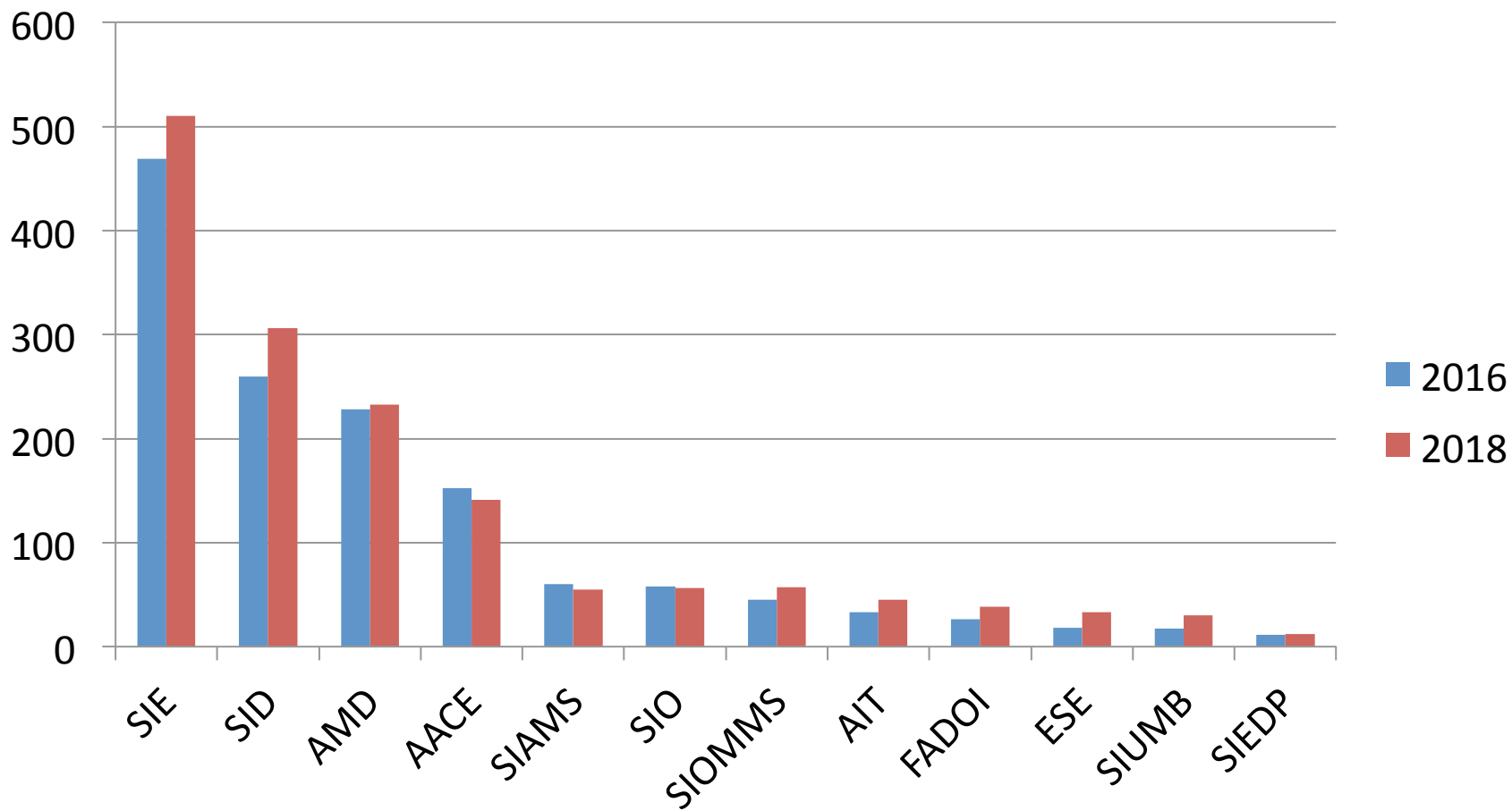
Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro che negli ultimi 2 anni ho avuto rapporti diretti di finanziamento con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

NESSUNO

SOCI AME

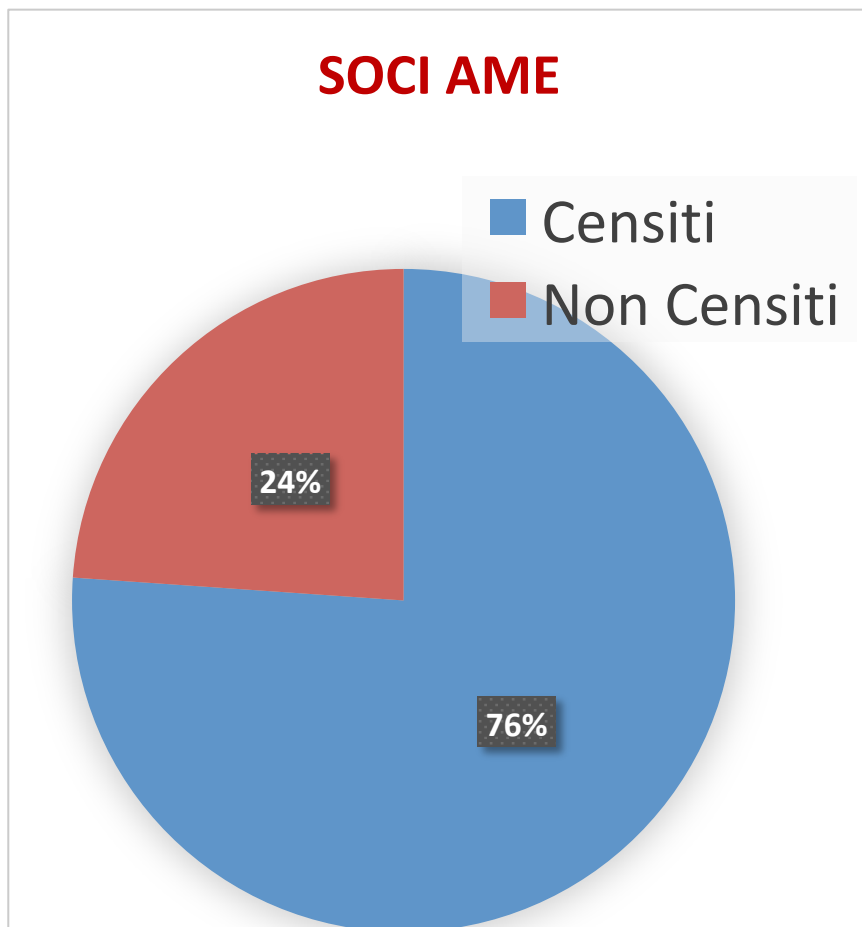


Altre società scientifiche d'appartenenza



CENSIMENTO AME 2017

Censimento AME 2017



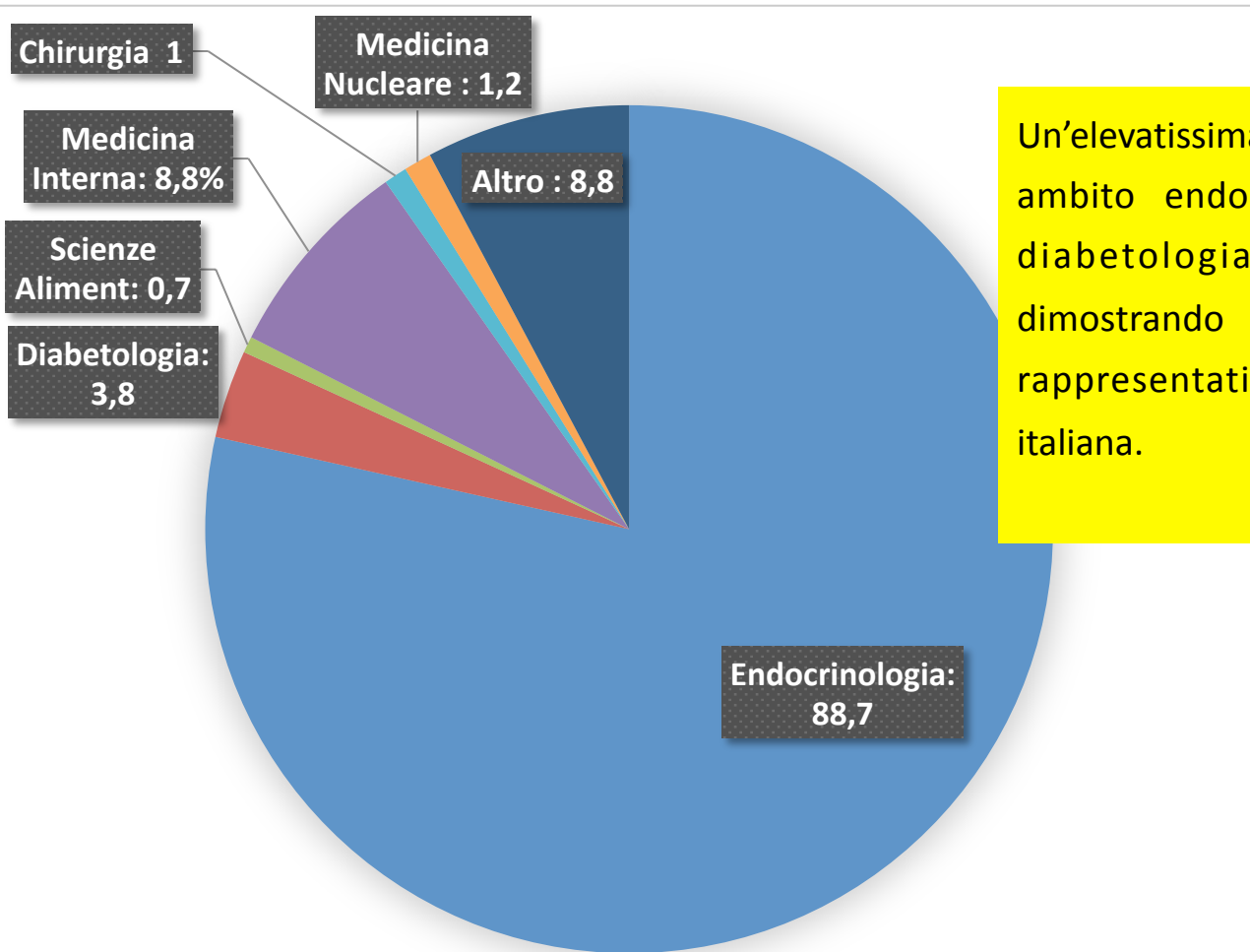
- Al momento del censimento, i soci AME erano 1956.
- Il 76.1% dei soci, 1489, hanno completato il censimento.
- Si tratta di un numero di soci molto elevato, che rende assolutamente “reali” i risultati ottenuti

VERDE >70%
BIANCO 35-70 %
ROSSO <35%

REGIONE	DATI CENSIMENTO		
	SOCI	TOT. RISP.	%
PIEMONTE e V. D'AOSTA	115	115	100
PUGLIA e BASILICATA	133	131	98
SARDEGNA	100	97	97
SICILIA	125	109	87
TOSCANA	101	101	100
CALABRIA	38	38	100
EMILIA R.	138	138	100
FVG	49	49	100
VENETO E TRENINO A. A.	203	161	79
LIGURIA	38	38	100
ABRUZZO e MOLISE	65	41	63
CAMPANIA	145	96	66
LAZIO	361	238	66
MARCHE	40	28	70
UMBRIA	35	20	57
LOMBARDIA	270	89	33
TOTALI	1956	1489	76.1 %

Censimento AME 2017

Specializzazione dei Soci AME

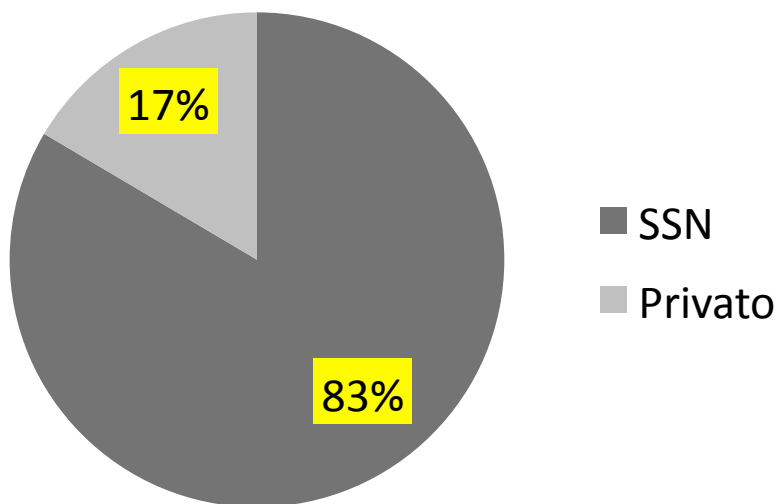


Un'elevatissima % di soci ha una specializzazione in ambito endocrino-metabolico (endocrinologia, diabetologia, scienze dell'alimentazione), dimostrando come la nostra associazione sia rappresentativa della realtà endocrinologica italiana.

Censimento AME 2017

Soci che erogano prestazioni nell'ambito del SSN

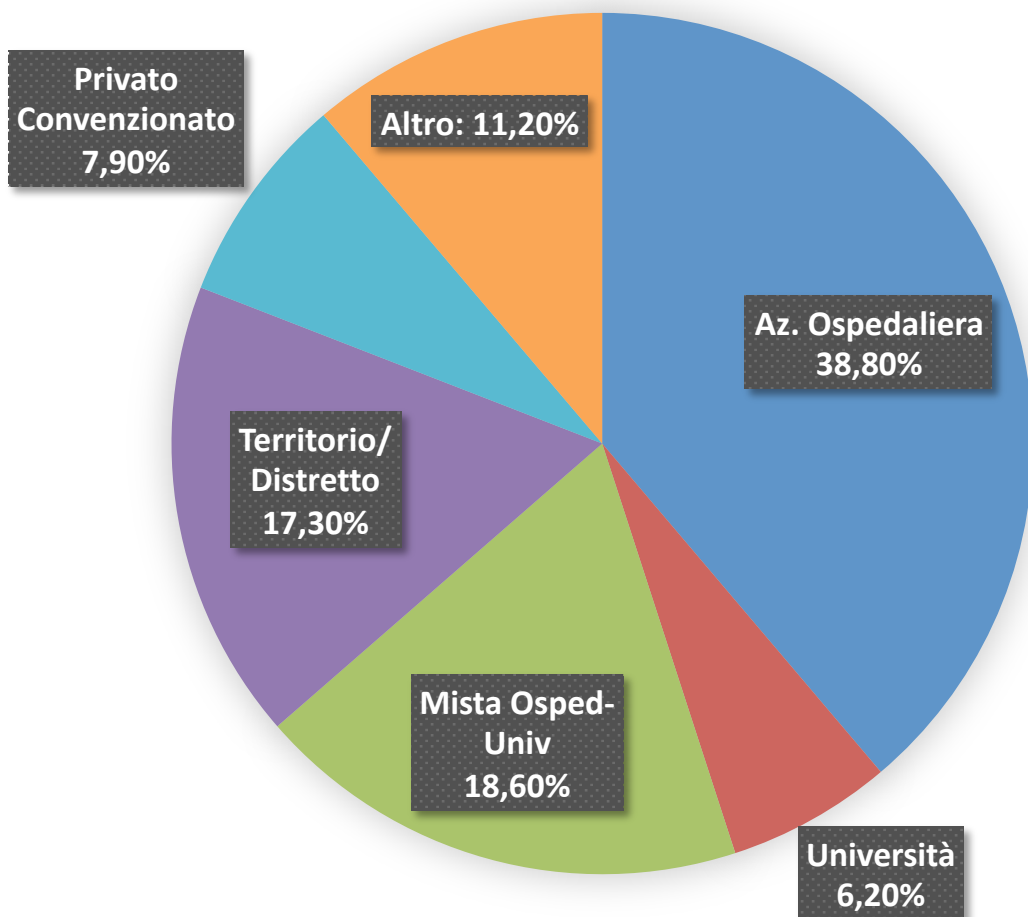
SOCI AME



- L'AME è costituita da soci che hanno un ruolo centrale nell'erogazione dell'Endocrinologia nel Sistema Nazionale Italiano
- Nel 16.5% dei Soci AME che svolge l'Endocrinologia, sono inclusi i MMG (circa 3% del totale dei soci)

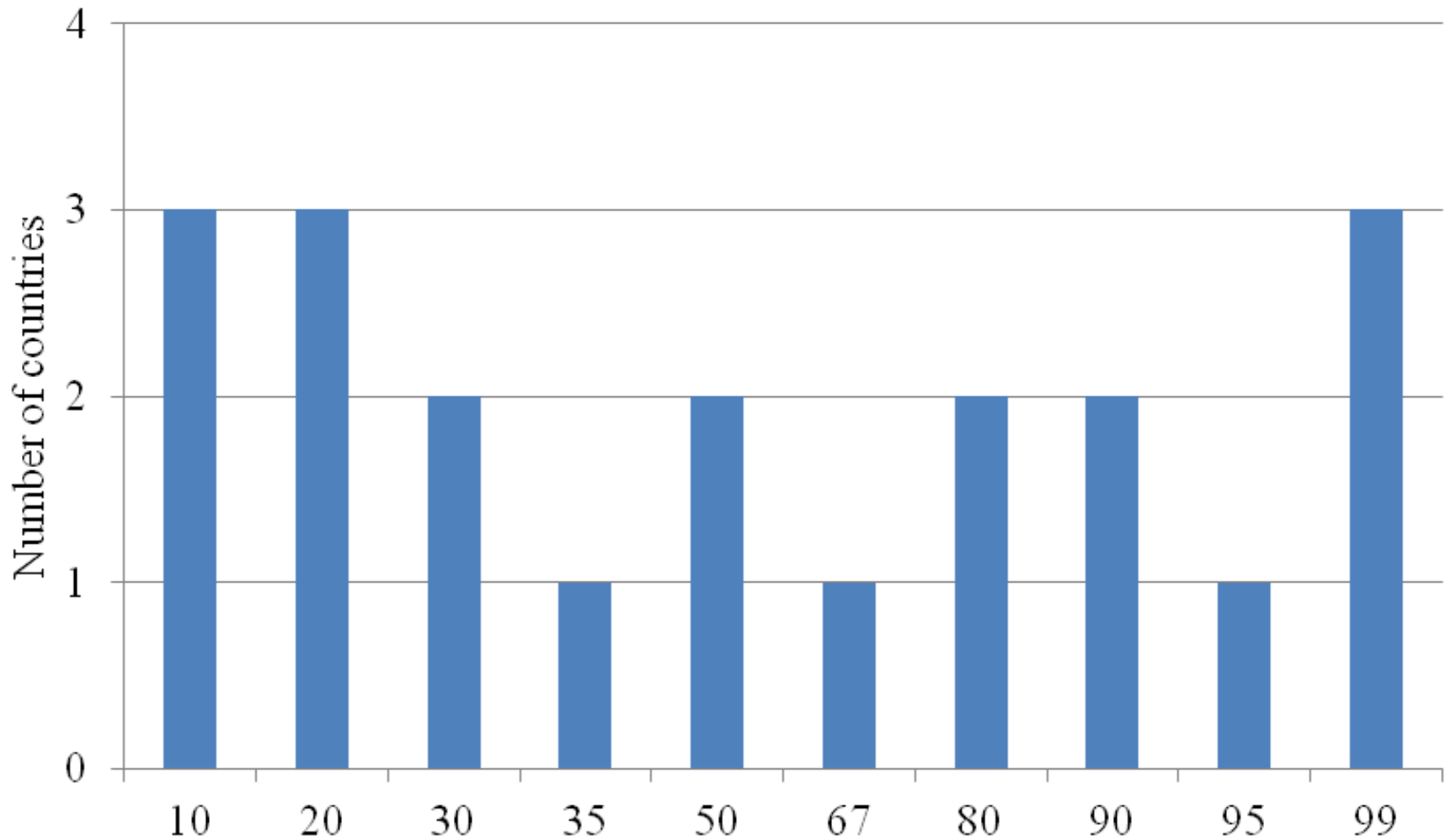
Censimento AME 2017

Strutture/posto di lavoro dei soci AME



Una quota importante (64%) lavora in Strutture Ospedaliere/Universitarie

Models of Working for European Endocrinologists: Hospital vs Office

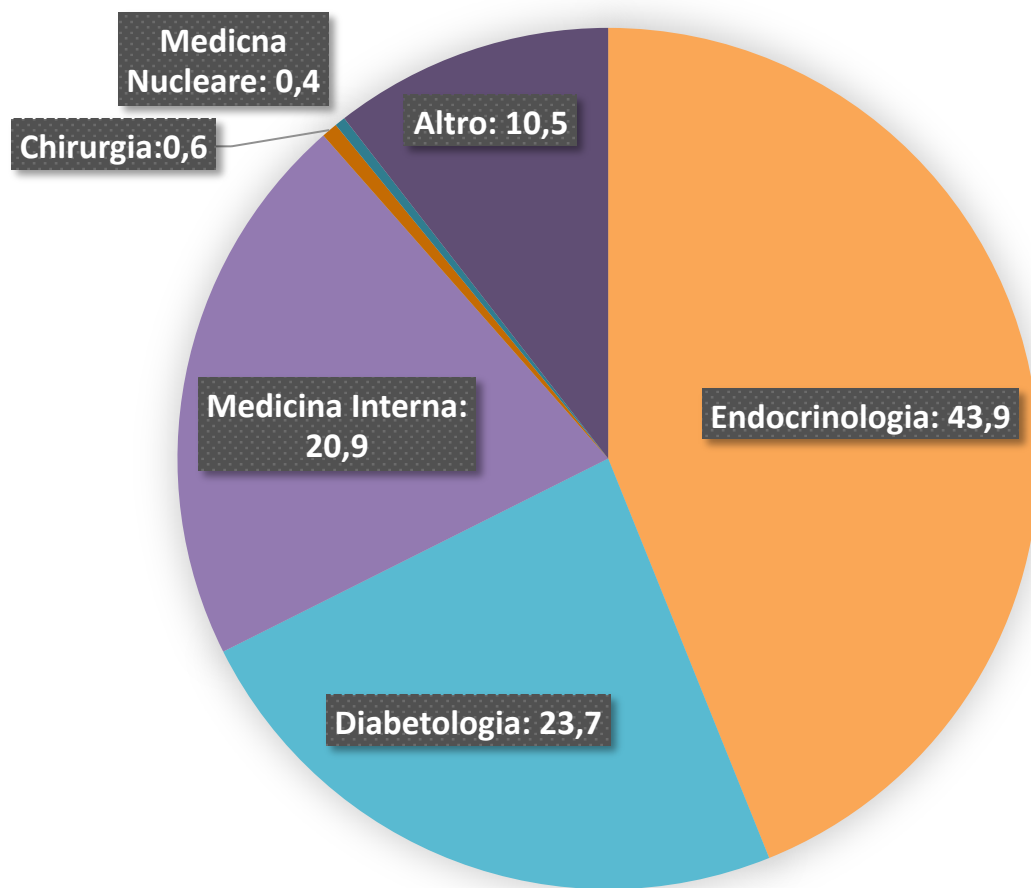


% of Endocrinologists based in Hospitals or Universities across Europe

REGIONE	TOT. Schede	RUOLO/ATTIVITA'									
		Responsabile UOC	Responsabile UOD	Responsabile UOS	Alta Professionalità	Dirigente Medico	Specialista Ambulatoriale	Libero Professionista	MMG	SPECIALIZZANDO	Altro %
ABRUZZO e MOLISE	38	5,3%	5,3%	2,6%	2,6%	39,5%	2,6%	28,9%	0%	3,7%	10,5%
CALABRIA	36	2,8%	2,8%	5,6%	0,0%	27,8%	41,7%	2,8%	0%	3,7%	14%
CAMPANIA	94	4,3%	1%	3,2%	1%	27,6%	22,3%	10,6%	1%	7,4%	23,4%
EMILIA R.	97	6,2%	1,0%	5,2%	0,0%	32,0%	20,6%	5,2%	1%	7,2%	21,6%
FVG	34	5,9%	0,0%	5,9%	5,9%	52,9%	0,0%	14,7%	0%	0%	14,7%
LAZIO	176	2,8%	0,6%	2,3%	3,4%	14%	7,3%	20%	2,8%	11,9%	34%
LIGURIA	38	2,6%	13,2%	0,0%	0,0%	60%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%	21%
LOMBARDIA	48	14,6%	4,2%	6,3%	10,4%	39,6%	2,1%	16,7%	0%	2%	2%
MARCHE	27	0,0%	7,4%	3,7%	0,0%	51,9%	3,7%	11,1%	0%	7,4%	14,8%
PIEMONTE e V. D'AOSTA	111	5,4%	1,8%	2,7%	0,0%	55,0%	5,4%	12,6%	1,8%	0,9%	14,4,0%
PUGLIA e BASILICATA	124	5,6%	2,4%	4,0%	0,8%	24,2%	20,2%	4,0%	8%	0,8%	29,8%
SARDEGNA	97	5,2%	0,0%	2,1%	0,0%	33,0%	26,8%	12,4%	0%	16,5%	4,1%
SICILIA	100	1,0%	0,0%	2,0%	0,0%	38,0%	21,0%	5,0%	1%	6%	26%
TOSCANA	92	5,4%	2,2%	4,3%	1,1%	29,3%	7,6%	31,5%	6,5%	0%	12%
UMBRIA	19	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%	36,8%	21,1%	10,5%	5,2%	5,2%	16%
VENETO E TRENTINO A. A.	156	7,7%	0,6%	4,5%	5,8%	35,3%	6,4%	19,2%	7,7%	7,7%	5,1%
TOTALI	1227	5,3%	1,9%	3,8%	2,2%	35,1%	13,9%	14,3%	3,2%	6,3%	18,9%

Censimento AME 2017

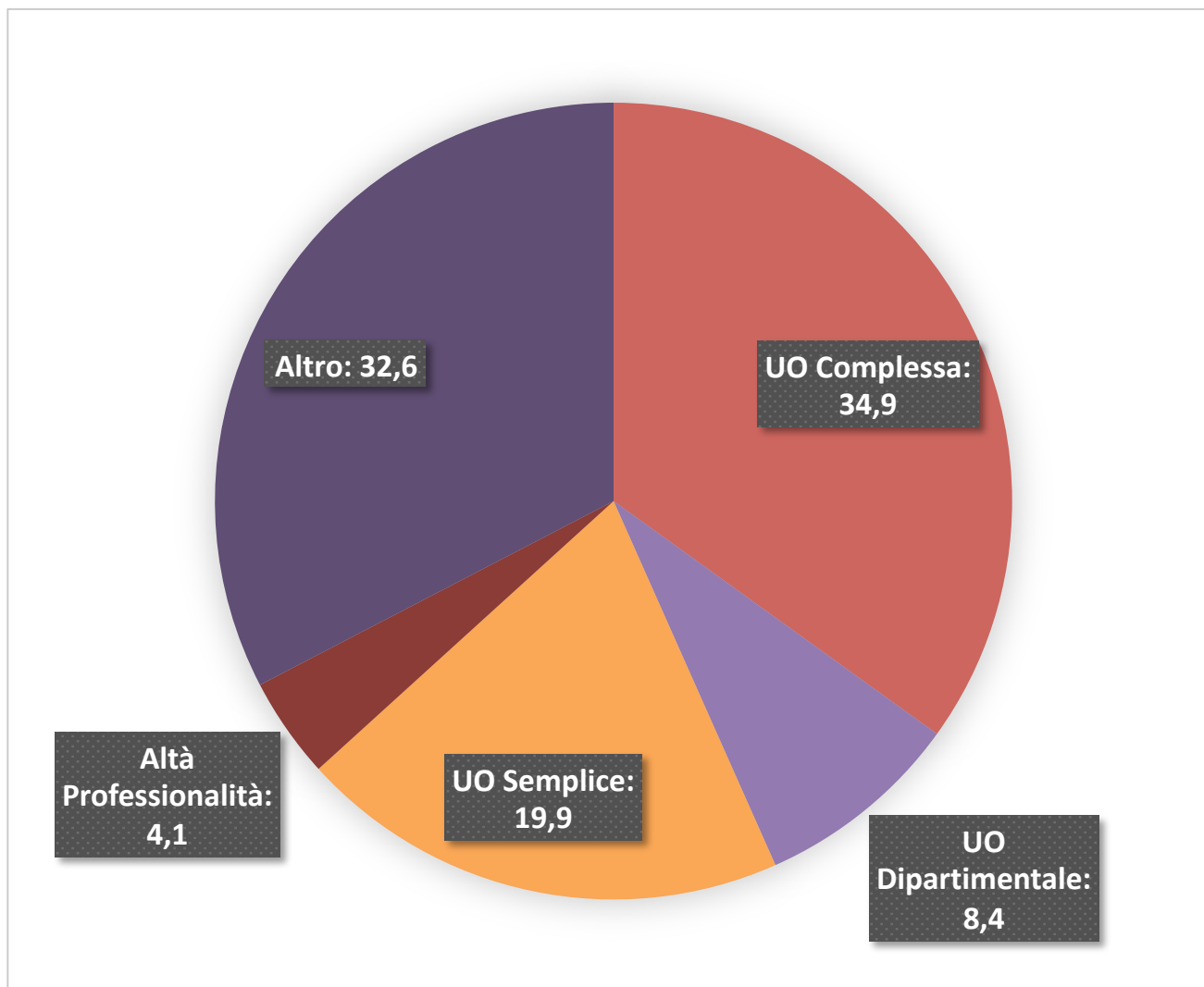
Unità Operativa in cui lavorano



REGIONE	TOT. Schede	ATTIVITA' LAVORATIVA																	
		Osp dip T indet		Osp dip T deter		Osp contratt /bors		Univ dip T indet		Univ dip T deter		Univ contratt/bors		Amb titolare		Amb inc temp		Amb sost	
ABRUZZO e MOLISE	37	19	51,4%	2	5,4%	0	0,0%	1	2,7%	0	0,0%	3	8,1%	1	2,7%	0	0,0%	0	0,0%
CALABRIA	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	#DIV/0!
CAMPANIA	92	28	30,4%	1	1,0%	0	0,0%	6	6,5%	12	13%	2	2,1%	20	21,7%	3	3,2%	0	0,0%
EMILIA R.	97	38	39,2%	5	5,2%	2	2,1%	6	6,2%	0	0,0%	8	8,2%	19	19,6%	4	4,1%	0	0,0%
FVG	33	20	60,6%	3	9,1%	2	6,1%	0	0,0%	1	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
LAZIO	128	34	26,6%	4	3,1%	3	2,3%	2	1,6%	0	0,0%	28	21,9%	9	7,0%	4	3,1%	1	0,8%
LIGURIA	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	#DIV/0!
LOMBARDIA	88	39	44,3%	5	5,7%	7	8,0%	1	1,1%	3	3,4%	5	5,7%	4	4,5%	0	0,0%	0	0,0%
MARCHE	27	9	33,3%	6	22,2%	2	7,4%	1	3,7%	1	3,7%	0	0,0%	3	11,1%	1	3,7%	0	0,0%
PIEMONTE e V. D'AOSTA	103	63	61,2%	1	1,0%	2	1,9%	4	3,9%	1	1,0%	0	0,0%	6	5,8%	1	1,0%	0	0,0%
PUGLIA e BASILICATA	101	32	31,7%	4	4,0%	1	1,0%	4	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	26	25,7%	5	5,0%	4	4,0%
SARDEGNA	96	39	40,6%	17	17,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	8,3%	0	0,0%	4	4,2%
SICILIA	105	29	27,6%	8	7,6%	5	4,8%	2	1,9%	1	1,0%	16	15,2%	21	20,0%	1	1,0%	2	1,9%
TOSCANA	86	31	36,0%	4	4,7%	2	2,3%	4	4,7%	1	1,2%	8	9,3%	6	7,0%	1	1,2%	0	0,0%
UMBRIA	19	6	31,6%	1	5,3%	0	0,0%	1	5,3%	0	0,0%	0	0,0%	6	31,6%	1	5,3%	0	0,0%
VENETO E TRENINO A. A.	156	72	46,2%	17	10,9%	5	3,2%	5	3,2%	0	0,0%	16	10,3%	14	9,0%	13	8,3%	1	0,6%
TOTALI	1168	459	39,3%	78	6,7%	31	2,8%	42	3,6%	18	1,5%	84	7,2%	144	12,3%	38	3,2%	12	1%

Censimento AME 2017

Organizzazione dell'Endocrinologia nella Struttura del socio AME



REGIONE	TOT. Schede	Quali servizi offre la tua Endocrinologia									
		Reparti Endo	Reparti Diabe	DH Endo	DH Diabe	DS Endo	DS Diabe	Amb Endo	Amb Diabeto	Amb Andro	Altro
ABRUZZO e MOLISE	37	5,4%	5,4%	21,6%	10,8%	16,2%	8,1%	89,2%	51,4%	8,1%	2,7%
CALABRIA	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
CAMPANIA	89	22,5%	13,5%	26,9%	21,3%	5,6%	5,6%	77,5%	46,0%	12,4%	13,5%
EMILIA R.	89	38,2%	14,6%	38,2%	13,5%	56,2%	14,6%	86,5%	24,7%	25,8%	42,7%
FVG	33	24,2%	15,2%	42,4%	36,4%	21,2%	12,1%	81,8%	48,5%	24,2%	33,3%
LAZIO	127	24,4%	22,8%	37,8%	29,9%	15,0%	11,8%	80,3%	61,4%	29,9%	18,9%
LIGURIA	26	73,1%	73,1%	15,4%	15,4%	11,5%	11,5%	26,9%	26,9%	26,9%	7,7%
LOMBARDIA	84	13,1%	27,4%	32,1%	26,2%	29,8%	16,7%	91,7%	81,0%	33,3%	25,0%
MARCHE	27	14,8%	14,8%	18,5%	18,5%	14,8%	18,5%	63,0%	74,1%	18,5%	11,1%
PIEMONTE e V. D'AOSTA	84	28,6%	22,6%	44,0%	38,1%	46,4%	33,3%	89,3%	79,8%	11,9%	52,4%
PUGLIA e BASILICATA	96	24,0%	13,5%	9,4%	11,5%	19,8%	37,5%	78,1%	64,6%	15,6%	27,1%
SARDEGNA	96	18,8%	13,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	47,9%	32,3%	5,2%	3,1%
SICILIA	106	43,4%	19,8%	23,6%	10,4%	21,7%	19,8%	44,3%	32,1%	15,1%	31,1%
TOSCANA	82	20,7%	18,3%	28,0%	19,5%	34,1%	25,6%	82,9%	41,5%	28,0%	7,3%
UMBRIA	16	12,5%	0,0%	12,5%	0,0%	25,0%	31,3%	87,5%	75,0%	18,8%	12,5%
VENETO E TRENINO A. A.	131	16,8%	13,0%	26,0%	16,0%	19,8%	15,3%	88,5%	62,6%	16,0%	35,9%
TOTALI	1123	25%	18,2%	26,1%	19,3%	22,9%	17,2%	75,6%	52,8%	19,2%	24,3%

**QUALE SARA' IL
FUTURO ?**

ANNO	posti Ministero	posti Regioni	posti x dipendenti SSN/ Militari	Totale
2008/2009	75	0	9	84
2009/2010	75	0	8	83
2010/2011	67	1	8	76
2011/2012	68	0	4	72
2012/2013	67	0	4	71
2013/2014	67	10	1	78
2014/2015	84	6	1	91
2015/2016	86	10	3	99
2016/2017	85	15	2	102
2017/2018	88	8	1	97

dal 2013 inizio concorso nazionale

Bisogna considerare che fino agli anni 80 le singole scuole inserivano moltissimi posti (anche 20 medici l'anno)

Questi stanno arrivando in progressione alla età pensionabile e quindi si avrà una drastica caduta della disponibilità di endocrinologi

Negli ultimi 2 anni il corso di specializzazione è stato ridotto a 4 anni

UEMS

Conditions of the European Recognition in Endocrinology RQE

- Theoretically defined by the text of 1993 (*UEMS charter on training of Medical Specialists in the EU Chapter 6, article 2*)
- Conditions



- **Concern only medical doctors who have completed the core of internal medicine for at least 2 years**
 - **Clinical training or research in Endocrinology, Diabetes, Nutrition for 4 years**
- Specific training program for Endocrinology gathered in the "Leuven Document" developed in 1991 and adopted in 1993 ([Training in Endocrinology uems.dk/files/CHAPTER-6.htm](https://uems.dk/files/CHAPTER-6.htm))

Table 1. Number of Applicants per Year to Endocrinology, Diabetes, and Metabolism Fellowship Programs by Gender

	2010	2011	2013	2014	
Male	185	184	140	106	
Female	355	388	348	311	75%
No answer	1	0	0	0	
Total	541	572	488	417	

-23%

Number of endocrinologists

FEW PRECISE DATA

- 18 000 endocrinologists in Europe (estimated by ESE)
- Great disparity
 - 775 in United Kingdom in 2010
 - 6 369 in Germany
 - probably 190 in Switzerland in 2012
 - 1865 in France in 2016
- Much higher as everywhere in the World
 - 4 000 in 2008 in USA for 25 to 100 Millions potential patients
 - 442 in Canada
 - In 2010 the Indian Endocrine Society only included 400 members for a population of 1 Milliard inhabitants

**GLI ENDOCRINOLOGI
SONO POCHI?
O SONO TROPPI ??**

L'E.S. ha stimato che gli endocrinologi in realtà sono pochi:

L'attesa per una visita endocrinologica non urgente è di 37 giorni, la più lunga fra tutte le subspecialità di M.I.

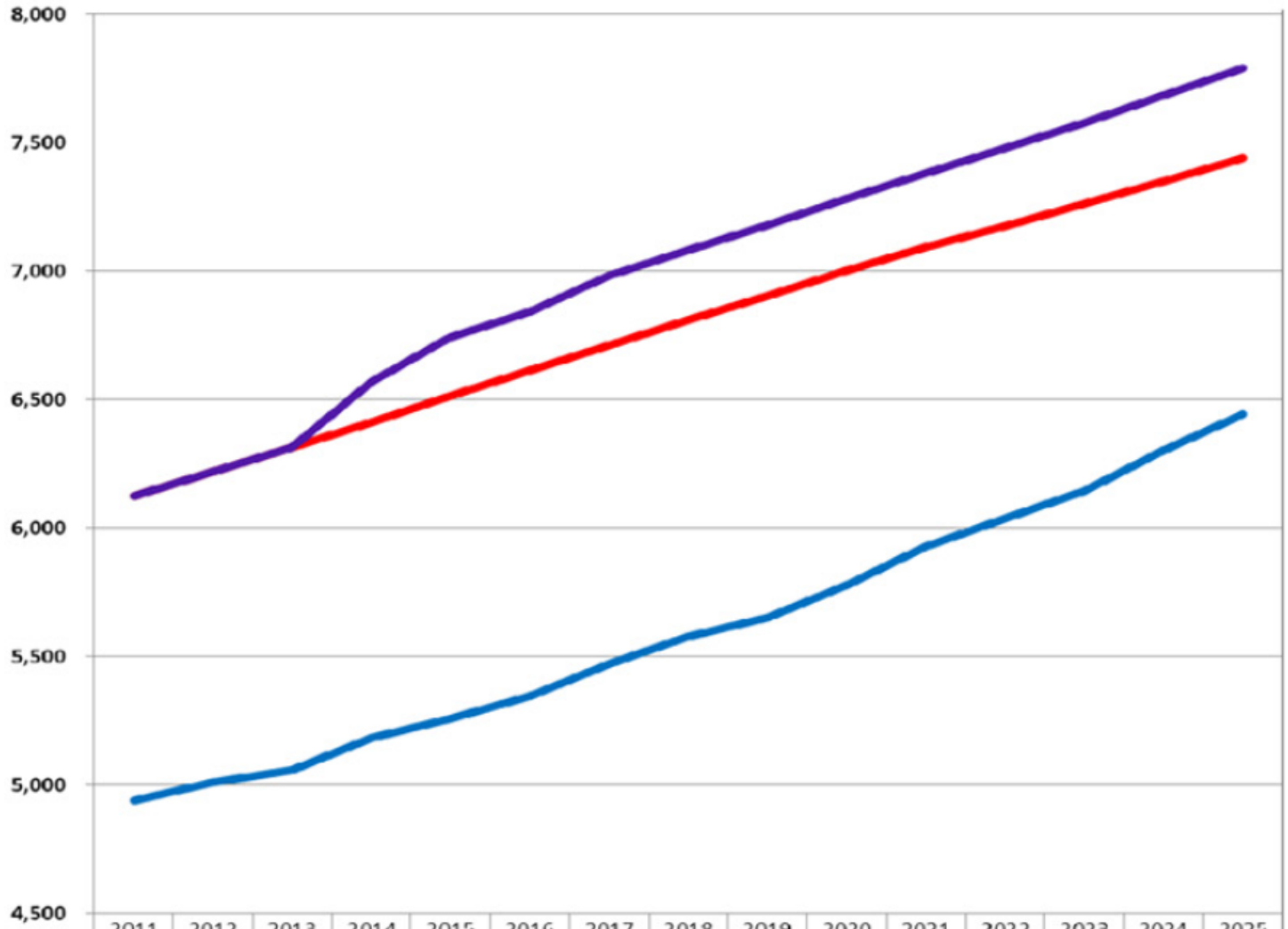
La domanda andrà aumentando soprattutto se l'endocrinologo si riappropria dell'assistenza diabetologica.

Le richieste di visite endocrinologiche sono:

- 46,1 % per diabete (85% eseguite da non endocrinologi!)**
- 18,2 % per disordini tiroidei**
- 33,7 % per altro**

A

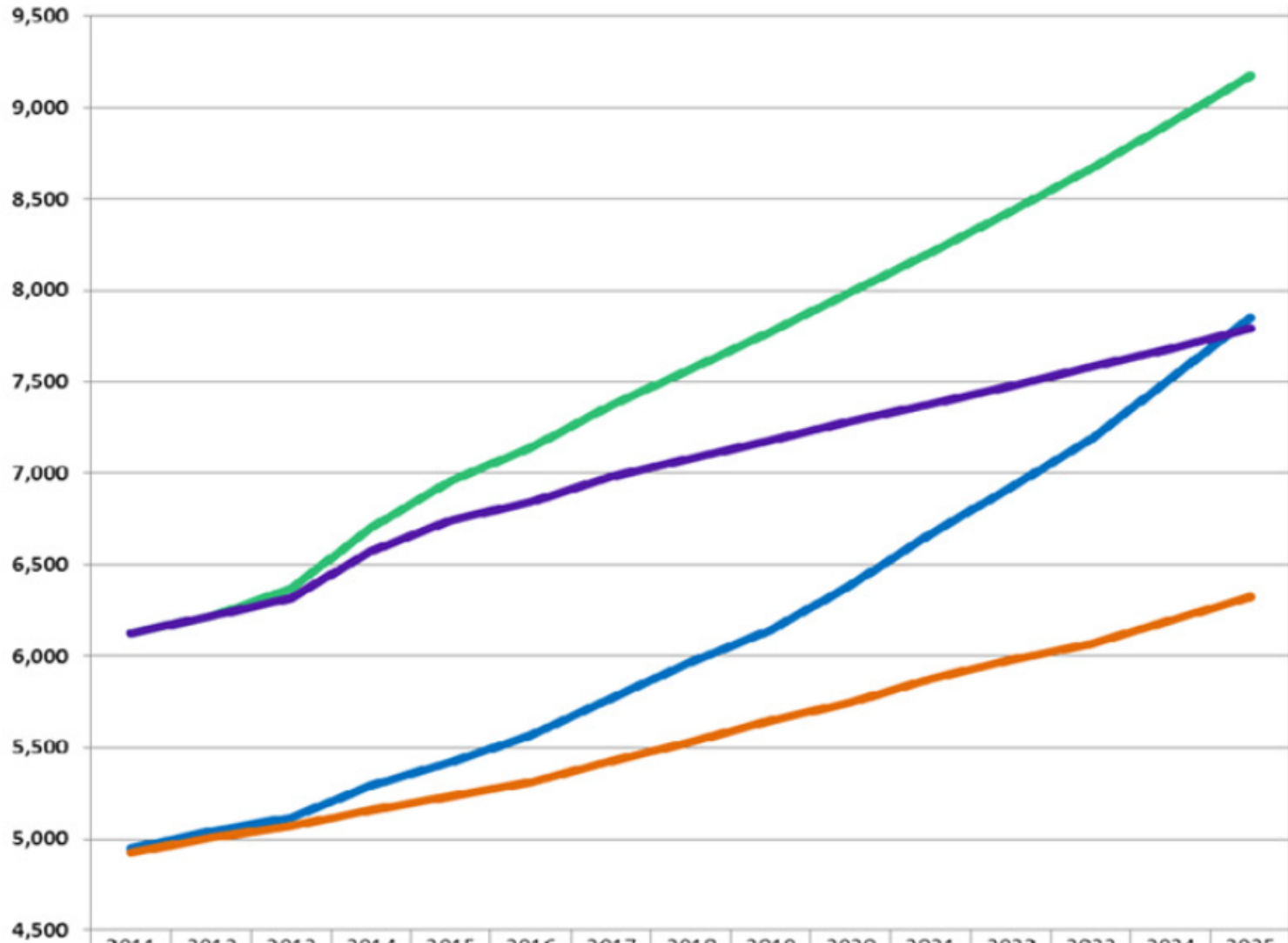
Number of Adult Endocrinologists



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Baseline Supply Clinically Active (FTE)	4,940	5,013	5,057	5,186	5,260	5,347	5,470	5,578	5,653	5,778	5,928	6,039	6,145	6,302	6,445
Demand (FTE)	6,125	6,219	6,315	6,411	6,513	6,613	6,712	6,809	6,906	7,002	7,092	7,178	7,263	7,349	7,440
Demand Under ACA (FTE)	6,125	6,219	6,315	6,571	6,744	6,841	6,982	7,081	7,180	7,282	7,380	7,478	7,579	7,682	7,789

C

Number of Adult Endocrinologists



	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Demand Adults FTE - diabetes (ACA)	6,125	6,219	6,372	6,703	6,955	7,138	7,371	7,568	7,773	7,987	8,205	8,430	8,668	8,915	9,175
Scenario 1 Supply Clinically Active (FTE)	4,948	5,043	5,118	5,290	5,418	5,568	5,770	5,967	6,144	6,386	6,666	6,921	7,187	7,518	7,852
Demand Under ACA (FTE)	6,125	6,219	6,315	6,571	6,744	6,841	6,982	7,081	7,180	7,282	7,380	7,478	7,579	7,682	7,780
Baseline Supply Clinically Active	4,926	5,009	5,071	5,160	5,234	5,312	5,426	5,530	5,648	5,749	5,872	5,981	6,064	6,193	6,322

**DOVE E'
NECESSARIO
ANDARE**

Table 2. Proactive Interventions to Reduce the Gap Between Supply and Demand for Endocrinologists

Intervention	Comments
Expanding the number of fellowship positions	This is an important first step in almost any strategy to significantly reduce the excess demand gap. We considered the question of the rate at which new entrants to the adult endocrinology profession would be required to grow to close the excess demand gap in 5 and in 10 years, respectively. We found that, under our baseline assumptions for demand, the growth rate for new entrants would be about 14% per year to close the gap in 5 years and about 5.5% per year to close the excess demand gap in 10 years.
Providing more remunerative evaluation and management codes for endocrinology services	These would include codes for diabetes, obesity, and metabolic syndrome including improvement reimbursement rates for insulin pump care, continuous glucose monitor initiation, and blood glucose data review. Meaningful salary increases may incentivize medical school graduates to select endocrinology as a specialty rather than the higher-paying, procedural-based specialties.
Reimbursement for more efficient means of delivering health care services	These would include telephone calls or e-mails to patients, telemedicine consults, and payment for ancillary providers at remote sites.
Truncating the training duration	Reducing from 3 to 2 years the duration of internal medicine training prior to entering an endocrinology fellowship. This would be expected to make endocrinology more attractive to internal medicine residents, thereby enhancing the supply once additional fellowship positions become available and, in the longer run, increase the years of clinical practice provided by endocrinologists over a career.
Disseminating information on best practices	This would include information on optimal frequency and length of follow-up visits, use of information technology to encourage appropriate follow-up, and optimal use of physician assistants/nurse practitioners to assist with endocrinology patients with chronic conditions.

Come una società scientifica può lavorare per rivalorizzare anche in Italia la figura dell'endocrinologo nel SSN ?

- **Favorire la cultura in ambiti di possibile sviluppo:**
 - **Diabete**
 - **Osteoporosi**
 - **Endocrinologia oncologica**
 - **Nutrizione**
 - **Dislipidemie ed endocrinologia «cardiometabolica»**
 - **Andrologia ed endocrinologia ginecologica**
- **Migliorare la conoscenza al fine di migliorare la clinical practice**
- **Fotografare la situazione attuale dell'assistenza endocrinologica e prospettare alle autorità l'importanza del ruolo dell'endocrinologo nei diversi setting assistenziali**
- **Ricontrattare la remunerazione delle attività svolte dagli endocrinologi, anche per quel che riguarda l'assistenza a distanza, favorendo lo sviluppo della digitalizzazione e la telemedicina, coinvolgendo nell'organizzazione dell'offerta figure infermieristiche, soprattutto per la gestione della cronicità**

Grazie



E Hopper - Rooms by the sea '51