

MARTEDÌ 3 NOVEMBRE

DALLE 10.30 ALLE 13.30



LA GESTIONE DELLE CRONICITÀ AD ALTO IMPATTO ASSISTENZIALE

FOCUS DIABETE, FANV E BPCO NELL'ERA COVID-19

APERTURA LAVORI

Annamaria Parente, Presidente 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità) Senato della Repubblica

Morena Sangiovanni, Country Managing Director Boehringer Ingelheim Italia

SINTESI DEI KEY POINTS DELLA ROAD MAP

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Paolo Guzzonato, Direzione Scientifica Motore Sanità

TAVOLA ROTONDA

NUOVI ORIZZONTI ORGANIZZATIVI NELLA CRONICITÀ
FOCUS DIABETE, FANV E BPCO

MODERANO: **Giulia Gioda**, Giornalista

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

- Come sviluppare una efficiente organizzazione di servizi per una migliore presa in carico della cronicità
- Integrazione multiprofessionali nella cronicità
- Rapido accesso all'innovazione di valore, Ruolo del MMG nella gestione delle terapie innovative
- Responsabilità e gestione del budget: dalla visione a Silos a quella di percorso assistenziale
- Nuove forme di distribuzione delle terapie

Imma Cacciapuoti, Referente Area Sviluppo e Monitoraggio Case della Salute, Cure Intermedie, Gestione Cronicità, Regione Emilia-Romagna

Claudio Cricelli, Presidente Nazionale SIMG

Paolo Di Bartolo, Presidente AMD

Dario Manfredotto, Presidente FADOI

Vito Montanaro, Direttore Dipartimento Regionale Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, Regione Puglia

Eleonora Pavone, Struttura Operativa Semplice di Appropriatelyzza Prescrittiva USL Toscana Centro

Barbara Rebesco, Responsabile Farmaceutica e Protesica - Politiche del Farmaco, A.Li.Sa Regione Liguria

Francesco Romeo, Direttore UOC Cardiologia Policlinico Tor Vergata, Roma

Ugo Trama, Responsabile Farmaceutica, Regione Campania

TAVOLA ROTONDA

GESTIONE DELLA CRONICITÀ E INNOVAZIONE TECNOLOGICA

MODERANO: **Daniele Amoruso**, Giornalista Scientifico

Giulia Gioda, Giornalista

- Il valore dell'aderenza alle terapie nel paziente Cronico
- L'innovazione IT strumento fondamentale per la gestione della cronicità
- Partnership Pubblico-Privato
- Il ruolo della farmacia dei servizi
- Cronicità, comunicazione social e controllo delle fake news

Emilio Augusto Benini, Presidente FAND

Enzo Bonora, Professore Ordinario di Endocrinologia, Università di Verona
Direttore UOC Endocrinologia, Diabetologia, Malattie del Metabolismo, AOU Verona

Claudio Cricelli, Presidente Nazionale SIMG

Dario Manfredotto, Presidente FADOI

Francesco S. Mennini, Professore di Economia Sanitaria, EEHTA CEIS; Università di "Tor Vergata", Roma

Franco Ripa, Responsabile Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari, Regione Piemonte

Maria Susanna Rivetti, Politiche del Farmaco A.Li.Sa Regione Liguria

Roberto Tobia, Segretario Nazionale Federfarma

Domenico Scibetta, Direttore Generale ULSS 6 Euganea, Padova

Rita Lidia Stara, Membro del Comitato Direttivo di Diabete Italia e

Presidente Fe.D.ER Federazione Diabete Emilia-Romagna

Adriano Vaghi, Presidente AIPO

Gennaro Volpe, Presidente CARD Italia



INTERVENGONO

Daniele Amoruso, Giornalista Scientifico

Giulia Gioda, Giornalista

Alessandro Malpelo, Giornalista

Ettore Mautone, Giornalista

Intervieni in diretta su www.motoresanita.it

Con il patrocinio di:



LA GESTIONE DELLE CRONICITA' AD ALTO IMPATTO ASSISTENZIALE

FOCUS DIABETE, FANV E BPCO NELL'ERA COVID-19

La spesa a livello UE per le malattie croniche è pari a circa 700 miliardi di euro l'anno ed in Italia i malati cronici sono 24 milioni, assorbendo una gran parte delle risorse riversate in sanità.

Il PNC approvato con Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le PPAA di Trento e Bolzano il 14 settembre 2016, avrebbe dovuto portare alla riorganizzazione dell'assistenza sanitaria e allo spostamento sul territorio dei trattamenti socio sanitari delle principali patologie croniche (come ad es° diabete, asma, BPCO, CV) con lo sviluppo di una diversa cultura orientata alla presa in carico proattiva delle persone con fragilità e cronicità tramite servizi di prossimità.

Solo un deciso intervento in questa ottica potrà consentire che il processo di miglioramento della qualità assistenziale, si sviluppi in coerenza con l'esigenza di contenimento e di razionalizzazione della spesa sanitaria.

Ma tutto questo con quali strumenti operativi? Oggi, a quasi 3 anni dall'approvazione, l'attuazione concreta del Piano si vede realizzata ancora in via parziale e solo in alcune regioni, seppur da molti sia stata considerata la potenziale vera spending review della sanità.

Con il contributo incondizionato di:



SEGRETERIA

meeting@panaceascs.com
011 2630027 - 380 89 16 835

ORGANIZZAZIONE

b.pogliano@panaceascs.com



Per verificare lo stato di attuazione reale e non formale del PNC, gli uffici della programmazione del MinSal hanno attivato un monitoraggio tecnico che deve mappare una serie di indicatori trasmessi dalle singole regioni: il livello di stratificazione della popolazione, il livello di integrazione tra assistenza ospedaliera e territoriale e il livello di adozione e di attuazione dei percorsi diagnostico-terapeutici.

Il PNC ha previsto inoltre la creazione di una cabina di regia che, partendo dalla analisi di questi indicatori, costruisca una fotografia iniziale (as is) e possa poi decidere le azioni successive (to be). Se l'obiettivo del piano nasce dall'esigenza di armonizzare a livello nazionale tutte le attività in questo campo, compatibilmente con la disponibilità delle risorse economiche, umane e strutturali, la realizzazione e attuazione del piano in tutte le Regioni deve rappresentare lo strumento per rendere omogeneo l'accesso alle cure da parte dei cittadini, garantendo gli stessi livelli essenziali di assistenza e rendendo sostenibile il SSN.

L'innovazione organizzativa necessaria a tutto ciò è una responsabilità di ogni singola regione e si dovrà realizzare attraverso ben costruiti condivisi e monitorati PDTA.

La Recente Pandemia sembra aver convinto tutti nello spingere sull'acceleratore del cambiamento, oramai non più auspicabile ma necessario ed indifferibile.