

12
05
21

IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI DAL BISOGNO ALL'AZIONE



12 MAGGIO 2021
Dalle 14.30 alle 18.00



webinar LAZIO/CAMPANIA

L'OMS definisce come aderenza terapeutica il grado in cui il paziente segue le raccomandazioni del medico riguardanti dosi, tempi e frequenza dell'assunzione di una terapia per l'intera durata di essa. Ma il problema dell'aderenza terapeutica riguarda oltre i farmaci, ogni atto assistenziale volto a modificare le abitudini e la routine terapeutica dei pazienti, cosa che spesso incontra una forte resistenza al cambiamento non solo nel breve ma anche nel lungo termine. E questo purtroppo avviene sia che si tratti di pazienti acuti che di pazienti cronici (es° dal rispetto del corretto utilizzo delle terapie antinfettive a quello delle terapie per il diabete, la BPCO, le malattie cardiovascolari, etc).

Dalle analisi contenute nel Rapporto OsMed, poco più della metà dei pazienti (55,1%) affetti da ipertensione arteriosa assume il trattamento antipertensivo con continuità.

Da studi osservazionali è emerso che oltre il 70% dei pazienti sospende il trattamento nei primi 6 mesi. Anche nel caso di altre patologie l'aderenza terapeutica si dimostra bassa in maniera allarmante: si parla, infatti, di appena il 52-55% per pazienti in trattamento per osteoporosi, il 60% per artrite reumatoide, 40-45% nel caso della terapia per diabete di tipo II, 36-40% per insufficienza cardiaca e solo il 13-18% per asma e BPCO.

Per il futuro sarà interessante misurare questo fenomeno in alcune aree dell' oncologia o in altre patologie complesse ad alto impatto assistenziale oramai cronicizzate come HIV, HCV e malattie epatiche collegate (es° Cirrosi).

Considerando i 7 milioni di persone in Italia colpite da malattie croniche si stima che solo la metà di queste assuma i farmaci in modo corretto e che fra gli anziani le percentuali superino il 70% (OMS), questo ci fa comprendere la portata dello spreco generatosi per i notevoli costi clinici e sociali (ad es° dopo infarto cardiaco rispettare le indicazioni di assunzione dei farmaci prescritti riduce del 75% la probabilità di recidive). Negli Stati Uniti la mancata aderenza causa sprechi per circa 100 miliardi di dollari ogni anno mentre in Europa si stimano 194.500 decessi e 125 miliardi di euro l'anno per i costi dei ricoveri dovuti a questo problema.

La stessa AIFA nel suo sito riporta che "La scarsa aderenza alle prescrizioni del medico è la principale causa di non efficacia delle terapie farmacologiche ed è associata a un aumento degli interventi di assistenza sanitaria, della morbilità e della mortalità, rappresentando un danno sia per i pazienti che per il sistema sanitario e per la società.

Maggior aderenza significa infatti minor rischio di ospedalizzazione, minori complicanze associate alla malattia, maggiore sicurezza ed efficacia dei trattamenti e riduzione dei costi per le terapie. L'aderenza alle terapie è pertanto fondamentale per la sostenibilità del SSN".

Le cause della mancata o della scarsa aderenza ai trattamenti sono di varia natura e comprendono tra gli esempi più comuni la complessità del trattamento, l'inconsapevolezza della malattia, il follow-up inadeguato, timore di potenziali reazioni avverse, il decadimento cognitivo e la depressione, la scarsa informazione in merito alla rilevanza delle terapie, il tempo mancante all'operatore sanitario spesso oberato da pratiche burocratiche che sottraggono spazio fondamentale al confronto con il paziente. Tutti aspetti che si complicano in base all'età del paziente ed alla concomitanza di poli-patologie.

Ad ognuno degli attori in campo (politici, tecnici programmatori sanitari regionali e nazionali, medici, pazienti, industria) è quindi richiesto un preciso impegno riguardo a questo tema che valutando le future prospettive demografiche ed epidemiologiche avrà intuibili conseguenze sull'assistenza sanitaria e la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

Per analizzare il fenomeno e contribuire al suo superamento con proposte innovative Motore Sanità ha organizzato una serie di 4 eventi che coinvolgeranno più regioni Italiane per far emergere criticità e soluzioni messe in atto nelle varie realtà.

Seguici in diretta su **zoom** e **facebook**.

MOTORE
SANITÀ
WEBINAR

PATROCINI

Con il patrocinio di:



"Sezione Regionale Campania" e
"Sezione Regionale Lazio"



Associazioni Regionali
Cardiologi Ambulatoriali



Integrata con il Servizio Sanitario Regionale



Confederazione
Associazioni
Regionali di Distretto
Società Scientifica delle attività
Sociosanitarie Territoriali



CITTADINANZA *ATTIVA*
CAMPANIA



Società Italiana di
Diabetologia



SIPREC
società italiana
per la prevenzione
cardiovascolare



SOCIETÀ ITALIANA
PER LO STUDIO
DELL'ATEROSCLEROSI



Università
degli Studi
della Campania
Luigi Vanvitelli

IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI

14.30

SALUTI ISTITUZIONALI E APERTURA LAVORI

Enrico Coscioni, Presidente AGENAS
Massimo Annicchiarico, Direttore Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria Regione Lazio
Antonio Postiglione, Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, Regione Campania
Giovanni Francesco Nicoletti, Rettore Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli"

PROSPETTIVE/VALORE SOCIO-ASSISTENZIALI DI UNA CORRETTA ADERENZA

Paolo Guzzonato, Direzione Scientifica Motore Sanità

MODERA: **Ettore Mautone**, Giornalista Scientifico

SANITÀ E FUTURE PROSPETTIVE DEMOGRAFICHE, EPIDEMIOLOGICHE

Marina Davoli, Dipartimento di Epidemiologia del SSR Regione Lazio

PROBLEMI APERTI NELLE MALATTIE CRONICHE: L'ADERENZA ALLA TERAPIA

Fausto De Michele, Direttore UOC Pneumologia e Fisiopatologia Respiratoria AORN "Antonio Cardarelli" Napoli

VALORE CLINICO DELL'ADERENZA

Francesco Cognetti, Professore Oncologia Medica Università La Sapienza di Roma
Gaetano Piccinocchi, Tesoriere Nazionale SIMG
Massimo Volpe, Direttore UOC Cardiologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università La Sapienza di Roma
Giovanni Battista Zito, Presidente Nazionale A.R.C.A.

SOLUZIONI PER MIGLIORARE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E ADERENZA ALLA TERAPIA

Claudia Rocco, Operations Senior Director, IQVIA Italia

15.30

TAVOLA ROTONDA IL VALORE DELL'ADERENZA NEI MODELLI ORGANIZZATIVI

MODERANO: **Angelo Tanese**, Direttore Generale ASL Roma 1, Regione Lazio
Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

- *Cronicità, territorio e ruolo dell'aderenza terapeutica*
- *Stato dell'arte dei progetti regionali per l'aderenza*
- *Quali nuovi owner nel processo di monitoraggio dell'aderenza?*
- *Cronicità e aderenza terapeutica*
- *Quale nuova programmazione delle risorse?*

Marcello Arca, Professore Ordinario di Medicina Interna presso l'Università La Sapienza di Roma
Francesco Cipollone, Professore Ordinario in Medicina Interna, Università G. D'Annunzio Chieti-Pescara

Alberto Costantini, Responsabile UOC Farmacia Ospedaliera ASL Pescara
Francesco Giallauria, Professore Medicina Interna Dipartimento Scienze Mediche Traslazionali Università Federico II Napoli
Dario Pandolfi, Presidente Federfarma Campania
Antonio Postiglione, Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, Regione Campania
Bernardo Tuccillo, Responsabile UOC Cardiologia Ospedale del Mare Napoli

12
05
21

IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI

16.30

IL VALORE DELL'ADERENZA NEI LEA

Graziano Onder, Direttore Dipartimento malattie cardiovascolari, endocrino-metaboliche e invecchiamento, Istituto Superiore di Sanità

IL VALORE ECONOMICO DELL'ADERENZA

Federico Spandonaro, Presidente CREA Sanità

17.00

TAVOLA ROTONDA

IL VALORE DELL'ADERENZA: IMPATTO E MISURE DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

MODERANO: Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Ugo Trama, Direttore UOD Politica del Farmaco e Dispositivi, Regione Campania

- *Valore della tecnologia nelle gare d'acquisto*
- *Il supporto delle nuove tecnologie: investimento o costo?*
- *Il punto di vista del paziente*
- *Utilità del monitoraggio e dei registri di patologia per una corretta programmazione*
- *HTA come misura di valore*

Paolo Calabrò, Professore di Cardiologia, Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" - UOC di Cardiologia Clinica e Direzione Universitaria AORN Sant'Anna e San Sebastiano, Caserta

Alberto Chiriatti, Vice Segretario Regionale Vicario FIMMG Lazio

Alessandra Mecozzi, Direttore Farmacia ospedaliera e appropriatezza prescrittiva - Ospedale S. Eugenio, Roma

Enrica Menditto, Professore di Farmacoeconomia, Direttore CIRFF, Università degli Studi Federico II Napoli

Pasquale Perrone Filardi, Ordinario di Cardiologia, Direttore Scuola di Specializzazione in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare, Università degli Studi Federico II - Presidente eletto Società Italiana di Cardiologia

Adriano Vercellone, Farmacista Dirigente ASL NA3 Sud
Gennaro Volpe, Presidente Nazionale CARD e Direttore Generale ASL Benevento

TAVOLA ROTONDA

AZIONI DI VALORE NEL PERCORSO DI CURA OSPEDALE-TERRITORIO: CRONICITÀ E ADERENZA

MODERANO: Amelia Filippelli, Professore Ordinario Farmacologia Università degli Studi di Salerno

Giuseppe Quintavalle, Direttore Generale Policlinico Tor Vergata, Roma

- *Quali ruoli e quali compiti facilitanti la compliance: Medico specialista, MMG, Farmacista Ospedaliero, Farmacista territoriale, infermiere e Paziente*
- *Aderenza terapeutica: Il ruolo del distretto sanitario*
- *Aderenza, gestione del paziente e condivisione delle informazioni*
- *La corretta comunicazione*
- *Esperienza pratica: patient support programm/farmacia dei servizi*

Furio Colivicchi, Direttore UOC Cardiologia Clinica Riabilitativa Presidio Ospedaliero "S. Filippo Neri", Roma
Lorenzo Latella, Segretario Cittadinanzattiva Campania
Massimo Sabatini, FIMMG Nazionale

CONCLUSIONI

Massimo Annicchiario, Direttore Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria Regione Lazio

12
05
21

Con il contributo
incondizionato di:



ORGANIZZAZIONE

Barbara Pogliano

b.pogliano@panaceascs.com

SEGRETERIA

meeting@panaceascs.com

+ 39 380 8916835

 **Panacea**

MOTORE 
SANITA' 