

29
09
21

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



29 SETTEMBRE 2021
Dalle 14.00 alle 18.00



Webinar NAZIONALE

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 antifettive 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 ormai 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 un evento nazionale dopo il confronto avvenuto in più regioni Italiane per far emergere criticità e soluzioni.

Iscriviti su www.motoresanita.it

MOTORE
SANITÀ
WEBINAR

PATROCINI



CONFERENZA DELLE REGIONI
E DELLE PROVINCE AUTONOME

UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore

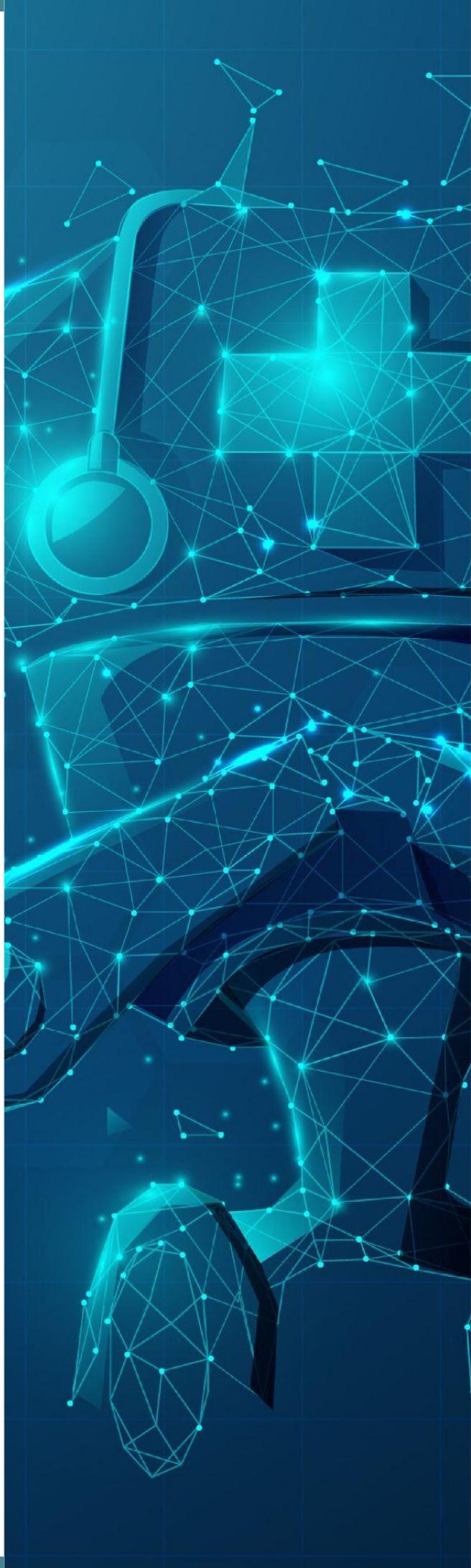


ALTEMS
ALTA SCUOLA DI ECONOMIA
E MANAGEMENT DEI SISTEMI SANITARI



SID

Società Italiana di Diabetologia



IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI

29
09
21

14:00

SALUTI ISTITUZIONALI

Pierpaolo Sileri, Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute

Annamaria Parente, Presidente XII Commissione (Igiene e Sanità), Senato della Repubblica

Luigi Bertinato, Responsabile Segreteria Scientifica ISS

INTRODUZIONE AI LAVORI

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

Paolo Guzzonato, Direzione Scientifica Motore Sanità

RELAZIONI FRONTALI

L'ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA PER RISPONDERE ALL'ADERENZA

- **DAL PNC DEL 2016 AI PAZIENTI CRONICI NELL'EMERGENZA COVID DEL 2019**
Paola Pisanti, Consulente Esperto Malattie Croniche, Ministero della Salute - Presidente FareRete Bene Comune
- **FONDI EUROPEI, RIVISITAZIONE ORGANIZZATIVA DELLA SANITÀ, ADERENZA AI PERCORSI DI CURA**
Giuseppe Turchetti, Professore Ordinario di Economia e Gestione delle Imprese, Scuola Superiore Sant'Anna Pisa

15:30

TAVOLA ROTONDA

RETI, ADERENZA AI PERCORSI DI CURA, ADERENZA ALLE TERAPIE

- **IL PUNTO DI VISTA DELLE REGIONI**
Franco Ripa, Programmazione dei servizi sanitari e sociosanitari Regione Piemonte

- **IL PUNTO DI VISTA DELLO SPECIALISTA**
Furio Colivicchi, Presidente ANMCO e Direttore UOC Cardiologia, Dip. Emergenza Presidio Ospedaliero San Filippo Neri Roma
Rossella Moscogiuri, Direttore Dipartimento Farmaceutico ASL Taranto

RELAZIONI FRONTALI

LA TECNOLOGIA A SUPPORTO DELL'ADERENZA: QUALI NUOVI STRUMENTI?

MODERANO: Americo Cicchetti, Direttore ALTEMS, Alta Scuola di Economia e Management dei Sistemi Sanitari
Giulia Gioda, Presidente Motore Sanità

- **L'IMPEGNO MINSAL ALL'INNOVAZIONE**
Giselda Scamera, Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità
- **LA TELEMEDICINA E LE NUOVE TECNOLOGIE ASSISTENZIALI**
Francesco Gabbrielli, Direttore Centro Nazionale per la Telemedicina e le Nuove Tecnologie Assistenziali, ISS
- **POLITICHE DI INNOVAZIONE TECNOLOGICA A SUPPORTO DELL'ADERENZA NEI SSR**
Andrea Belardinelli, Direttore del Settore Sanità Digitale e Innovazione Regione Toscana
- **L'ADERENZA ALLE TERAPIE DAI DATI OSMED**
Simona Zito, Dirigente delle professionalità sanitarie Ufficio Monitoraggio della Spesa Farmaceutica e Rapporti con le Regioni AIFA

Tutti i Relatori sono stati invitati

IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI

29
09
21

16:30

LA MISURAZIONE DELL'ADERENZA

MODERANO: **Alessandro Malpelo**, Giornalista Scientifico

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

LA PROPOSTA DI UN INDICATORE OMOGENEO NEL NSG

Roberto Bernabei, Presidente Italia Longeva

Simona Carbone, Direttore Generale Ufficio Monitoraggio e Verifica LEA e Pieni di Rientro - Ministero della Salute

Graziano Onder, Direttore Dipartimento malattie cardiovascolari, endocrino-metaboliche e invecchiamento, ISS

Antonio Postiglione, Componente Designato Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome a Commissione LEA Regione Campania - Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Federico Spandonaro, Presidente di C.R.E.A. Sanità (Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità)

TAVOLA ROTONDA

IL PUNTO DI VISTA DEGLI ATTORI DELLA FILIERA

Lorenzo Latella, Segretaria Cittadinanzattiva Campania

Andrea Mandelli, Presidente della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani - Vicepresidente Camera dei Deputati

Barbara Mangiacavalli, Presidente FNOPI

Maurizio Zega, Componente Comitato Centrale Fnopi e Presidente Opi Roma

18:00

CHIUSURA DEI LAVORI

Con il contributo
incondizionato di:



ORGANIZZAZIONE

Barbara Pogliano
b.pogliano@panaceascs.com

SEGRETERIA

meeting@panaceascs.com
380 891 68 35

