

PNRR, IPERCOLESTEROLEMIA, RISCHIO CARDIOVASCOLARE TRA BISOGNI IRRISOLTI, INNOVAZIONE E NUOVE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE

TRIVENETO



19 Gennaio 2023
dalle **10.00** alle **13.00**

Iscriviti su www.motoresanita.it

MOTORE
SANITÀ
WEBINAR



PNRR, IPERCOLESTEROLEMIA, RISCHIO CARDIOVASCOLARE TRA BISOGNI IRRISOLTI, INNOVAZIONE E NUOVE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE



Con il patrocinio di



REGIONE DEL VENETO



Sezione Regionale
Friuli Venezia Giulia



Sezione Regionale
Trentino Alto Adige



Sezione Regionale
Veneto



Società
Italiana di
Diabetologia

PNRR, IPERCOLESTEROLEMIA, RISCHIO CARDIOVASCOLARE TRA BISOGNI IRRISOLTI, INNOVAZIONE E NUOVE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE



RAZIONALE

In Italia, ogni anno, per malattie cardiovascolari muoiono più di 224.000 persone: di queste, circa 47.000 sono imputabili al mancato controllo del colesterolo. Il colesterolo infatti rappresenta uno tra i più importanti fattori di rischio cardiovascolare, causando per il SSN un impatto clinico, organizzativo ed economico enorme (spesa sanitaria diretta ed indiretta quantificabile in circa 16 miliardi €/anno).

Nonostante questo scenario, su oltre **1 milione di pazienti a più alto rischio l'80% non raggiunge il target indicato** dalle più recenti Linee Guida internazionali. Un problema sanitario che durante la recente pandemia non è andato certo migliorando grazie ai minori controlli, alle mancate diagnosi, alla perdita di aderenza terapeutica. Ma perché questo accade?

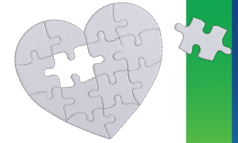
In questa area fortunatamente le terapie a disposizione, tutte estremamente efficaci, hanno portato evidenze scientifiche robuste e consolidate negli anni sul loro valore preventivo e curativo sia in prevenzione primaria che in prevenzione secondaria.

Viene quindi da chiedersi cosa si possa aggiungere a quanto già oggi è ottenibile attraverso gli attuali percorsi di cura. Vi sono bisogni insoddisfatti o spazi di efficienza da colmare (accesso, aderenza, efficacia) che possano implementare ulteriormente i benefici raggiunti? Cosa si prospetta in termini di innovazione in questa area terapeutica e quali saranno le ricadute organizzative? È possibile poter colmare il gap esistente tra il mondo reale e quello preso in esame dai setting degli studi clinici randomizzati e controllati per quanto riguarda il raggiungimento dei target consigliati?

Quale nuova governance, quali PDTA per consentire un accesso rapido, appropriato ed equo ai percorsi di cura?

Motore Sanità ritiene opportuno un confronto multiprofessionale tra centri esperti di assoluta eccellenza nelle diverse regioni che possa dare riscontro a questi interrogativi, condividendo idee e suggerendo soluzioni.

PNRR, IPERCOLESTEROLEMIA, RISCHIO CARDIOVASCOLARE TRA BISOGNI IRRISOLTI, INNOVAZIONE E NUOVE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE



SALUTI DELLE AUTORITÀ

Roberto Ciambetti, Presidente Consiglio Regionale Regione del Veneto

Antonio Ferro, Direttore Generale Consiglio di Direzione, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Provincia Autonoma di Trento

Furio Honsell, Consigliere Regionale, Membro III Commissione Permanente Regione Friuli Venezia Giulia

INTRODUZIONE DI SCENARIO

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

IPERCOLESTEROLEMIA E RISCHIO CARDIOVASCOLARE: QUALI NUOVE OPPORTUNITÀ DI CURA, QUALE ACCESSO, QUALI BISOGNI ORGANIZZATIVI

Claudio Bilato, Presidente ANMCO Veneto e Delegato SIPREC - Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare Triveneto

IMPORTANZA DELL'ADERENZA E PESO ECONOMICO DEI PAZIENTI NON A TARGET

Giovanni Lorenzo Mantovani, Direttore Centro Dipartimentale di Studio sulla Sanità Pubblica, Direttore Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Direttore Laboratorio di Sanità Pubblica, IRCCS Auxologico, Milano

PNRR, IPERCOLESTEROLEMIA, RISCHIO CARDIOVASCOLARE TRA BISOGNI IRRISOLTI, INNOVAZIONE E NUOVE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE



TAVOLA ROTONDA 1: RISCHIO CV ED IPERCOLESTEROLEMIA

Impatto dell'innovazione sulla riorganizzazione dei servizi e la semplificazione dei percorsi di cura

MODERA: Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

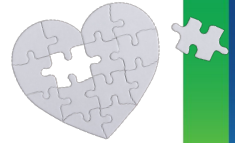
Ipercolesterolemia: quali bisogni insoddisfatti tra efficacia, tollerabilità e target da raggiungere?

- *Come colmare il gap tra RW e indicazioni delle linee guida*
- *PNRR e riorganizzazione dei servizi: quale ruolo tra Ospedale e Territorio dall'impostazione del percorso assistenziale, alla terapia al monitoraggio e follow-up*
- *Come implementare la comunicazione interdisciplinare e l'organizzazione della filiera: Telemedicina, cartella condivisa, team di supporto territoriale, Patient support program o cosa altro?*

TAVOLA ROTONDA 2: APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E PLACE IN THERAPY IN TEMA DI IPERCOLESTEROLEMIA

- *Innovazione, PNRR, PDTA: personalizzazione delle cure e scelta dei pazienti appropriati*
- *La corretta terapia ipocolesterolemizzante vista dal MMG e dallo Specialista ospedaliero*
- *NOTA 13, appropriatezza e accesso alle terapie: è ancora uno strumento efficace ed attuale?*

PNRR, IPERCOLESTEROLEMIA, RISCHIO CARDIOVASCOLARE TRA BISOGNI IRRISOLTI, INNOVAZIONE E NUOVE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE



DISCUSSANT

Claudio Bilato, Presidente ANMCO Veneto e Delegato SIPREC - Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare Triveneto

Loriano Brugnera, Presidente Amici del Cuore Motta di Livenza ODV, Veneto e Consiglio Direttivo Conacuore

Maurizio Cancian, Segretario Regionale SIMG del Veneto

Nadia Citroni, Responsabile Centro Dislipidemie e Aterosclerosi, ospedale di Trento

Giorgio Colombo, Direttore Scientifico CEFAT Centro Economia e valutazione del Farmaco e delle Tecnologie Sanitarie Università degli studi di Pavia

Andrea Di Lenarda, Direttore SC Patologie Cardiovascolari ASUGI

Maurizio Pagan, Presidente SIMG Friuli Venezia Giulia

Stefano Palcic, Responsabile Farmaceutica convenzionata e per conto, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Giuliano-Isontina (ASUGI)

Luciano Pletti, Vicepresidente Nazionale Card

Serena Rakar, ASUGI - Polo Cardiologico Cattinara - Trieste, Presidente ANMCO Friuli-Venezia Giulia

Marcello Rattazzi, Dipartimento di Medicina, Università degli Studi di Padova, Medicina Generale I^A Treviso, Presidente della Sezione Triveneto della SISA (Società Italiana per lo Studio dell'Aterosclerosi)

Elisabetta Rinaldi, Dirigente Medico Azienda Ospedaliera Integrata Verona

Paola Rossi, Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità Assistenza Farmaceutica Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Con il contributo incondizionato di



Daiichi-Sankyo

MOTORE
SANITÀ
WEBINAR

Panacea



f
t
@
v
in

ORGANIZZAZIONE
Barbara Pogliano

SEGRETERIA
meeting@panaceascs.com
328 8443678
350 5232094