

18
03
21

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


18 MARZO 2021
 Dalle 14.30 alle 18.00

webinar VENETO/FVG

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 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 morbidità 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.

 Intervieni in diretta su **www.motoresanita.it**

IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI

14.30

SALUTI ISTITUZIONALI

Roberto Ciambetti, Presidente Consiglio Regionale, Regione del Veneto

Piero Mauro Zanin, Presidente del Consiglio Regionale, Regione del Friuli-Venezia Giulia

Riccardo Riccardi, Vicepresidente e Assessore alla Salute, Politiche Sociali e Disabilità, Cooperazione Sociale e Terzo Settore Delegato alla Protezione Civile, Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia

Luciano Flor, Direttore Generale Area Sanità e Sociale Regione del Veneto

Gianna Zamaro, Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità Regione Friuli Venezia Giulia

MODERA: Daniela Boresi, Giornalista

PROSPETTIVE/VALORE SOCIO-ASSISTENZIALI DI UNA CORRETTA ADERENZA

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità

SANITÀ E FUTURE PROSPETTIVE DEMOGRAFICHE, EPIDEMIOLOGICHE

Stefano Campostrini, Professore di Statistica Sociale Università Ca' Foscari, Venezia

PROBLEMI APERTI NELLE MALATTIE CRONICHE: L'ADERENZA ALLA TERAPIA

Claudio Micheletto, Direttore UOC Pneumologia AOUI Verona

VALORE CLINICO DELL'ADERENZA

Claudio Bilato, Direttore UO Cardiologia Ospedale "Cazzavillan" Arzignano

Loris Roncon, Direttore SOC Cardiologia Ospedale "S. M. della Misericordia" di Rovigo

TAVOLA ROTONDA

IL VALORE DELL'ADERENZA NEI MODELLI ORGANIZZATIVI

MODERANO: Domenico Scibetta, Presidente Federsanità ANCI Veneto

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?*

Maurizio Andreotti, Direttore Sanitario ARCS, Friuli-Venezia Giulia

Marina Coppola, Direttore UOC Farmacia Istituto Oncologico Veneto

Riccardo Drigo, Presidente AIPO Veneto

Vera Frison, Vice Presidente AMD Veneto – Trentino Alto Adige

Silvia Pierotti, Direzione Programmazione Sanitaria LEA, Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata accreditata e strutture intermedie, Regione del Veneto

Giovanna Scroccaro, Direttore della Direzione Farmaceutico, Protesica e Dispositivi Medici, Regione del Veneto - Presidente del Comitato prezzi e Rimborso AIFA

IL VALORE ECONOMICO DELL'ADERENZA

Barbara Polistena, Direttore Generale e Direttore Scientifico CREA Sanità

Federico Spandonaro, Ricercatore Facoltà di Economia Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", Presidente CREA Sanità

IL VALORE DELL'ADERENZA NEI LEA

Caterina Trevisan, Clinica Geriatrica, Dipartimento di Medicina, Università di Padova - Consulente Scientifico Italia Longeva

Tutti i Relatori sono stati invitati

IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI

16.00 TAVOLA ROTONDA IL VALORE DELL'ADERENZA: IMPATTO E MISURE DELL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

MODERANO: Mauro Bonin, Regione del Veneto
Georges Paizis, Direzione Scientifica Motore Sanità

- *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*

Cristina Basso, UOC Servizio Epidemiologico Regionale e Registri Azienda Zero

Alberto Bortolami, Coordinamento Attività Scientifica Rete Oncologica Veneta

Anna Cavazzana, Direttore ff UOC HTA Azienda Zero Regione del Veneto

Giuseppe Cicciù, Segretario Regionale Cittadinanzattiva Veneto

Laura Mattioni, Servizi Farmaceutici ARCS

Cesare Miranda, Presidente AMD FVG

Sakis Themistoclakis, Presidente ANMCO Veneto

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

MODERA: Pietro Girardi, Direttore Generale
ULSS 9 Scaligera
Claudio Pileri, Regione del Veneto

- *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*

Andrea Bellon, Presidente Federfarma Veneto

Vincenzo Gigli, Presidente FederAnziani Senior Veneto

Vincenzo Lolli, Segretario SIFO Veneto

Franco Bruno Novelletto, Presidente SVEMG Scuola Veneta di Medicina Generale - Vicepresidente SIMG Veneto

Luciano Pletti, Direttore ff Distretto di Latisana ASU FC . Presidente Card Italia FVG

Guido Polese, Direttore UOC Pneumologia ULSS 9 Scaligera

Serena Rakar, Presidente ANMCO FVG

Maurizio Scassola, Segretario FIMMG Veneto

Livio Trentin, Direttore Ematologia AOU Padova

18.00 CONCLUSIONI

Giuseppe Tonutti, Direttore Generale Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS)

Tutti i Relatori sono stati invitati

Con il contributo
incondizionato di:



ORGANIZZAZIONE
Barbara Pogliano
b.pogliano@panaceascs.com
SEGRETERIA
meeting@panaceascs.com
380 89 16 835

