

15  
06  
21

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



**15 GIUGNO 2021**  
Dalle 14.30 alle 18.00

**webinar PUGLIA/SICILIA  
CALABRIA**

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 ALFA 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](http://www.motoresanita.it)

# IL VALORE DELL'ADERENZA PER I SISTEMI SANITARI REGIONALI

14,30

## SALUTI ISTITUZIONALI

**Vito Montanaro**, Direttore Dipartimento Regionale Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti Regione Puglia

**Carmelo Pullara**, Vice Presidente VI Commissione Salute, Servizi Sociali e Sanitari Regione Siciliana

**Antonino Spirli**, Presidente f.f. Regione Calabria

## PROSPETTIVE/VALORE SOCIO-ASSISTENZIALI DI UNA CORRETTA ADERENZA

**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica Motore Sanità

## SANITÀ E FUTURE PROSPETTIVE DEMOGRAFICHE, EPIDEMIOLOGICHE

**Salvatore Scondotto**, Dirigente Osservatorio epidemiologico della Regione Siciliana. Presidente Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE),

## PROBLEMI APERTI NELLE MALATTIE CRONICHE: L'ADERENZA ALLA TERAPIA

**Elisiana Giovanna Carpagnano**, Professore Associato Unità Malattie dell'Apparato Respiratorio, Università degli Studi di Bari

**Nunzio Crimi**, Professore ordinario Malattie Respiratorie Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Catania;

## VALORE CLINICO DELL'ADERENZA

**Pasquale Caldarola**, Direttore Dipartimento Cardiologia-UTIC Ospedale San Paolo, Bari. Vicepresidente Nazionale Consiglio Direttivo ANMCO

**Salvatore Corrao**, Direttore UOC Medicina Interna ARNAS Civico Palermo - Presidente Regionale AMD

## SOLUZIONI PER MIGLIORARE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E ADERENZA ALLA TERAPIA

**Luca Pinto**, Principal Real World InsightsI, IQVIA Italia

15,30

## TAVOLA ROTONDA

### IL VALORE DELL'ADERENZA NEI MODELLI ORGANIZZATIVI

**MODERANO: Ettore Attolini**, Direttore Area Programmazione Sanitaria ARESS Agenzia Regionale Strategica della Salute e Sociale, Regione Puglia

**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?*

**Vincenzo Amodeo**, Componente Consiglio Direttivo ANMCO

**Maurizio Averna**, Professore Ordinario Promozione della Salute, Materno-Infantile, di Medicina Interna e specialistica di eccellenza Università degli Studi di Palermo

**Roberto Bordonaro**, Direttore UOC Oncologia medica ARNAS Garibaldi, Catania

**Francesco Colasuonno**, Responsabile Servizio politiche del Farmaco Regione Puglia

**Angela Capozzi**, Responsabile Servizio strategie e governo della assistenza territoriale, Regione Puglia

**Lucia Bisceglia**, Direttore Area Epidemiologica e Care Intelligence ARESS Puglia

**Ciro Indolfi**, Professore ordinario di Cardiologia, Direttore Centro Ricerche Malattie Cardiovascolari dell'Università Magna Graecia, Catanzaro

**Pietro Leoci**, Responsabile Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione Risorse Strumentali e Tecnologiche-Servizio Politiche del Farmaco Regione Puglia

**Maurizio Pastorello**, Direttore Dipartimento Farmaceutico ASP Palermo

**Luigi Spicola**, Presidente SIMG Regione Siciliana

**Paolo Stella**, Servizio politiche del Farmaco, Regione Puglia

**Giammarco Surico**, Coordinatore Regionale Rete Oncologica Regione Puglia

**Nicola Silvestris**, Professore associato di Oncologia medica IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" Bari - Dimo Università degli Studi di Bari e membro del Direttivo nazionale, membro Direttivo Nazionale AIOM

**Salvatore Amato**, Presidente OMCEO Palermo

15  
06  
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

**Barbara Polistena**, Professore Università degli studi di Roma Tor Vergata, Collaboratrice di CREA Sanità (Centro per la ricerca Economica Applicata in Sanità)

17,00

## TAVOLA ROTONDA

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

**MODERANO:** **Luigi D'Ambrosio Lettieri**, Presidente Fondazione Cannavò, Vicepresidente Federazione Ordine Farmacisti Italiani, Presidente Ordine Interprovinciale Farmacisti di Bari e BAT, Senatore XVII legislatura.  
**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*

**Stefania Antonacci**, Responsabile Servizio Farmaceutico ASL Bari

**Pasquale Cananzi**, Dirigente Farmacista Centro Regionale di Farmacovigilanza e Vaccinovigilanza, Regione Sicilia

**Rosalbino Cerra**, Segretario Regionale FIMMG Calabria

**Maria Anna D'Agata**, Responsabile Dipartimento Servizi Farmaceutici ASP Catania

**Maria Faggiano**, Dirigente Farmacista AOU Policlinico Bari

**Federico Febbronia**, Direttore UOC Assistenza Farmaceutica Ospedaliera ASP Messina

**Antonio Gaudio**, Presidente Nazionale Cittadinanzattiva

**Ignazio Grattagliano**, Segretario Regionale SIMG Puglia

**Luigi Santoiemma**, Farmacologo Clinico e Medico di Medicina Generale Bari

17,00

## TAVOLA ROTONDA - SESSIONE PARALLELA AZIONI DI VALORE NEL PERCORSO DI CURA OSPEDALE-TERRITORIO: CRONICITÀ E ADERENZA

**MODERANO:** **Filippo Anelli**, Presidente FNOMCEO  
**Daniele Amoruso**, Giornalista Scientifico

- *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*

**Domenica Ancona**, Responsabile Dipartimento del Farmaco ASL BAT

**Marco Di Franco**, Segretario Nazionale ANCE

**Luigi Galvano**, Segretario Regionale FIMMG Sicilia

**Elisabetta Graps**, Direttore Area Valutazione e Ricerca AReSS Puglia

**Giuseppe Lella**, Responsabile Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale, Regione Puglia

**Sergio Licata**, Presidente Regionale A.R.C.A. Sicilia

**Donato Monopoli**, Segretario Regionale Fimmg Puglia

**Rosa Moscogiuri**, Direttore Dipartimento Farmaceutico ASL Taranto

**Enrico Saglimbeni**, Responsabile UOC Area Farmaceutica Territoriale ASP Messina

**Roberto Tobia**, Segretario Nazionale Federfarma

## CONCLUSIONI

**Giovanni Gorgoni**, Direttore Generale AReSS Puglia

15  
06  
21

Con il contributo  
incondizionato di:



## ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

ANNA MARIA MALPEZZI  
[segreteria@panaceascs.com](mailto:segreteria@panaceascs.com)

329 97 44 772

 Panacea

MOTORE   
SANITA' 