MOTORE SANITÀ WEBINAR

VENETO

GIOVEDÌ 3 SETTEMBRE

DALLE 15,00 ALLE 17,00

WEBINAR

L'ARTRITE REUMATOIDE IN EPOCA POST COVID-19

SALUTI ISTITUZIONALI E APERTURA LAVORI

Manuela Lanzarin, Assessore alla Sanità e al Sociale Regione del Veneto

NUOVE TERAPIE E IMPATTO CLINICO ECONOMICO-SOCIALE DELLA MALATTIA

Leonardo Punzi, Referente Rete Reumatologica Regione del Veneto e Coordinatore Area Reumatologica Veneziana ULSS 3 Serenissima

TAVOLO DI DISCUSSIONE

IL RUOLO DELL'INNOVAZIONE ALL'INTERNO DEI PERCORSI ASSISTENZIALI DELL'ARTRITE REUMATOIDE

- In questa patologia cronica fortemente invalidante quali sono ancora gli unmet need organizzativi, clinici, economici a cui l'innovazione potrebbe dare risposta?
- Vi è ancora spazio per nuove terapie in artrite reumatoide? Perché e quali target appropriati?
- Cronicità e gestione territoriale, dalle terapie iniettive a quelle orali: quale innovazione in epoca post-covid?
- È ancora corretto che i pazienti con AR siano costretti ad accedere all'ospedale anche solo per rinnovare i propri piani terapeutici e ricevere quindi le terapie croniche utilizzate?
- Come valutarne il giusto impatto di valore e cosa richiedere ai produttori?
- Costi del fallimento della terapia
- Importanza clinica e valorizzazione economica della aderenza alla terapia?
- Il punto di vista e le aspettative dei pazienti

Margherita Andretta, Direttore Assistenza Farmaceutica Territoriale ULSS 8 Berica

Maurizio Cancian, Presidente SIMG Veneto

Andrea Doria, Professore Ordinario Reumatologia Responsabile Scuola di Specializzazione di Reumatologia, Università di Padova

Giovanni Pavesi, Direttore Generale ULSS 8 Berica

Domenico Scibetta, Direttore Generale ULSS 6 Euganea

Michele Tessarin, Direttore Sanitario ULSS 3 Serenissima

Silvia Tonolo, Presidente ANMAR Veneto

Giuseppe Turchetti, Professore di Economia e Gestione delle Imprese, Scuola Superiore Sant'Anna

Susanna Zardo, Farmacista ULSS 3 Serenissima Servizio Farmaceutica Territoriale, Mestre

CONCLUSIONI

Maurizio Rossini, Professore Ordinario di Reumatologia e Direttore della Scuola di Specializzazione di Reumatologia, Università di Verona

MODERANO

Daniela Boresi, Giornalista

Giulia Gioda, Presidente Motore Sanità

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

Con il patrocinio di:

WEBINAR

L'ARTRITE REUMATOIDE IN EPOCA POST COVID-19

Questa pandemia ha tolto moltissimo alla nostra Nazione ed al nostro SSN. Per riuscire però a ricavarne qualcosa di buono sarà necessario fare tesoro di tutte le esperienze maturate. Ha fatto comprendere, indipendentemente dai modelli assistenziali più o meno virtuosi, la fragilità attuale del sistema salute che in questi anni è stato continuamente depauperato di mezzi e risorse. Ha fatto comprendere come le aziende di settore e le Istituzioni debbano collaborare attivamente attraverso partnership trasparenti quanto necessarie. Ha fatto comprendere come le nuove tecnologie che consentono la gestione da remoto debbano trovare applicazione immediata. Ha fatto comprendere che se vogliamo realmente mantenere il paziente al centro del sistema, tutto deve essere pensato per dare a questo un beneficio in termini di salute e di vita. Ha fatto comprendere come l'applicazione pratica di molti modelli programmati e scritti sulla carta tra Ospedale e Territorio non possano più attendere.

Ha messo drammaticamente in evidenza come il tema della gestione della cronicità, rappresenti sicuramente un ambito assistenziale in cui si rende necessario ed improcrastinabile ammodernare il sistema. In questo periodo il rischio di mancata assistenza ai pazienti, da tempo costretti ad accedere all'ospedale anche solo per rinnovare i propri piani terapeutici e ricevere quindi le terapie croniche utilizzate, ha avuto un impatto pericoloso per tutti i pazienti.

Alcune regioni sono corse ai ripari andando in deroga alle normative nazionali dando la possibilità fino a quel momento negata, ai MMG di intervenire attivamente nella gestione di queste terapie.

Tutti hanno compreso che è il momento di cambiare, dando valore alle tecnologie che consentono una migliore aderenza del paziente alle cure dando valore alle formulazioni di farmaci più facili da gestire nelle cure domiciliari.

Per la sola artrite reumatoide tra le malattie reumatiche, che produce una aspettativa di vita ridotta da 3 a 10 anni, le innovazioni farmacologiche hanno fornito strumenti in grado di cambiare l'evoluzione della malattia, ma la loro gestione è spesso complessa e lo sarà ancora di più in un momento di pandemia come questo. Tra i fattori che impattano sull'aderenza terapeutica, un ruolo importante potrebbero avere le differenze regionali nella efficienza dei servizi di presa in carico delle persone con artrite reumatoide e nell'accesso all'innovazione.

Gli operatori e gli esperti del settore stanno già identificando le azioni da intraprendere, ora però sarà fondamentale che questo periodo sia sfruttato per riorganizzare il nostro sistema sanitario e con i cambiamenti necessari da implementare subito e senza complicazioni burocratiche.

Con il contributo incondizionato di:

SEGRETERIA
meeting@panaceascs.com
011 2630027 - 380 89 16 835

ORGANIZZAZIONE
b.pogliano@panaceascs.com

www.panaceascs.com