

PROMOTORI DELL' INIZIATIVA:
DIREZIONE GENERALE ASST RHODENSE
ASSOCIAZIONE MEDICI DI RHO
UFFICIO FORMAZIONE PERMANENTE

RESPONSABILE SCIENTIFICO:
De Angelis Giuseppe, ASST Rhodense – Responsabile USC Cardiologia P.O. Rho

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:
Ufficio Formazione Permanente
ASST Rhodense
v.le Forlanini 95, 20020, Garbagnate M.se (MI)
tel 02.99430.2959 / 005 / 049
fax 02.99430.2507
e-mail: ufp@asst-rhodense.it

SEGRETARIO DELL'EVENTO:
Roberto Viggiani
tel. 02.994302.142
mail: rviggiani@asst-rhodense.it

DESTINATARI & DISPONIBILITA' POSTI: 80
50 Medici di Medicina Generale - 30 Medici Specialisti Ospedalieri

MODALITA' DI PARTECIPAZIONE
*I partecipanti devono scaricare il modulo on-line disponibile alla pagina di presentazione del convegno sul sito UFP <http://www.asst-rhodense.it/Formazione/index.htm> una volta compilato andrà allegato in mail e inviato al seguente indirizzo: Imenichini@asst-rhodense.it
I Medici iscritti all'associazione Medici di Rho possono impiegare la consueta modalità di iscrizione descritta sul sito www.assomedrho.it*

CONFERMA ISCRIZIONE (per interni):
*E' possibile controllarne l'avvenuta registrazione sul portale 'My Aliseo', collegandosi alla pagina personale, menù Consultazioni/Visualizzazioni corsi seguiti/selezione anno.
L'iscrizione si intende accettata quando compare il titolo dell'evento e la dicitura "partecipante".*

Accreditamento ECM-CPD: 111182 - crediti preassegnati: 2.8
(il provider declina qualsiasi responsabilità per l'eventuale cancellazione dell'evento)
La soglia minima di presenza richiesta è del 100% del monte ore previsto

www.asst-rhodense.it

con il contributo non condizionato



10[^] GIORNATA DELL'ASSOCIAZIONE MEDICI DI RHO



LA TRASFORMAZIONE DELLA SANITA'.
IL FARMACO EQUIVALENTE
E LA PRESA IN CARICO
DEL PAZIENTE CRONICO,
DALL' ADERENZA TERAPEUTICA
AL VANTAGGIO FARMACOECONOMICO

13 MAGGIO 2017

sede: Sala Conferenze V. Capacchione P.O. Rho



Sistema Socio Sanitario
 Regione
Lombardia
ASST Rhodense

PREMESSA

La nuova riforma sanitaria si concentra sull'integrazione, ospedale-territorio, come percorso virtuoso di gestione dei pazienti, soprattutto di quelli più fragili.

Il nostro è un paese che invecchia e invecchia rapidamente, fra le patologie tipiche della cronicità, le patologie cardiovascolari, rappresentano una delle più importanti.

Il paziente cronico, rispetto ad alcuni anni fa, non necessariamente deve essere seguito in ospedale ma può esserlo, in modo appropriato, anche sul territorio.

Il farmaco equivalente potrà aiutare il sistema Sanità, la gestione della cronicità e l'aderenza?

Il farmaco equivalente (inizialmente definito "generico"), è stato introdotto nel mercato farmaceutico italiano nel 1995. In questi 20 anni, ha gradualmente visto aumentare le sue prescrizioni da parte dei medici e quindi il suo utilizzo da parte dei pazienti, arrivando a percentuali di impiego superiori al 25% del totale dei farmaci di fascia A.

Nonostante questo costante aumento, l'Italia rimane uno degli ultimi paesi Europei per uso di farmaco equivalente, mentre nello stesso tempo in alcune realtà come quelle inglesi e tedesche, ha raggiunto percentuali di impiego anche superiori al 70% del totale dei farmaci salvavita.

Questo ritardo italiano è dovuto essenzialmente ad una non sempre positiva percezione del farmaco equivalente da parte di medici e cittadini, per effetto di una informazione non sempre favorevole (e a volte distorta) che condiziona l'opinione pubblica.

Il farmaco generico, inoltre, può essere a tutti gli effetti, una soluzione alla scarsa aderenza dei pazienti alle terapie croniche, che costituisce un problema multidimensionale e che coinvolge, nei soli paesi industrializzati, più del 50% della popolazione.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità "massimizzare l'efficacia degli interventi finalizzati a migliorare l'aderenza può avere un impatto di gran lunga maggiore sulla salute delle popolazioni di qualunque altro progresso terapeutico" (OMS 2003). Ai vantaggi in termini di efficacia e qualità dell'assistenza si aggiungono quelli relativi ai risparmi ottenibili per i sistemi sanitari. In molte patologie croniche, tra cui quelle cardiovascolari, la spesa medica è infatti significativamente più bassa per i pazienti aderenti alla terapia.

L'incontro ha l'obiettivo di affrontare queste tematiche con i principali attori del sistema socio sanitario e di analizzare le possibili soluzioni in termini organizzativi e assistenziali.

08.00 Registrazione partecipanti

08.30 Saluto e introduzione al Convegno

PRIMA SESSIONE

09.00 Introduzione

- La riforma in Lombardia il ruolo dell'ATS e il governo del territorio (Galdino Cassavia, Dipartimento cure primarie ATS)
- ASST – POT: organizzazione ed erogazione dei servizi (Maurizio Montanelli, Direttore Socio Sanitario ASST Rhodense)
- Medicina di gruppo integrata per una nuova concezione della medicina territoriale. La sanità in LOMBARDIA. CReG , AFT e UCCP, il punto di vista del medico (Marco Chicco, Presidente della Associazione Medici Rho e Presidente della Cooperativa Rhodense MMG)
- Presa in carico e percorsi di cura del paziente cronico con patologie cardiovascolari, integrazione ospedale e territorio:
 - il paziente iperteso
 - il paziente dislipidemico
 - il paziente scompensato.

Pareri a confronto

(Giuseppe De Angelis, Marco Chicco, John Tremamondo)

11,00 Discussione

SECONDA SESSIONE

- Appropriately terapeutica bioequivalenza ed uso dei farmaci – Brand off patent – Farmaco equivalente – Brand in patent , le idrossimetilglutaril-CoA reductasi , differenze e similitudini (Alberto Corsini, farmacologia, Università Milano)
- Il farmaco generico nella gestione delle malattie croniche e il problema della scarsa aderenza alle terapie: Introduzione al tema della continuità terapeutica nel lungo periodo, impatti sui costi sanitari, sulla qualità delle cure e sull'efficienza dei sistemi sanitari. (Giorgio Lorenzo Colombo, farmacoeconomia , Università Pavia)
- Medico di medicina generale e specialista: farmaci, compartecipazione e ticket, cosa ne pensa il medico e quali le aree di miglioramento (Giuseppe De Angelis – Marco Chicco)

- discussione e confronto

14.00 Questionario di gradimento e test di apprendimento