

SESSIONI SCIENTIFICHE

Tavolo precongressuale: Clinical governance e sunshine act: analisi, opinioni e criticità dei decision makers alla luce delle recenti leggi sulla trasparenza

Gli ultimi 12 mesi hanno visto numerosi cambiamenti nelle politiche di governance farmaceutica a livello nazionale. Sono stati eletti nuovi membri sia in AIFA che nel Consiglio Superiore di Sanità e si stanno discutendo alcune proposte di legge che stanno cambiando gli scenari in questo 2019. La nuova legge di bilancio, il “Sunshine Act” ed il “Documento in materia di governance farmaceutica” sono solo tre dei vari testi con indicazioni sui prossimi indirizzi delle future politiche farmaceutiche.

A prescindere dal ruolo ricoperto nel settore, ogni attore del sistema farmaceutico, dal decisore SSN al manager farmaceutico, dovrà rapidamente adeguarsi alle nuove indicazioni/normative in un sistema di complessa gestione e con inevitabili criticità. Il recente passato ha spesso contrapposto servizio sanitario alle aziende farmaceutiche/biomedicali, e i numerosi contenziosi legali hanno danneggiato entrambe le parti.

Per limitare quanto più possibile le criticità è importante che gli attori del sistema conoscano le rispettive organizzazioni e priorità, oltre alle politiche di governance, allo scopo di trovare le giuste soluzioni a vantaggio del paziente e della sopravvivenza del servizio sanitario pubblico.

Il contenuto del tavolo pre-congressuale si baserà su una survey con domande relative alle novità introdotte dalle ultime normative. Le risposte verranno raccolte e analizzate da SIFaCT per poi discutere il report ottenuto durante la sessione. Al tavolo parteciperanno i decisori SSN (es. componenti commissioni AIFA e referenti farmaceutiche regionali) e i manager di aziende farmaceutiche che hanno scelto e risposto alle domande della survey. Ai partecipanti al tavolo verrà chiesto in un dibattito di commentare i risultati e di approfondire alcuni dei punti che meritano maggiore attenzione.

Nuovi modelli manageriali e competenze della farmacia clinica 3.0 nell'organizzazione sanitaria in evoluzione

Lo sviluppo scientifico e tecnologico disegna una medicina in continua evoluzione, con il paziente al centro, sempre più partecipe del suo percorso di cura, al quale viene offerta una assistenza sanitaria sempre più personalizzata. Di conseguenza, anche l’organizzazione sanitaria si sta evolvendo verso nuovi modelli di assistenza e di cura che integrino le diverse competenze specialistiche e i servizi rispetto alle condizioni cliniche della fase acuta della malattia fino alle cure a domicilio e l’assistenza territoriale, in una popolazione che presenta problemi sempre più complessi, causa anche all’invecchiamento della stessa.

Siamo quindi di fronte a nuove tipologie di strategie terapeutiche, e ad una evoluzione

organizzativa, a livello sia nazionale che regionale, che deve veder evolvere il modello di farmacia clinica attualmente applicato nel SSN. La sessione di apertura del congresso si propone quindi di analizzare in una prospettiva volta al futuro, i cambiamenti in ambito di conoscenze scientifiche e tecnologiche in medicina da un lato, e complementariamente di organizzazione sanitaria dall’altro. Questo scenario serve per ipotizzare e pianificare come deve evolvere il concetto di farmacia e farmacista clinico nelle aziende sanitarie.

La medication review del farmacista clinico nel paziente geriatrico

In letteratura è ampiamente dimostrato come con l’aumento del numero dei farmaci assunti crescono anche le interazioni, gli effetti avversi e gli accessi non programmati al Pronto Soccorso.

Si parla sempre più spesso di de – prescribing, di criteri di Beers o di STOPP che mirano ad individuare farmaci potenzialmente inappropriati in questa fascia di popolazione. Anche studi a livello italiano hanno dimostrato, applicando i criteri americani o irlandesi, come la percentuale di farmaci potenzialmente inappropriati nell’anziano non siano irrilevanti e come ci siano ampi margini di miglioramento. Ma la vera domanda è: è veramente possibile e realizzabile, non solo auspicabile, ridurre il numero dei farmaci nelle persone anziane? Questa sessione cerca di rispondere a questo quesito invitando chi ha creato strumenti per individuare molecole il cui uso non sarebbe consigliabile nel paziente geriatrico e portando l’esperienza di chi ha veramente realizzato nella sua realtà il processo di riconciliazione e revisione della terapia farmacologica portando ad una ottimizzazione delle terapie prescritte. Si analizzerà anche il ruolo può avere il farmacista ospedaliero e territoriale nel supportare e/o favorire la decisione di clinici verso il de- prescribing.

Le terapie avanzate (ATMPs) e la farmacia clinica

L’avanzamento delle conoscenze e tecniche di analisi molecolare hanno reso possibile lo sviluppo di una medicina personalizzata con nuovi scenari terapeutici che necessitano di essere approfonditi dal farmacista clinico per rimanere al passo con le conoscenze e sviluppare le competenze necessarie.

La terapia avanzata si riferisce ai nuovi prodotti medicinali che utilizzano la terapia genica, la terapia cellulare e l’ingegneria tissutale. Gli ATMPs (Advanced Therapy Medicinal Products) hanno il potenziale di trasformare i trattamenti per una serie di patologie, specialmente nelle aree in cui le cure tradizionali si sono dimostrate inadeguate. Possono essere usati per curare malattie o ferite, come la pelle nelle vittime di ustioni, il morbo di Alzheimer e il cancro o la distrofia muscolare, e hanno un enorme potenziale per il futuro della medicina. Il regolamento dell’UE n. 1394/2007 sulle terapie avanzate costituisce la normativa di

riferimento per gli ATMPs; Il Comitato per le terapie avanzate (CAT) dell’EMA valuta la qualità, la sicurezza e l’efficacia dei prodotti medicinali per terapie avanzate. L’EMA ha lanciato un piano d’azione per promuovere lo sviluppo di medicinali per terapie avanzate, allo scopo di snellire le procedure e di affrontare meglio i requisiti specifici dei produttori di ATMP.

All’interno di un team multidisciplinare il farmacista clinico assume un ruolo importante nella gestione degli ATMPs migliorando i risultati clinici, vigilando sulla sicurezza e sulla sostenibilità e garantendo il rispetto delle GCP nella sperimentazione clinica. Le terapie innovative offrono delle nuove opportunità al farmacista del SSN che richiedono la formazione e nuove e approfondite conoscenze, ad esempio gli standard dell’accreditamento JACIE (nell’ambito dei trapianti di cellule staminali e terapie cellulari) sanciscono la presenza del farmacista nel team clinico a tutti gli effetti.

L’obiettivo della sessione è di descrivere le nuove frontiere terapeutiche date dagli ATMPs e il ruolo del farmacista clinico in un contesto multidisciplinare, tracciando i percorsi di cura nei quali può concretizzarsi il contributo della farmacia clinica.

La tracciabilità di farmaci e dispositivi medici: dal processo di registrazione del dato alla personalizzazione della terapia

Nel SSN italiano la tracciabilità di alcune informazioni amministrative sono mediamente ben rappresentate, anche per rispondere a chiare indicazioni del MEF e del MinSal. I dati raccolti sono convogliati in flussi informativi da applicativi logistici (movimenti di magazzino) e da programmi che gestiscono prestazioni, DRG e compensazione economica fra aziende. I programmi di cartella clinica e le prescrizioni elettroniche assistite sono ancora poco rappresentate negli ospedali e ancor meno raccordati con flussi territoriali o con i PDTA. Anche dove presenti, *i data set, function set e output set* sono disomogenei e non adatti ad estrarre dati sanitari di valenza epidemiologica, o ad un uso nella quotidianità che preveda una loro interconnessione a valenza clinica. La tracciabilità dei passaggi sanitari va perseguita sia per rendere omogenee e confrontabili le informazioni, sia per raccogliere, in dose unitaria / singolo paziente, le informazioni utili a migliorare il suo stato di salute, che siano esse trattamenti farmacologici, uso di dispositivi medici di alto rischio o diagnostica.

L’applicazione della farmacia clinica aiuta, nei team multidisciplinari, a razionalizzare la prescrizione, l’erogazione, la somministrazione e la tracciatura dei dati, con un contributo attivo nella sicurezza e per l’esito dei trattamenti.

In questo percorso, il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) si presenta come uno degli strumenti di input-output dei dati con un impatto nella diagnostica e la cura dei pazienti e potrà veicolare, attraverso la farmacogenomica, la medicina personalizzata.

L’obiettivo della sessione è quello di identificare modelli organizzativi e tecnologici che siano in grado di garantire sicurezza ed efficacia dei trattamenti sia negli ospedali del SSN sia nel loro rapporto con il territorio.

Come garantire controlli e sicurezza nelle terapie personalizzate di dispositivi medici

I dispositivi medici rappresentano un settore di grande interesse, se considerato alla luce del loro impatto sulla salute e sulla spesa sanitaria. Tra le frontiere più interessanti per quanto riguarda lo sviluppo della medicina personalizzata oggi possiamo annoverare la stampa 3D di dispositivi medici su misura e la realizzazione di endoprotesi vascolari custom made.

La stampa 3D di dispositivi medici si va sempre più affermando come una tecnologia d’avanguardia per la produzione di dispositivi su misura (custom made), progettati sulla base della precisa anatomia del singolo paziente con l’obiettivo di offrire opzioni di trattamento che rispondano al meglio ai suoi bisogni.

Un processo di progettazione e stampa additiva del dispositivo che è particolarmente delicato nel caso dei dispositivi impiantabili di classe III, come ad esempio le protesi utilizzate nella chirurgia maxillo-facciale o ortopedica. Sul versante della chirurgia vascolare, lo sviluppo di nuovi materiali e tecnologie apre per il futuro nuove prospettive: la disponibilità di protesi ‘su misura’ consente infatti di ampliare il campo d’applicazione della tecnica endovascolare. Questo potrebbe inoltre aprire nuovi importanti orizzonti anche nel trattamento degli aneurismi toraco-addominali, per i quali ad oggi l’unica chance terapeutica è rappresentata dalla chirurgia tradizionale, non priva però di elevati rischi per il paziente.

Obiettivo della sessione sarà quello di presentare questi innovativi trattamenti personalizzati con dispositivi medici su misura, comprenderne i vantaggi sotto il profilo clinico ma allo stesso tempo valutarne gli aspetti correlati alla sicurezza di impiego, alla vigilanza e tracciabilità, anche alla luce del “Documento in materia di *Governance* dei dispositivi medici” licenziato dal Ministero della salute, che introduce anche per questo settore adempimenti più puntuali riguardanti l’efficiente allocazione delle risorse del SSN, la sostenibilità dell’innovazione, il potenziamento della vigilanza e la messa in trasparenza delle azioni e relazioni inerenti l’approvvigionamento e l’utilizzo dei dispositivi medici.

Evidenze scientifiche: dobbiamo abituarci a nuovi paradigmi di valutazione di farmaci e dispositivi medici?

Con l’evoluzione della medicina verso terapie sempre più personalizzate, e con tecnologie sempre più sofisticate, stiamo assistendo ad un cambiamento nelle modalità di generazione delle evidenze scientifiche, nonchè nel processo di registrazione e messa in commercio

di nuove tecnologie. Da un lato, per i farmaci, soprattutto in oncologia stanno emergendo le registrazioni per trattamenti “tumor agnostic”: questo significa che un farmaco viene approvato per l’utilizzo di qualsiasi tipologia di tumore, indipendentemente dalla sede o dal tessuto dalla quale è stato generato, sulla base della specifica alterazione molecolare che il farmaco in questione ha come bersaglio. Sempre per i farmaci, nel campo delle malattie rare, a causa dei piccoli numeri, i paradigmi per la conduzione di clinical trials sono differenti. Nel campo dei dispositivi medici, il nuovo regolamento europeo prevede una maggiore attenzione ai dati premarketing per i dispositivi ad alto rischio, ma ancora poca ricerca strutturata viene portata avanti nel campo. La sessione si propone di analizzare quali siano i nuovi paradigmi di valutazione delle evidenze, in termini di efficacia e sicurezza, dei nuovi strumenti terapeutici, anche al fine di una loro selezione, uso e monitoraggio all’interno delle strutture sanitarie.

Ottimizzazione della terapia nel paziente con HIV e farmacia clinica

Le recenti “Linee Guida Italiane sull’utilizzo della Terapia Antiretrovirale e la gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1. Edizione 2017” definiscono “ottimizzazione delle terapie antiretrovirali di combinazione (ART)” le strategie finalizzate a modificare il regime terapeutico in atto con lo scopo di:

–Ovviare a una tossicità in atto (switch reattivo);

–Prevenire una tossicità prevedibile (switch preventivo o proattivo);

–Favorire l’aderenza attraverso una riduzione in sicurezza del numero di compresse o di dosi;

–Ovviare a interazioni farmacologiche sfavorevoli.

ma sempre in condizioni di soppressione virologica (HIV-RNA <50 copie/mL).

Le strategie di ottimizzazione delle terapie prevedono diverse modalita’ d’intervento. Principalmente:

–riduzione del numero di componenti del regime antiretrovirale (Less Drug Regimen)

–riduzione del numero di dosi/somministrazioni e di compresse giornaliere in un regime di triplice terapia (FDC= Fixed-Dose Combinations; Monoterapia; STR= Single Table Regimen)

In quest’ambito si inserisce anche il tema dell’utilizzo di farmaci equivalenti all’interno di regimi che prevedono l’utilizzo di terapie co-formulate e non come strumento per migliorare la sostenibilita’ economica, e della disponibilita’ di formulazioni (salificazioni) proposte per migliorare la tollerabilita' delle ART.

La sessione di pone l’obiettivo di approfondire le possibili strategie di ottimizzazione della terapia e valutare quale puo’ essere il contributo di un farmacista esperto in quest’area terapeutica, a partire da esperienze

gia’ realizzate. Tale ambito rappresenta infatti un modello/opportunita’ per la promozione del farmacista clinico “3.0” nell’ambito delle malattie infettive.

Counselling e comunicazione con il paziente

Negli ultimi anni si sono susseguiti position paper, delibere regionali, sentenze, pareri eminenti, lettere ai quotidiani di società scientifiche o di associazioni di pazienti, tutte sul medesimo argomento: i farmaci biologici e biosimilari e la loro sostituibilità.

L’argomento è estremamente attuale poiché, dopo le prime incerte iniziative promosse dalle istituzioni nazionali sui prodotti biologici e biosimilari di prima generazione (vedi eritropoietine o ormone somatotropo), una vera e propria rivoluzione di intenti e di idee ha visto l’AIFA produrre, nell’arco di pochi mesi un nuovo position paper in cui per la prima volta si parla concretamente di sostituibilità e un decalogo rivolto ai pazienti, al fine di limitare la diffusione di pregiudizi e promuovere la diffusione di informazioni basate su solide basi scientifiche.

D’altronde l’utilizzo dei biosimilari o dei biologici a minor costo terapia, non solo nei pazienti naive ma anche nei pazienti in continuità terapeutica non può prescindere dalla collaborazione dei medici e dalla comprensione dei pazienti, unitamente agli sforzi dei farmacisti, siano essi pubblici e privati, negli interventi di counselling, al fine di evitare di ingenerare confusione e porre il presupposto all’aderenza alla terapia.

La sessione si propone di metterla a confronto i diversi punti di vista sulle modalità di comunicazione al paziente di messaggi ed informazioni relativi all’argomento “biosimilari”, per fare una buona informazione sanitaria con il coinvolgimento attivo del farmacista clinico.

La progettualità della rete oncologica

Il workshop congressuale SIFaCT dedicato alla rete oncologica è giunto alla sua 4^ edizione. Grazie ad un’efficiente rete di farmacisti oncologi, da anni si realizzano nuovi progetti di ricerca e formazione e il congresso SIFaCT è uno dei principali appuntamenti per continuare efficacemente le collaborazioni.

Cresce in maniera costante la rete che ormai ha superato i 550 iscritti; anche le società scientifiche estere del settore oncologico sempre più riconoscono la rete oncologica come riferimento per le proprie iniziative; recentemente è stata ad esempio pubblicata anche la versione italiana dei QUAPOS 6 (<http://www.oncofarma.it/index.php/documen ti/raccomandazioni>)

Ogni anno viene inoltre realizzato un importante convegno nazionale.

Le progettualità nei settori di ricerca, formazione e comunicazione scientifica sono numerose e, durante questo workshop congressuale SIFaCT, vari referenti aggiorneranno i presenti sull’avanzamento dei lavori.

Interverranno quindi i referenti dei progetti che si svolgono all'interno dei gruppi di interesse della rete oncologica e si farà un breve resoconto dei principali temi emersi durante il convegno nazionale di giugno 2019 a Rimini. Ci saranno alcune novità rispetto alle precedenti edizioni del workshop. Verranno presentati dai responsabili scientifici degli eventi svoltisi su dose banding e patient education in tema di reazioni avverse da target therapies, i take home messages delle giornate formative e i futuri sviluppi progettuali. Infine, sarà dato ampio spazio ai risultati di una survey all'interno della rete oncologica in tema di tumori rari e utilizzo di farmaci off label in oncoematologia.

La medication review del farmacista clinico nel paziente geriatrico: caso clinico

Il consumo di farmaci è in continuo aumento, specie nella popolazione anziana. Il paziente anziano è per definizione un paziente fragile e spesso affetto da patologie croniche multiple che prevedono l'impiego della politerapia. Ciò comporta un aumento del rischio di utilizzo improprio dei farmaci e di insorgenza di reazioni avverse. E' necessaria pertanto, un'attenzione particolare in ambito di revisione della terapia farmacologica. Il ruolo del farmacista nella medication review è ufficialmente riconosciuto in molte realtà internazionali mentre risulta spesso sottovalutato in Italia. Le competenze in ambito farmacologico sono particolarmente importanti in ambito di revisione della terapia farmacologica, in modo da garantire un'ottimizzazione terapeutica, minimizzare i problemi collegati ad un uso improprio dei farmaci (dosaggi errati, interazioni farmacofarmacologiche) e ridurre gli sprechi in termini di spesa sanitaria.

L'obiettivo di questa sessione parallela è quello di presentare alcune tipologie di medication review riconosciute a livello internazionale e di far sperimentare ai colleghi, tramite la tecnica della simulazione, l'approccio al paziente pluritrattato e alla collaborazione con il clinico in ambito di ricognizione e riconciliazione terapeutica.

Al termine della sessione, i colleghi avranno familiarizzato con gli strumenti della medication review con la possibilità di portare nelle proprie realtà le competenze acquisite.

Farmacovigilanza in terapie target

Le nuove frontiere aperte dalla ricerca clinica e gli orizzonti spalancati dalla farmacogenomica e dalla farmacogenetica, in particolare in campo onco-ematologico, ci stanno orientando sempre di più verso la "medicina di precisione". Nuove molecole che continuamente vengono introdotte in terapia, basate sul concetto di target molecolare impongono al farmacista, da un lato, la necessità di "imparare" e acquisire un bagaglio di concetti raffinati e sofisticati, e, dall'altro, di attuare una valutazione della terapia farmacologica del paziente non più basata solo ed esclusivamente sui classici

concetti farmacologici di "farmacocinetica" e "farmacodinamica".

Su queste basi, sono state condotte esperienze rilevanti di ricerca e counseling da parte di farmacisti ospedalieri, riportando un notevole impatto positivo da parte del paziente oncologico, soprattutto per la gestione della terapia domiciliare e del management delle reazioni avverse. Ad esempio, la formalizzazione della "therapy review" attraverso un servizio di "Pharmacy Desk" aperto ogni mattina al Day H oncologico; la pubblicazione di piccole brochures informative da consegnare al paziente che puntano al Patient empowerment ed alla sua consapevolezza; la pratica, su richiesta dell'oncologo medico, di una revisione condivisa e multidisciplinare su aspetti critici della terapia farmacologica al point of care per i pazienti in degenza ospedaliera. Inoltre, la conduzione dello studio clinico "Target-Vig", i cui risultati sono stati recentemente pubblicati nell'International Journal of Clinical Pharmacy, ha dimostrato che il farmacista è una figura sostanzialmente apprezzata dal paziente oncologico, e va ritenuta strategica anche per l'evoluzione stessa delle conoscenze sulla efficacia e sicurezza di farmaci target usati in oncologia.

Questa sessione parallela, interattiva prevede una presentazione, da parte di un oncologo clinico, sulle Target Therapy, ed una presentazione, svolta in forma di dialogo-discussione tra 2 farmaciste-ricercatrici, che materialmente espletano l'attività di counseling presso il Pharmacy Desk del CRO di Aviano ai pazienti oncologici. Inoltre, sulle tematiche sicurezza, polifarmacia e interazioni tra terapia oncologica e CAM (terapie/prodotti complementari o alternativi), è prevista la partecipazione del pubblico con votazione via APP /Smartphone e/o domande via elettronica.

ECM

Al termine del Congresso verrà rilasciato un attestato di partecipazione. Gli attestati validi ai fini ECM saranno inviati successivamente. L'evento è in corso di accreditamento per le categorie professionali Farmacista (disciplina farmacia ospedaliera e farmaceutica territoriale).

COMITATO SCIENTIFICO

Francesca Venturini

(Azienda Ospedaliera di Padova; Presidente)

Paolo Baldo

(Centro di Riferimento Oncologico, Aviano, PN)

Marco Chiumente

(Direzione scientifica SIFACT)

Giulia Dusi

(Ospedale di Rovereto, TN)

Anna Rita Gasbarro

(Policlinico di Bari)

Angelo Palozzo

(Presidente eletto SIFACT)

Roberta Rampazzo

(Servizio Farmaceutico Regione Veneto)

Silvia Restuccia

(Ospedale S. Orsola, Bologna)

Marta Trojniak

(Ospedale Burlo Garofalo, Trieste)

Ilaria Uomo

(Azienda Sanitaria Provinciale, Palermo)

COMITATO ORGANIZZATORE

Cristina Puggioli (Bologna)

Gianemilio Giuliani (Milano)

Marco Chiumente (Sifact)

Fabrizio Festinese (Lodi)

Marta Morotti (Bologna)

SEDE

Royal Hotel Carlton

Via Montebello 8 – 40121 Bologna

Tel.+39 051249361

Fax +39 051249725

E-mail: carlton@monrifhotels.it

QUOTE DI ISCRIZIONE

Soci Sifact (non sponsorizzati da Aziende)

Socio SIFACT – over 40	60€	(49,18€ + iva 22%)
Socio SIFACT – under 40	30€	(24,59€ + iva 22%)

Non Soci o Soci sponsorizzati

Entro 15 settembre 2019

Farmacista	250€	(204,92€ + iva 22%)
Giovane Farmacista under 40 anni	60,50€	(49,59€ + iva 22%)
Specializzando	60,50€	(49,59€ + iva 22%)

Dopo 15 settembre 2019

Farmacista	350€	(286,90€ + iva 22%)
Giovane Farmacista under 40 anni	121€	(99,18€ + iva 22%)
Specializzando	121€	(99,18€ + iva 22%)

Modalità di iscrizione

È possibile iscriversi al Congresso collegandosi al sito del congresso <https://congressosifact.com/> Seguendo le indicazioni si potranno effettuare l'iscrizione e il relativo pagamento con carta di credito o bonifico bancario.

CALL FOR ABSTRACT

Gli abstract proposti per il Congresso Sifact dovranno essere inseriti direttamente nel sito internet della società: www.sifact.info. Per questo anno, le tematiche per gli abstract sono le seguenti:

7° CONGRESSO NAZIONALE

FARMACIA CLINICA 3.0: RITORNO AL FUTURO



1. Aspetti gestionali e manageriali della farmacia
2. Formazione e profilo di competenze del farmacista clinico
3. Counselling e comunicazione con il paziente
4. La medication review in geriatria
5. Farmacovigilanza in terapie target
6. Le terapie avanzate (ATMPs) e la farmacia clinica
7. La tracciabilità di farmaci e dispositivi medici
8. La sicurezza dei dispositivi medici
9. I PDTA e la farmacia clinica
10. La metodologia della ricerca clinica
11. Ottimizzazione della terapia nel paziente con HIV
12. La farmacia per il paziente oncologico
13. Informazione
14. Galenica clinica
15. Valutazione HTA di farmaci, dispositivi, tecnologie

Le prime 11 tematiche sono anche candidate per il possibile inserimento dei "contributi abstract" all'interno del programma scientifico. C'è quindi la possibilità per coloro che inviano l'abstract, di poter candidare il lavoro come comunicazione orale di 10 minuti, oltre che come poster

La deadline per l'invio degli abstract è il 2 Settembre 2019.

Entro il 25 settembre 2019 la Segreteria del Congresso provvederà a comunicare a tutti i presentatori tramite posta elettronica, l'accettazione degli abstract e fornirà le informazioni sulle modalità di realizzazione e di presentazione dei Poster.

POSTER AWARD

I 3 migliori poster relativamente a originalità, qualità scientifica e applicazione pratica saranno selezionati dal Comitato Scientifico e riceveranno un riconoscimento durante la sessione di chiusura del Congresso.

SEG RETERIA SCIENTIFICA



Via Carlo Farini 81

20159 Milano

tel 0266802323 int. 918

fax 026686699

segreteria.sifact@gmail.com

www.sifact.org

PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



CONGRESSI

Via Carlo Farini 81

20159 Milano

tel. +39.02.66802323

fax +39.02.6686699

congressosifact@mzcongressi.com

<https://congressosifact.com/>