



Le sfide di oggi per la sanità di domani

Dichiarazioni dei relatori

Roma (Palazzo Rospigliosi), 15 novembre 2016 - Oggi si è svolta l'undicesima edizione del Forum Meridiano Sanità durante il quale è stato presentato il Rapporto Meridiano Sanità, elaborato da The European House-Ambrosetti.

Queste le parole di **Emilia Grazia De Biasi**, Presidente, 12° Commissione Igiene e Sanità, Senato, che ha aperto il Forum: “Occorre iniziare a discutere a livello europeo sul valore etico del farmaco ed avviare una strategia europea di negoziazione. È fondamentale fare una buona informazione contro le false credenze sui vaccini: sono favorevole alle sanzioni per i medici anti-vaccinisti”

Nella prima sessione si è parlato di *Salute e Crescita*. È intervenuto **Martin Mckee**, Professore di Sanità Pubblica Europea, London School of Hygiene & Tropical Medicine, già Presidente, European Public Health Association: “Le persone in salute sono più produttive. Investire in healthcare ha quindi un impatto positivo sull'offerta di lavoro. I governi devono quindi investire di più in healthcare per generare risparmi per la società.”

Nella seconda parte della prima sessione - intitolata “*La sfida delle patologie ad alto impatto per il sistema: nuovi modelli organizzativi e tecnologie*” - sono intervenuti Daniela Bianco e Americo Cicchetti.

Daniela Bianco, Partner The European House – Ambrosetti, ha presentato il Rapporto Meridiano Sanità 2016; nel suo intervento si è focalizzata sulla sfida più importante per i sistemi sociali e sanitari: le cronicità. Le cronicità sono patologie ad alto impatto per il sistema: secondo delle elaborazioni di The European House – Ambrosetti, si stima che in Italia i costi sociosanitari dell'Alzheimer siano pari a 6 miliardi di euro all'anno, quelli relativi alle cardiopatie ischemiche pari a circa 7 miliardi di euro all'anno e i costi del diabete quasi 10 miliardi di euro. Il nuovo Piano Nazionale delle Cronicità fornisce un disegno strategico di gestione delle cronicità, centrato sui bisogni globali della persona e orientato a migliorare l'organizzazione dei servizi sanitari e non. Il Piano sottolinea anche la necessità di coinvolgere e responsabilizzare tutti gli attori del sistema.

Americo Cicchetti, Presidente SiHTA, ha presentato i risultati dello studio di costo-efficacia di un programma di telemonitoraggio dei pazienti con diabete di tipo 2 nel contesto del SSN italiano. “Il programma ha dimostrato di essere uno strumento costo-efficace per la gestione del paziente con diabete di tipo 2, promettendo buoni risultati in termini di qualità della vita prodotta. Questi risultati

sono frutto di attività di una prevenzione e gestione più efficace delle complicanze. La telemedicina a supporto del PDTA per il diabete riduce i costi del pronto soccorso e dell'ospedalizzazione.”

Il tema è stato oggetto di discussione di una tavola rotonda alla quale hanno partecipato diversi protagonisti.

Secondo **Rocco Aprile**, Ispettore Generale capo per la Spesa Sociale, Ragioneria Generale dello Stato, Ministero dell'Economia e delle Finanze, “La spesa sanitaria è destinata a crescere (in rapporto al PIL) in misura significativa, trainata da fattori demografici e non demografici. Nell'ambito della spesa sanitaria crescerà in particolare la spesa farmaceutica per l'introduzione di farmaci innovativi costosi (shock di spesa prevedibile entro i prossimi 10 anni). Crescerà inoltre la spesa per assistenza ai non autosufficienti (LTC), di cui circa il 40% è inclusa nel perimetro della spesa sanitaria pubblica”

Raffaele Migliorini, Responsabile Management Sanitario Esterno, Coordinamento medico-legale, INPS “Dal 2009 al 2015 sono diminuiti i costi per assistenza sociale legati al tumore al seno (-33%) e al colon (-22%)”; dal 2009 al 2015 sono stati inoltre erogati € 6.9 mld per pensioni di invalidità, €4.6 mld per assegni di invalidità, €2.6 mld per pensioni di inabilità”.

Francesco Ripa di Meana, Presidente Fiaso: “C'è bisogno di case-management per la gestione dei pazienti complessi. Occorre costruire modelli organizzativi professionali supportati da sistemi di ICT strutturati, far emergere i dati di consumo e i costi dei pazienti inseriti all'interno dei percorsi diagnostico-terapeutici”.

Alexander Zehnder, Presidente e Amministratore Delegato Sanofi: “Il 20% dei pazienti affetti da patologie croniche nei PDTA provoca l'80% dei costi. Occorre investire in home care e telemedicina poiché solo nel 20% casi è veramente necessario il contatto fisico tra medici e paziente. Il 50% dei malati di diabete non comprende realmente la propria condizione: la telemedicina può supportare l'informazione.”

Renato Botti, Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, ha dichiarato: “La sanità italiana sta andando verso una profonda riforma del sistema attraverso un dialogo attivo tra Stato e Regioni. Con riferimento al Piano Nazionale delle Cronicità, servirà una cabina di regia articolata tra Stato e Regioni; tra gli elementi essenziali di questo Piano ci sono sicuramente i modelli organizzativi e la tecnologia per gestire ed erogare i servizi.

Nella seconda sessione intitolata “*La sfida dell'antimicrobico resistenza e della prevenzione delle malattie infettive*” è intervenuto in videoconferenza **Jim O'Neill**, Presidente della Commissione su Anti-microbico Resistenza, Regno Unito e già Ministro del Tesoro nel secondo governo Cameron: “L'antimicrobico resistenza è una minaccia enorme per il mondo intero. Senza nessun tipo di azione che la contrasti, l'anti-microbico resistenza causerà 10 milioni di decessi al 2050, con una perdita potenziale di PIL a livello mondiale pari a 100 trilioni di dollari. Molte persone nel mondo non sono consapevoli di questa minaccia. L'Italia è tra i Paesi europei con il maggior livello di resistenza agli antibiotici”.

Carlo Signorelli, Presidente della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica: “In Italia si spende mediamente il 4,2% in prevenzione, sotto il 5% programmatico. Non è detto che ad una maggiore spesa in prevenzione corrispondano maggiori coperture e adesione agli screening; le coperture sono in calo per tutte le vaccinazioni in Italia e i livelli di screening non sono buoni in alcune Regioni, anche se coperti dal pubblico e senza effetti collaterali.

Nicoletta Luppi, Presidente Gruppo Vaccini, Farindustria: “L’antimicrobico resistenza in Europa provoca 25 mila morti all’anno, dai 5 ai 7 mila in Italia, con una perdita conseguente pari a circa 100 milioni di euro all’anno. Occorre promuovere stili di vita sani, investire in Ricerca e Sviluppo e promuovere la vaccinazione per le malattie prevedibili. Per combattere l’antimicrobico resistenza occorre adottare un approccio one-health, lavorando sull’agricoltura, animal health e salute umana. In pipeline ci sono più di 300 nuovi farmaci e vaccini per contrastare l’antimicrobico resistenza; in Francia il consumo di antibiotici si è ridotto dal 49% al 27% solo con la vaccinazione contro lo pneumococco”.

Stefania Iannazzo, Dirigente Medico, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute: “È importante garantire l’accesso ai farmaci ma occorre evitarne l’abuso e prevenire le infezioni; è inoltre necessario il controllo dello smaltimento nell’ambiente degli antibiotici. In Italia manca un piano strategico, delle linee guida nazionali ed indicatori specifici nei LEA”.

Sergio Venturi, Assessore alle Politiche per la Salute, Regione Emilia Romagna: “Bisogna tutelare i bambini immuno depressi e garantire loro l’accesso alla comunità; occorre superare la pericolosa distinzione tra vaccini obbligatori e raccomandati: la politica deve avere il coraggio di tutelare i più deboli. Dobbiamo fare in modo che questo sia il secolo della prevenzione e dell’assistenza domiciliare. Non possiamo tollerare che nel nostro Paese il tasso di vaccinazione del personale sanitario si attesti al 20%”.

La sessione “*Le sfide di oggi per la sanità di domani*” è stata aperta da **Valerio De Molli**, Managing Partner The European House – Ambrosetti che ha presentato i dati del Meridiano Sanità Index in presenza del Ministro della Salute Beatrice Lorenzin.

Nel confronto internazionale il sistema sanitario italiano si colloca al di sotto della media europea. Il Meridiano Sanità Index - elaborato da The European House – Ambrosetti e giunto alla sua terza rilevazione - mostra come il Paese manifesta un sensibile ritardo sul fronte dell’efficienza e appropriatezza dell’offerta sanitaria e sul fronte della capacità di risposta del sistema sanitario ai bisogni di salute. A fronte delle diverse sfide che minacciano la sostenibilità del SSN, l’intero sistema di welfare e la capacità di crescita economica, occorre investire di più in sanità. Allo stato attuale, il modello di previsione della spesa sanitaria su PIL di Meridiano Sanità stima al 2050 un rapporto spesa sanitaria/PIL pari al 9,2%. Investire in prevenzione ha un impatto positivo sulla spesa sanitaria. Il modello di previsione di Meridiano Sanità ha altresì stimato che un euro investito in prevenzione genera 2,9 euro di risparmio nella spesa per prestazioni terapeutiche e riabilitative e che l’orizzonte temporale nel quale l’investimento in prevenzione manifesta i suoi impatti sulla spesa per prestazioni curative e riabilitative, in percentuale della spesa sanitaria totale, è di 10 anni.

Massimo Visentin, Membro del Comitato di Presidenza Farindustria: “In Italia il settore farmaceutico contribuisce in modo determinante al PIL. Solo per citare a titolo di esempio alcuni dati: 30 miliardi di euro di produzione e 2,6 miliardi di euro di investimenti. Il settore è in continua evoluzione: ad oggi 7.000 farmaci sono in via di sviluppo, il numero più alto di sempre. La sfida oggi è come coniugare la sostenibilità del sistema con l’innovazione. Serve troppo tempo in Italia affinché un dossier si traduca in un farmaco disponibile per i pazienti”.

Beatrice Lorenzin, Ministro della Salute: “Sono un po’ scettica sulle classifiche. Non dobbiamo fare sempre gli italiani che pensano di essere peggiori degli altri. Ci sono dei problemi ma ci stiamo lavorando. Per la prima volta sono stati stanziati 2 miliardi di euro in più per fondi

strutturali oncologici e innovativi, tutto a favore dei pazienti; queste risorse sono state trovate con estremo sforzo. I risultati sono in miglioramento per il nostro Sistema Sanitario Nazionale, ma restano problemi a livello di investimenti in sanità, vaccini e AMR. Con la riforma costituzionale ci sarà una migliore ripartizione delle competenze e una maggiore equità in sanità per le Regioni. L'Alzheimer è la nuova sfida per il nostro sistema sanitario. Stiamo andando verso un'attività di screening di massa per reclutamento pazienti. La sanità italiana si è mostrata comunque sostenibile anche durante la crisi.”

La sessione successiva - “*Verso una sanità di valore per il paziente e per il sistema*” - ha visto protagonisti Walter Ricciardi e Sir Muir Gray.

Walter Ricciardi, Presidente Istituto Superiore di Sanità: “In Italia dagli anni '70 la mortalità infantile è diminuita da 30 a 3 casi per mille, un risultato eccezionale. Il modello sanitario italiano deve cambiare per non gravare ulteriormente sulle Regioni, soprattutto quelle commissariate. Il sistema sanitario deve evolvere guardando al cambiamento del quadro demografico ed epidemiologico, alle innovazioni tecnologiche, alle nuove aspettative dei pazienti e alla configurazione dei servizi sanitari.”

Muir Gray, Professore Onorario, Università di Oxford; già Chief Knowledge Officer, National Health Service: “Stiamo vivendo la terza rivoluzione nel mondo della salute. Abbiamo bisogno di una nuova cultura e di nuovi strumenti: bisogna spostare le risorse da aree a basso valore verso aree caratterizzate oggi da iniquità; è anche necessario aumentare il coinvolgimento dei pazienti fornendo informazioni accurate e complete. Infine bisogna assicurare l'implementazione dell'innovazione a più alto valore.”

Durante la sessione “*Le sfide del SSN tra sostenibilità e innovazione*” sono intervenuti Federico Spandonaro, Giulio Gallera, Paolo Bonaretti, Francesco Di Marco e Mario Melazzini.

Federico Spandonaro, Professore di Economia Sanitaria, Università Tor Vergata: “Il vero problema in Italia è rappresentato dalle disparità geografiche: sono in aumento le disparità di spesa sanitaria tra Regioni, su questo incide anche la spesa out of pocket. Questa spesa continua ad aumentare, mettendo in evidenza un problema di equità del SSN: è a rischio la capacità del SSN di offrire "tutto" al cittadino. Il SSN italiano è stato in larga parte razionalizzato ma ha dimostrato un'incredibile resilienza”.

Giulio Gallera, Assessore al Welfare, Regione Lombardia: “La riforma del servizio socio sanitario lombardo sta dando attuazione a numerose proposte emerse dal Rapporto Meridiano Sanità. Un dato che conferma ancora una volta il ruolo trainante della Lombardia per l'intero Paese. Un ruolo che potrebbe diventare ancora più importante con il trasferimento dell'Ema a Milano: su questo punto chiedo al Ministro Lorenzin di far presto per creare le condizioni affinché ciò possa realizzarsi”.

Paolo Bonaretti, Consigliere per le Politiche Industriali e Coordinatore Tavolo Farmaceutica, Ministero dello Sviluppo Economico: “La medicina territoriale è fondamentale, benché in alcune aree del Paese faccia fatica ad esistere; per cambiare il sistema occorre investire in ricerca e capire che investendo sul SSN si liberano risorse future. Bisogna anche cambiare approccio, abbandonando la logica dei silos, e provare a utilizzare nuovi strumenti, come ad esempio i Social Impact Bond, per migliorare la sostenibilità del sistema”.

Francesco Di Marco, Amministratore Delegato e Direttore Generale Amgen: “Il settore farmaceutico vive di innovazione. Amgen a livello globale investe più o meno 4 miliardi di euro in R&S. L’esplosione tecnologica di questi anni cambierà le vite anche dal punto di vista medico. Per favorire l’innovazione nel nostro Paese è necessario fissare dei tetti di spesa farmaceutica "capienti" per i farmaci innovativi, valorizzare l’innovazione, allinearsi con ciò che è innovativo a livello europeo e favorire l’omogeneità d’accesso a livello nazionale. Bisogna anche migliorare l’appropriatezza e aderenza alle terapie, attraverso sistemi innovativi di rimborso.”

Mario Melazzini, Presidente AIFA: “Bisogna avere il coraggio di cambiare per garantire la sostenibilità della spesa sanitaria; occorre garantire l’innovazione, non solo del farmaco, ma anche delle terapie; bisogna dare un valore all’efficacia che il farmaco ha nei confronti della persona. La sfida di oggi per il sistema è avere il coraggio di dire che va modificata la governance del farmaco. La sostenibilità del SSN resta una condizione essenziale per garantire un rapido accesso ai nuovi farmaci ad alto costo a tutti coloro che ne possono trarre un reale vantaggio”.

Tutti i materiali relativi al Forum sono disponibili su:

<http://www.ambrosetti.eu/whats-hot/innovazione-tecnologia/forum-meridiano-sanita-undicesima-edizione/>

Ufficio Stampa: **The European House - Ambrosetti**

Fabiola Gnocchi

mail: fabiola.gnocchi@ambrosetti.eu

tel: 02 46753352

mob: 348 4796572