

Programmazione e qualità: le sfide della sanità

Pubblicato: Lunedì 12 Novembre 2018



Scenari futuri in campo medico e scientifico sono stati affrontati a **Glocal salute**. Nel corso di un incontro che si è svolto nella **Sala Andrea di Ville Ponti**, studiosi, medici e ricercatori hanno approfondito il tema della **sostenibilità della spesa sanitaria**.

Per introdurre il quadro complesso ha preso la parola la dottoressa Antonella Levante, Responsabile di **IQVIA in Italia** per la divisione dati pazienti e studi osservazionali: « In Italia la sanità ha bisogno di un **cambiamento di paradigma** volto a gestire la tempesta perfetta che già fronteggiamo, frutto delle nuove opzioni terapeutiche disponibili, ma a costi elevati, e il crescente peso della cronicità e della fragilità sociale. Il **progresso in campo clinico, evidente nell'ambito delle patologie rare e oncologiche**, e non solo, rappresenta una straordinaria opportunità di dare nuove speranze di cura ai pazienti. **Le risorse finanziarie** necessarie per garantirne l'accesso non sono l'unica sfida da fronteggiare: cresce infatti anche **l'esigenza di qualità e specializzazione** dell'organizzazione sanitaria in termini di nuovi ruoli e competenze da mettere in campo. In questo scenario, occorre in prima battuta ottimizzare l'impiego delle risorse disponibili, lavorare sulla **prevenzione, l'educazione e l'aderenza nella gestione della cronicità**. Si calcola infatti che il Sistema sanitario nazionale risparmierebbe 11-12 miliardi di euro se fosse più efficace la presa in carico del paziente e l'aderenza alla terapia, particolarmente nel paziente anziano. Secondo i nostri dati, a livello nazionale, solo **il 41% dei pazienti affetti da una patologia cronica è in cura**, e l'aderenza media alla terapia è del 45%. La percentuale sale al 60% tra la popolazione anziana (oltre i 65 anni) dove si rileva una scarsa qualità dell'interazione e dell'ascolto in oltre il 30% dei casi. In sintesi, bisogna uscire dalla logica del risparmio immediato e sposare quella della **miglior programmazione delle risorse disponibili, sia finanziarie, che organizzative**. E' necessario investire sulla trasformazione del paradigma attuale per migliorare i risultati sia per i pazienti, che per il sistema, intervenendo sulle leve più importanti, sfruttando le grandi opportunità che la digitalizzazione ed i big data possono aprire anche in ambito sanitario».



La sfida, dunque, richiede impegno e risorse. **La divisione pubblico privato in campo sanitaria diventa, perciò, un limite da superare**. Lo evidenzia **Claudio Pucci, amministratore delegato del Centro Polispecialistico Beccaria** che approfondisce soprattutto il tema dell'invecchiamento progressivo della popolazione con scenari futuri impegnativi nell'ottica della programmazione e dell'impegno di risorse. Un tema che il **dottor Bernardo Rocco**, professore di urologia all'Università degli studi di Modena e Regio Emilia arricchisce con ulteriori dati riguardo alla spesa sanitaria regionale dove la Lombardia, con un sistema virtuoso ed efficiente, si trova anche a dover pagare per prestazioni e cure di cittadini non lombardi le cui regioni, vendendo i conti in rosso, non saldano i propri "debiti".

Da qui la scommessa: **pubblico e privato come si possono integrare?** Affidando la cronicità al pubblico e le alte specialità con tecnologie all'avanguardia al privato che ha già dimostrato di aver capacità e velocità di intervento? La risposta che suggerisce il dottor Rocco è quello di un modello più equo dove il pubblico torni ad alzare il proprio livello e a proporre ruoli e prestazioni di interesse per gli

operatori.

Il fiato corto del mondo scientifico viene analizzato da **Carlo Salvioni**, Senior director di IQVIA Italia, che racconta l'importanza della ricerca clinica per il sistema sanitario italiano: « In Italia gli ospedali più importanti, che rappresentano il 20% del totale, raccolgono l'80% della ricerca clinica. **La Lombardia è largamente il primo polo per la ricerca clinica** con un ruolo superiore rispetto alla sua spesa farmaceutica ospedaliera. Questo dipende sicuramente dall'eccellenza degli ospedali lombardi in campi quali l'oncologia e le malattie rare, ma anche dall'esperienza che questi ospedali hanno accumulato nella gestione degli studi clinici. Tuttavia, negli ultimi anni **la rilevanza dell'Italia nel panorama della ricerca clinica, rispetto agli altri paesi europei, è scesa**. Questo a causa soprattutto del peggioramento dei tempi di autorizzazione. Infatti, dai nostri rilievi, si evince che nel 2017 in Italia il tempo necessario per ricevere l'autorizzazione superava di oltre cento giorni la media europea».

In uno scenario così ben definito, la politica è chiamata a dare risposte immediate e precise. **Emanuele Monti presidente della Commissione sanità di regione Lombardia non nega problemi** : « Non nascondo che oggi abbiamo due grosse criticità che sono il pronto soccorso e le liste d'attesa. Si tratta di emergenze che hanno bisogno di risposte rapide ma, soprattutto, di una programmazione. Con la Legge 23, la Lombardia ha adottato un modello innovativo proprio per cercare di ovviare alle tante pecche che ci sono. Siamo partiti mettendo al centro il paziente e stiamo creando un sistema sanitario che lo accolga e lo accudisca. Un modello che esca dal pensiero "milanocentrico" e ponga l'acceleratore sulle eccellenze che i singoli territori offrono mettendoli in rete. C'è poi il modello della presa in carico personalizzata attraverso i "PDTA" i percorsi diagnostico terapeutici personalizzati che stiamo avviando nella cronicità».

Presente all'incontro, ma "via web" **Margherita La Rocca Ruvolo, Presidente della Commissione Salute e Servizi sociali Regione Sicilia** in missione in Tanzania che ha condiviso la necessità di affrontare con programmazione lo sviluppo dell'offerta sanitaria: « Nella mia regione abbiamo due emergenze e sono la rete ospedaliera e il sistema di emergenza e urgenza che stiamo affrontando proprio con la consulenza di Regione Lombardia.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it