



**Sanità: previsioni sul futuro fra scienza e fantascienza. Domenico Spinella**

Un articolo apparso sul Sole24Ore di qualche mese fa inizia così:

*Siamo solo all'inizio della più grande rivoluzione tecnologica della storia della medicina, annuncia Melanie Walker, neurologa, docente all'Università di Washington, vicepresidente del World Economic Forum's Future Council e consulente della Banca Mondiale.*

*Nel suo recente report Healthcare in 2030: **goodbye hospital, hello home-spital** scritto per il World Economic Forum, la Walker immagina il futuro della medicina lanciando una provocazione:*

***Chi avrà bisogno di ospedali quando si potranno prevenire o curare le malattie direttamente da casa?***

La provocazione, netta e chiara, può mettere in difficoltà qualsiasi amministratore pubblico sull'attuale concezione della sanità come la conosciamo noi e, soprattutto, come la prevediamo se teniamo conto dei progetti e degli investimenti che in Italia ed anche qui in Trentino si stanno promuovendo.

L'articolo pone al lettore soluzioni avveniristiche che, tra una decina di anni, potrebbero essere realmente applicabili alla sanità, la stessa che oggi stenta a fare **spending review** sulla spesa totale, e la possibilità che in ogni Regione d'Italia si applichino uniformemente sia i ticket sia le prestazioni sanitarie.

Non dovrebbe succedere che in Sicilia ci sia meno compartecipazione alla spesa sanitaria rispetto a Toscana ed Emilia Romagna; ma si abbia maggiore uniformità nell'applicazione dei sistemi di monitoraggio, cioè dei controlli sul pagamento del ticket e in generale sulla spesa delle regioni.

Tutto questo, non applicato, causa svantaggio alle Regioni virtuose, in ragione di quel Titolo V che, nell'ultimo Referendum, era peraltro modificato verso questa soluzione.

Un paradosso constatare che nelle Regioni con maggior sofferenza economica i costi per la sanità sono più alti.

In una recente intervista apparsa su Repubblica, il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, afferma:

*portando avanti il processo di spending review sono convinta che potremmo a fare a meno del pagamento del ticket.*

Pagare tutti per pagare meno – senza dubbio però è necessario arrivare a prezzi più equi e simili in tutte le Regioni. Ma la sanità, così come oggi è quotidianamente con-

cepita e gestita, sbatte forte contro quello che ipotizza Melanie Walker. Predire il futuro della sanità nell'era della rivoluzione tecnologica non è facile ma vale la pena provarci.

Nel 2030, spiega la neurologa, la prevenzione dominerà il mondo della medicina. Innanzitutto la percentuale di traumi diminuirà grazie all'aumento della sicurezza a ogni livello, con il numero d'incidenti in crollo verticale grazie ad auto che si guidano da sole e a fabbriche popolate di robot. Quindi ci saranno meno braccia e gambe rotte.

Nasce allora spontaneo chiedersi: e per curarsi? Per le piccole patologie come si farà? Nell'era della tecnologia e dell'innovazione si può già ipotizzare che si potrà dialogare a distanza via web con il proprio medico, che prescriverà farmaci destinati a essere inviati direttamente a casa.

Mentre per problemi più seri si dovrà andare in piccole strutture specializzate, che avranno sostituito i grandi ospedali. Con uno scanner si potrà effettuare una **scansione** del nostro corpo, fornendo al medico informazioni, combinando radiologia, risonanza magnetica e spettrografia, senza magari effettuare più biopsie.

Se pensiamo alla donazione di organi, si potrebbe ipotizzare che non esisteranno più liste d'attesa perché questi verranno prodotti da stampanti biologiche 3D di ultima generazione, **on demand**, tagliati ovviamente su misura del singolo paziente.

La maggior parte di queste tecnologie sono già in fase avanzata di sviluppo e questo evidenzia un passaggio dalla fantascienza alla scienza. Siamo o no all'inizio della più grande rivoluzione tecnologica della medicina? Noi parliamo invece di Ticket!

Solo chi proporrà buoni progetti e avrà una visione potrà dirigersi verso una trasformazione della sanità che dovrà necessariamente concepire, predisporre e realizzare investimenti che richiedono un ciclo molto lungo.

Questo lo fanno bene gli Stati che investono molto nella ricerca e nell'innovazione, consapevoli del fatto che, a differenza loro, in Italia esiste un freno a questi investimenti, che non è il reperimento dei capitali ma l'incertezza politica e le regolamentazioni settoriali e del lavoro.

Il paradosso è che l'Italia è al settimo posto al mondo come produzione scientifica mentre è molto, molto indietro rispetto alla cooperazione industria-università.

*Solo i fatti sono argomenti testardi, diceva Sciascia.*

E noi sui fatti dobbiamo pesare la nostra influenza in Europa che può iniziare creando la sanità del futuro.

**Sostenibilità, quattro sfide per una sanità a misura di futuro**

Redazione Aboutpharma Online 26 maggio 2017

Puntare sulla prevenzione, promuovere la trasformazione digitale e la condivisione dei dati, rivedere le modalità di accesso alle cure e valutare la relazione tra costo e valore delle prestazioni. Sono questi i quattro temi chiave sulla sostenibilità dei si-

stemi sanitari.

### **La sanità di valore**

Nella sanità del futuro i costi devono essere sempre funzione del bene e del benessere dei cittadini e certificati dalla misurazione dei risultati di salute raggiunti rispetto ai costi, diretti e indiretti, sostenuti per ottenerli.

### **La rete e l'utilizzo di dati e d'informazioni per trasformare i sistemi sanitari.**

In secondo luogo, al fine di massimizzare il potenziale della ricerca e della tecnologia, la disponibilità dei dati rappresenta un elemento essenziale in sanità e il libero accesso a essa consente scelte più appropriate sia a livello di organizzazione sanitaria, sia a livello individuale, aumentando la qualità di vita dei pazienti e la produttività dei sistemi sanitari.

### **L'innovazione nell'accesso alla sanità.**

Il concetto di sostenibilità dei sistemi sanitari non può prescindere dalle modalità di accesso agli stessi: è estremamente rilevante il rinnovamento delle modalità di accesso alle cure, tali da risultare più vicine alle necessità del paziente, aumentando l'efficienza e riducendo gli sprechi.

### **Prevenzione.**

Come quarto punto-chiave, non certo per importanza, è l'importanza delle politiche di prevenzione: un sistema sanitario non può definirsi efficace se la domanda di accesso ai servizi non diminuisce. Dal momento in cui la struttura epidemiologica e demografica non può essere modificata, bisogna promuovere stili di vita sani e comportamenti preventivi appropriati.

Queste quattro indicazioni sono comunque la parte finale di un'indagine con al centro le modalità di finanziamento e la sostenibilità del sistema sanitario italiano, con uno sguardo all'evoluzione dei modelli di finanziamento dei sistemi sanitari in Uk, Francia, Svezia, Germania, Canada, Usa e Spagna.

Il tentativo di studiare in modo analitico le soluzioni implementate nelle differenti realtà nazionali, per compararle e integrarle in senso prospettico ci consente di provare a tracciare le linee di una sanità a misura di futuro.

Il tema del finanziamento sanitario è un aspetto centrale delle problematiche connesse alle esigenze di tutela della salute. È qui che si gioca il delicato equilibrio tra l'effettività del diritto alla salute e la disponibilità delle risorse per la sua tutela.

Nei paesi industrializzati, la spesa sanitaria tende a crescere a tassi superiori rispetto all'economia nel suo complesso, generando preoccupazioni in termini di sostenibilità economico-finanziaria dei sistemi sanitari.

Da qui, sorge la necessità di un profondo cambiamento, sia organizzativo sia professionale che tenga conto della tendenza **all'invecchiamento** della popolazione, specie in Italia, della crescente fragilità dei pazienti anziani, del passaggio dall'acuzie alla cronicità, dalla mono alla pluripatologia, dell'aumento dei flussi migratori, della rapidità del progresso tecnologico e del conseguente forte incremento quantitativo e

qualitativo del fabbisogno assistenziale da parte dei cittadini.

I dati recentemente pubblicati dimostrano che la spesa sanitaria nel 2012 in Italia ha rappresentato il 7,1% del Pil, assestandosi su 110,842 miliardi di euro.

I dati disponibili per il 2013 e il 2014 non mostrano variazioni nella dinamica della spesa sanitaria.

Difatti, nel 2013, la spesa sanitaria risulta pari a 111,108 miliardi di euro (7,1% del Pil), mentre, nel 2014, si è attestata attorno ai 113,029 miliardi di euro (7% del Pil).

Inoltre, nel 2016 la spesa si è assestata attorno ai 113,3 miliardi, nel 2017 si stima toccherà complessivamente i 114,7 miliardi, nel 2018 i 116,1 miliardi e nel 2019 i 118, 5 miliardi.

Nello stesso periodo l'incidenza del PIL passerà dal 6,8% del 2016 al 6,5% nel 2019.

Questi dati, interpretati alla luce dell'andamento delle principali voci di spesa sanitaria pubblica, certificano l'insostenibilità del modello organizzativo attuale.