

COMUNICATO STAMPA FINALE

LAVORARE IN RETE PER INNOVARE IL SISTEMA SANITARIO ED AFFRONTARE LE NUOVE SFIDE: INVECCHIARE IN SALUTE E CRONICITÀ - I CASI HIV, HCV E LEUCEMIA LINFATICA CRONICA

16 giugno 2016 - Firenze – Sala Feste – Palazzo Bastogi – via Cavour 18
Ore 9.30-17.30

Nella Regione Toscana l'85% del bilancio regionale è rappresentato da costi sanitari e l'80% dei costi sanitari è legato alla gestione della cronicità. Se ne è parlato oggi al convegno di Firenze che conclude il mini-tour della Salute che ha coinvolto le principali Regioni italiane ed è stato organizzato dall'associazione Motore Sanità a partire dal 9 maggio 2016 e di cui sono fruibili tutti i dati aggiornati sul sito www.motoresanita.it. Hanno aperto i lavori del convegno il dott. Stefano Scaramelli, Presidente Terza Commissione Sanità e Politiche Sociali Regione Toscana e il dott. Maurizio Romani Vicepresidente della 12ª Commissione permanente Igiene e sanità del Senato. "Percorsi multidisciplinari e approccio olistico per la salute di una popolazione anziana in continuo e costante aumento su tutto il territorio regionale," sottolinea Stefano Scaramelli, Presidente Terza Commissione Sanità e Politiche Sociali Regione Toscana, "Il nostro obiettivo deve essere teso a sviluppare e sostenere interventi volti al raggiungimento ed al mantenimento di uno stato fisico e mentale sano. **In Toscana ogni mille euro del bilancio regionale investiti in sanità, 680 euro vengono spesi per la cronicità.** Dobbiamo produrre strategie preventive mirate al miglioramento dello stile di vita e passare alle cure più appropriate che tengano conto della cronicità, ma anche delle condizioni sociali della popolazione anziana".

Il progressivo invecchiamento della popolazione, anche grazie ai successi della medicina, ha portato ad una domanda crescente di sanità, sia territoriale, che ospedaliera. Spesso si tratta di pazienti complessi, con compromissioni multiorgano, portatori di una o più patologie croniche, per i quali il processo di cura si conclude spesso con perdita di autosufficienza. Sono stati presentati dati sulle **valutazioni economiche dei programmi sanitari per gli anziani** e il dott. Matteo Ruggeri, Altems, Università Cattolica del Sacro Cuore ha parlato di un progetto di ricerca europeo che riguarda questo tema e che stanno sviluppando con i fondi Horizon 2020 e 16 partners. E' emerso dal convegno **il ruolo fondamentale delle tecnologie** (big data, devices, telemedicina, monitoraggio a distanza del paziente etc.), i cui dati sono stati presentati dal dott. Lorenzo Benussi, membro del Tavolo Agenda Digitale della Presidenza del Consiglio dei Ministri. **Lo sviluppo tecnologico dell'ospedale** ha aumentato le prestazioni ma anche i costi imponendo un **più rapido turnover** con un percorso di cura sempre meno "completo", in quanto la dimissione risulta spesso "precoce". C'è l'interazione tra 3 fattori chiave: **disabilità** fisica e psichica residua, **(In)stabilità clinica che richiede una complessità delle cure per le co-morbidity, e fragilità sociale. Serve una Rete** di risposte sanitarie **multispecialistiche e multiprofessionali** con lo scopo di facilitare la **dimissione** da ospedale; **prevenire accessi inappropriati** a pronto soccorso ed ospedale; facilitare il **massimo recupero funzionale** possibile; proporre strategie preventive di riacutizzazioni con interventi mirati di slow medicine e sullo stile di vita. Occorre collaborare con la Medicina Generale nella **gestione delle malattie croniche**; sostenere il paziente e la famiglia con le **cure domiciliari adeguate**; **dare supporto al** paziente e alla famiglia nel percorso di **fine vita**. Il Sistema Sanitario ha sviluppato **molteplici risposte** che coinvolgono **orizzontalmente** strutture domiciliari, ambulatoriali, residenziali, con cure sub-acute, post-acute e hospice. Purtroppo queste funzioni **non sono razionalmente ed omogeneamente distribuite** sul territorio e **mancano di una regia complessiva** di coordinamento per sviluppare anche una sorta di servizio sanitario on line virtuale territoriale. Le riforme regionali stanno tenendo conto della partnership europea per l'innovazione sul tema "Invecchiare rimanendo attivi e in buona salute"

(http://ec.europa.eu/health/ageing/innovation/index_it.htm) che è un progetto pilota finalizzato al miglioramento della salute e della qualità della vita in particolare delle persone anziane; e che punta anche a garantire la sostenibilità ed efficienza dei sistemi sanitari ed assistenziali nel lungo periodo; a migliorare la competitività del comparto europeo con attività economiche ed un'espansione ai nuovi mercati. Questo progetto europeo prevede la collaborazione tra la Commissione europea, gli Stati dell'UE, le Regioni, le aziende del settore, gli operatori sanitari e sociali e le organizzazioni che rappresentano gli anziani e i pazienti. Il dott. Marco Magheri, Direttore Happy Ageing - Alleanza Italiana per l'Invecchiamento Attivo ha relazionato sul nuovo ruolo dell'anziano nella società. Mentre Enrico Desideri, Direttore Generale USL di Area Vasta della Toscana Sud Est, Vicario Federsanità ANCI ha presentato i dati sul sistema sanitario regionale toscano ed i bisogni rilevati sul territorio. Si è fatto il punto sull'evoluzione ed il ruolo dell'applicazione dei Big Data e dei modelli innovativi di gestione e di valutazione economica dei sistemi sanitari in Europa. La vera sfida è mantenere sostenibile il budget dedicato alla salute ed all'assistenza sociale per il benessere dei cittadini con una strategia condivisa per la corretta gestione dei loro bisogni e sviluppando e mantenendo, nel contempo, un coerente sistema di prevenzione. Per questo è importante lavorare in rete sul territorio. Erano presenti policy makers, operatori socio-sanitari, organizzazioni volte alla formazione, rappresentanti di enti locali e regionali, associazioni. Nel pomeriggio si è svolta una tavola rotonda sul tema "Invecchiare – un privilegio ed un traguardo della società oltre che una sfida" moderata dal Direttore Scientifico di Motore Sanità, dott. Claudio Zanon. Si sono confrontati ricercatori, docenti universitari, primari, direttori generali di strutture ospedaliere di diverse Regioni, responsabili di farmaco-economia, di epidemiologia e di ricerca preclinica. Si punta ad identificare ed anticipare i bisogni di salute futuri e a rispondere ai bisogni formativi delle professionalità coinvolte, al fine di permettere di acquisire le giuste competenze, per creare nuovi modelli di cura e assistenza della popolazione. Sono stati illustrati i dati aggiornati sull'HIV/AIDS che rappresenta ancora oggi un grave problema di salute pubblica anche in Europa. "In Italia", ha detto il prof. Francesco Menichetti, Direttore U.O.C. Malattie infettive AOUP, Pisa, "contiamo 120mila infetti di cui 90mila in trattamento. Nell'Unità di malattie infettive di Pisa sono trattati 1200 pazienti di cui il 30 per cento ultrasessantenni. Nel paziente di HIV l'invecchiamento è ancora più rapido determinato dal virus stesso". Si è parlato anche di leucemia linfatica cronica, patologia caratterizzata dall'aumento continuo di particolari globuli bianchi - i linfociti B CD5+ - nel sangue, nel midollo osseo, nei linfonodi e nella milza. La leucemia linfatica cronica è la leucemia più comune tra la popolazione adulta dei Paesi occidentali, dove rappresenta il 25-30 per cento di tutte le leucemie. Colpisce più gli uomini delle donne, con un rapporto di circa 1.5-2:1. Il tasso di incidenza annua è di circa 2-6 nuovi casi per 100.000 abitanti. La cifra aumenta con l'età, sino a raggiungere 12.8/100,000/anno nell'età media alla diagnosi, che è di 65 anni.

Si è concluso che serve sviluppare e potenziare una efficiente Rete Ospedaliera per intensità di cura ed una Rete di servizi per sub-acuzie e post-acuzie per intensità di assistenza. Occorre creare una rete di offerta di servizi sanitari di tipo hub & spoke con centri labor intensive capillarmente distribuiti sul territorio che si occupino della presa in carico di soggetti a rischio (prevenzione primaria e secondaria) e centri di eccellenza ad alta intensità di capitale.

Ufficio stampa Motore Sanità tel 3389282504 – email: cinziaboschiero@gmail.com