



12 DICEMBRE 2016 BOLOGNA - HOTEL BOLOGNA FIERA - PIAZZA DELLA COSTITUZIONE 1

COMUNICATO STAMPA

Claudio Zanon, Direttore Scientifico Motore Sanità – ha spiegato che esistono delle criticità per quanto riguarda la prevenzione e l'aderenza alla terapia che risultano essere non così puntuali e precise. Per quanto riguarda l'HIV si ha l'effetto dell'invecchiamento precoce del paziente, mentre per l'HCV sappiamo che il farmaco Sofosbuvir è entrato nel prontuario terapeutico, ma fino a che età lo possiamo somministrare? I limiti che ci dobbiamo porre sono in rapporto all'età anagrafica o a quella biologica? Bisogna ragionare sia in termini di istituzioni politiche sia di partecipazione attiva dei clinici a quelle che sono tematiche che hanno un impatto significativo di sostenibilità economica. **Marco Magheri**, Direttore Happy Ageing – Alleanza Italiana per l'invecchiamento attivo – ha definito nel suo intervento il nuovo ruolo della società dell'anziano: "Abbiamo spesso immagini distorte della figura dell'anziano che si ammala e che perde la propria autonomia. Questo, fa sì che più nuclei familiari subiscano questo effetto della malattia – sottolinea Magheri - l'invecchiamento della popolazione nel mondo nel 2015 risultava essere di 617 milioni persone over 65. L'8,5% della popolazione totale. Si stima che nel 2050 le cifre raddoppieranno e gli anziani saranno quasi il 17% della popolazione mondiale. Dei 25 Paesi più vecchi al mondo 22 sono in Europa. Italia e Germania guidano la classifica in materia di aspettativa di vita. L'Italia è al terzo posto al mondo per indice di vecchiaia dopo Giappone e Germania" – ha concluso il Direttore Happy Ageing. **Dimitri Tartari**, Segreteria Commissione Speciale dell'Agenda Digitale della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome – ha spiegato il concetto di mega trends per cui si intende la visione complessiva sullo scenario sanitario mondiale e come questi trends potrebbero diventare un punto di riferimento sia per il settore privato che per quello istituzionale. Chi riuscirà a cogliere queste "opportunità" riuscirà ad essere più competitivo sul mercato. Si stima che nel 2060 circa il 60% della popolazione mondiale vivrà in grandi città, l'Europa avrà il 20% della popolazione ultra 80enne. In Italia avremo 1,2 miliardi di dispositivi connessi, il 93% delle famiglie ha almeno 2 cellulari. L'innovazione sarà dovuta dall'esigenza sociale di ridurre a zero difetti, falle di sicurezza, errori, incidenti, emissioni pericolose per l'ambiente e la salute dei cittadini. Le spese per la sanità saliranno fino a un 20-

30% del PIL entro il 2050 e le dinamiche dell'indotto sanitario sono destinate a cambiare drasticamente. L'Emilia Romagna ha avviato una *community* di Big Data che si occupa di processo di dati e che sviluppa infrastrutture tecnologiche o cognitive per l'attuazione di un maggior sviluppo digitale del territorio. **Umberto Rastelli**, Ricercatore CREMS Università Carlo Cattaneo - LIUC Castellanza (VA) - ha affrontato il tema della valutazione economica dei programmi sanitari destinati alla popolazione anziana. La mancata crescita del PIL ha impatto negativo sulla capacità del governo nel reperimento delle risorse. "Il concetto di salute ha un valore anche di tipo economico e quindi un peggioramento degli *outcome* sulla salute vuol dire anche un peggioramento della situazione economica - ha dichiarato Rastelli - gestire in modo corretto i pazienti cronici ha quindi delle conseguenze in termini sanitari e sociali e sulla sostenibilità economica del SSN". **Pietro Andreone**, Professore di Medicina Interna Dip. Universitario di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Bologna, Dip. Ospedaliero dell'Apparato Digerente AOU Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Bologna - ha affermato come l'assistenza epatologica orientata alla malattia, comunque, rappresenta una evoluzione rispetto a quella orientata al paziente in quanto l'utente ha a disposizione un "super-specialista" in grado di gestire più efficacemente la sua patologia sia la necessità di ridurre la spesa sanitaria con delle azioni mirate quali la deospedalizzazione e la presa in carico del paziente. La sempre maggiore disponibilità di nuove molecole costringe, inevitabilmente, al *resetting* delle attività ambulatoriali in quanto è necessario poter predisporre tutte le *facilities* necessarie per una corretta gestione dei pazienti. Il *challenge* assistenziale, per il futuro, sarà un maggiore coinvolgimento del medico di medicina generale ovvero un maggiore utilizzo del personale non medico che rappresenta un'importante evoluzione per una più corretta ed ampia gestione dei malati con epatopatia cronica, che necessitano di un continuo affidamento ad una struttura specialistica. I nuovi farmaci anti virali ad azione diretta hanno efficacia superiore del 90-95%. **Adriana Giannini**, Direttore Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica Regione Emilia-Romagna - al di là della ricerca di modelli assistenziali più adeguati, bisogna tornare a parlare di prevenzione avendo una forte consapevolezza non solo negli ospedali ma in tutto il contesto. Ci sono dei sistemi di sorveglianza che possono fare la differenza, noi ne abbiamo uno che ci dà una foto dell'andamento 1 milione di persone over 65. 1/3 è over 80 e circa il 50% hanno una o più patologie croniche. L'evoluzione è più sfavorevole laddove c'è una bassa socialità, un'educazione scolastica poco elevata. **Laura Sighinolfi**, Responsabile Ambulatorio HIV - U.O. Malattie Infettive, Ferrara - ha sottolineato l'importanza della prevenzione e la necessità di implementare una rete forte dove ci dev'essere qualcuno che la governi. Per quello che riguarda l'infezione dell'HIV all'inizio era una malattia senza risoluzione per la sopravvivenza. Oggi le cose sono cambiate: la terapia antiretrovirale ha portato a una maggiore sopravvivenza che è sovrapponibile alla popolazione generale. Il 38% muore per HIV probabilmente per le tardate diagnosi. Sulla base di questi dati, si è stimato che nel 2030 il 73% dei pazienti HIV avrà più di 50 anni. Sulla base della dimostrazione della minore morbilità e mortalità da HIV con la terapia HAART, oggi ci si sta muovendo verso un inizio precoce della terapia, per poter rallentare lo sviluppo delle comorbilità che si accompagnano inesorabilmente all'infezione da HIV e al deterioramento del sistema immune. **Gabriella Verucchi**, Unità Operativa Malattie Infettive del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Bologna - ha ribadito il concetto della prevenzione che ha un ruolo fondamentale così come anche la corretta informazione al cittadino, soprattutto a livello di mass media per evitare allarmismi inutili.