



con il patrocinio di

Ministero della Salute

con il patrocinio di

REGIONE
TOSCANA



FIRENZE

**GRAND HOTEL
MEDITERRANEO**

Lungarno del Tempio, 44

13 - 14 DICEMBRE 2018

**SCHOOL FIRENZE - FOCUS ANNUALE
I PERCORSI DELLA CRONICITÀ**

2018 **MOTORE**
SANITÀ
Sanità Universale

SCHOOL FIRENZE - FOCUS ANNUALE **I PERCORSI DELLA CRONICITÀ**

Firenze, 13 e 14 Dicembre 2018
Grand Hotel Mediterraneo

Dalla School Motore Sanità la proposta di un 'Fondo nazionale per le cronicità'

Il rilancio del nostro Servizio sanitario nazionale e la risposta alle nuove domande di salute a 40 anni dalla sua creazione passano attraverso una indispensabile collaborazione tra politica, operatori sanitari e cittadini

Parte dalla School di Motore Sanità in corso a Firenze la proposta di creare un 'Fondo nazionale per le cronicità' in grado di rappresentare il rilancio del Servizio sanitario nazionale che in questi giorni festeggia i suoi primi 40 anni. Ed è la stessa Motore Sanità a proporsi come punto di raccordo tra i tre 'soggetti' del Sistema Salute – la politica, gli operatori sanitari e i cittadini – per questa operazione chiave che sola può rappresentare il momento di rilancio del quel SSN “che tutto il mondo – sottolineano concordi gli esperti riuniti a Firenze - ci invidia e che fino ad oggi è riuscito a sopravvivere e a mantenere la sua universalità di prestazioni e assistenza, nonostante le tante Cassandre lo abbiano già dato per morto tante volte”.

E l'idea di creare questo nuovo approccio strutturale tramite un 'Fondo nazionale per le cronicità' – unico in grado di far fronte al problema emergente della salute del terzo millennio, ancorché in modo non 'ufficiale' è partita proprio dal Presidente della Regione Toscana Enrico Rossi, intervenuto in apertura della School Motore Sanità alla quale era presente il Gotha della sanità italiana e i rappresentanti dei medici di medicina generale, dell'amministrazione sanitaria nazionale e regionale e delle forze politiche, sociali e industriali. Sarà ora nelle mani di Motore Sanità raccogliere questa sfida e mettersi al servizio di questa idea che sola può rappresentare il rilancio e l'adeguamento alle nuove richieste assistenziali di una popolazione che, grazie proprio all'SSN, è cresciuta come aspettativa di vita modificando le richieste di salute sempre più verso la cronicità.

Il moderatore della prima sessione di lavori **Fiorenzo Corti**, vice segretario nazionale e responsabile della Comunicazione FIMMG, ha letto il messaggio di auguri inviato per l'occasione dalla Ministro Giulia Grillo, e proprio il presidente della Regione Toscana **Enrico Rossi** ha aperto i lavori della School Motore Sanità dal titolo 'I percorsi della cronicità' in corso da ieri a Firenze presso il Grand Hotel Mediterraneo, ribadendo l'importanza del patto sociale tra politica e cittadini da un lato e tra politica e operatori della sanità dall'altro. Rossi ha affrontato anche il tema dell'importanza del riconoscimento del ruolo degli operatori nell'ambito di un discorso etico e formativo rivolto ad una nuova generazione di medici che dovrebbero contribuire a fare il cambio di passo per la sanità del futuro. Il presidente ha poi fatto notare come a suo avviso la mancanza di un governo politico delle questioni spinga ad una tendenza verso sterili corporativismi che finiscono per chiudersi in sé stessi senza contribuire al progresso del sistema. La sempre più massiccia fuga verso il privato, inoltre, deve essere una libera scelta del cittadino e non come soluzione alle carenze del servizio sanitario. L'importanza del sistema sanitario pubblico è confermata infatti dalla gestione degli aspetti fondamentali della sanità. Infine il Presidente ha condiviso la propria visione di come i costi sanitari debbano venir considerati come socio-sanitari e non come prettamente sanitari e ha esposto la proposta di creare un fondo socio-sanitario finanziato con una contribuzione dei cittadini progressiva e proporzionale su scaglioni reddito per assistere la cronicità e la fragilità.

Monica Calamai, Direttore Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale Regione Toscana, coglie l'occasione dei 40 anni dalla legge sul SSN per rilanciarne e modernizzarne alcuni risvolti, soprattutto cercando di cogliere le novità circa i modelli organizzativi che si andranno ad affermare da qui a pochi anni e che serviranno a vincere le sfide che la gestione della cronicità ci porrà innanzi riassumendoli in una sorta di 'decalogo':

- 1) Ospedali più piccoli e più specializzati
- 2) Numero degli staff ridotto e più specializzato
- 3) Sanità del futuro sarà totalmente informatizzata
- 4) Sanità del futuro *user friendly*
- 5) Telemedicina sarà disponibile ovunque
- 6) Robotica sarà sempre più presente e visibile anche fuori dalla sala operatoria
- 7) Monitoraggi non invasivi verranno ulteriormente sviluppati
- 8) Continuità tra assistenza ospedaliera e assistenza domiciliare
- 9) Ci saranno ancora le terapie intensive?
- 10) Cure palliative e disposizioni anticipate di trattamento

Annunciando, tra l'altro, l'avvio di una collaborazione tra Toscana e Lombardia in tema di presa in carico dei pazienti cronici.

La senatrice **Maria Pia Garavaglia**, Ministro della salute della XI legislatura, si è detta non convinta del fatto che nonostante si celebri il quarantesimo compleanno della Riforma Sanitaria, si sia riusciti a far conoscere e apprezzare in maniera completa, la vera 'rivoluzione sociale' operata a suo tempo dalla legge 833. Essa infatti ha modificato non solo i servizi a tutela della salute, ma anche una cultura attorno ai diritti, alle professioni, agli stili di vita. Oggi il futuro del SSN è affidato anche alla responsabilità dei cittadini che devono considerarlo una risposta a bisogni e non un bene di consumo. Esso diventerà sempre più costoso, sofisticato e ricco di tecnologia diagnostica, terapeutica e di ricerca, pertanto la sua cosiddetta "sostenibilità" sarà affidata a più appropriatezza, medicina di evidenza; più aderenza, più medicina personalizzata; più medicina territoriale e assistenza primaria".

Luigi Cajazzo, Direttore Generale al Welfare Regione Lombardia, ha tenuto a sottolineare in particolar modo come l'accento vada posto sulle nuove competenze che occorreranno ad un SSN che va via via modificandosi: più di un terzo delle abilità che riteniamo ad oggi fondamentali per un operatore sanitario, tra pochi anni non serviranno più, pertanto Cajazzo ha sostenuto l'importanza della formazione e della ricerca come *drivers* imprescindibili per una sanità sempre più tecnologica e d'avanguardia. Il direttore ha poi citato il caso della Lombardia e di come la competizione pubblico – privato, in tempi recenti e con il sistema in difficoltà si sia trasformata in collaborazione tra pubblico e privato e di come si sia sviluppata anche una collaborazione costruttiva e fruttuosa con altre regioni soprattutto sulla condivisione dei modelli

Silvestro Scotti, Segretario Nazionale FIMMG, ha ribadito la specificità dei MMG che rispetto ai medici ospedalieri che sono organizzati in maniera più funzionale secondo le gerarchie, funzionano meglio secondo la teoria delle *leadership* funzionali che all'interno delle organizzazioni di medici servono a confrontarsi intorno a un tavolo per migliorare tutti. Ha ammesso anche alcuni errori di ambito contrattuale quando ci si basa ad esempio ancora su categorie obsolete come gli orari di presenza del MMG invece si è dimostrato che i pazienti, formati dal proprio medico sono anche in grado di autogestirsi in molte delle problematiche che devono affrontare. Scotti si è poi espresso a favore della collaborazione tra regioni (ma tra tutte le regioni) lodandola come modello virtuoso di confronto in sanità, ma ne ha rilevato l'approccio ancora troppo casuale, poco sistemico ed organizzato in termini strutturali.

Marco Geddes Da Filicaia, dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Ospedaliera Università di Pisa, Medico epidemiologo, esperto di sanità pubblica, che è stato vice presidente del Consiglio Superiore di Sanità e Assessore alla sanità e servizi sociali del Comune di Firenze, Direttore sanitario dell'Istituto nazionale tumori di Genova e dell'Ospedale Santa Maria Nuova di Firenze. Fra i molti articoli e libri ha pubblicato quest'anno, presso il Pensiero Scientifico Editore: *La salute sostenibile. Perché possiamo permetterci un Servizio sanitario equo ed efficace*. Il professore ha richiamato alcuni degli elementi fondamentali della riforma sanitaria, con particolare riferimento al contesto politico nel quale fu approvata. Geddes da Filicaia ha posto l'accento sui quelli che ritiene i due elementi che condizioneranno, a suo parere, il futuro del SSN nei prossimi decenni: il Regionalismo e la Sostenibilità.

È intervenuta anche **Beatrice Lorenzin**, Ministro della Salute XVII Legislatura. L'ex ministro della salute ha tenuto a notare come il SSN goda di una percezione non buona da parte dei cittadini,

mentre invece si ha a che fare con un sistema molto affidabile che rappresenta un motivo di orgoglio dell'Italia rispetto al resto del mondo. La Lorenzin ha poi sottolineato come il sociale e la sanità debbano procedere di pari passo ad esempio creando i DRG sul sociale, categorie di misurazione dei costi omogenee e un sistema di LEA anche per il sociale così come della sanità per massimizzare l'assistenza ai cittadini anche in un'ottica di continuità ospedale territorio. La Lorenzin ha poi citato due esempi come paradigmatici: uno riguarda l'intelligenza artificiale che è già una realtà come gli esempi sul medico artificiale che sin dalle prime uscite ha rilevato un tasso di soddisfazione dei cittadini del 90% e un'appropriatezza diagnostica molto elevata. Ha poi sostenuto che non siamo ancora pronti a governare tale processo poiché si lavora ancora su modelli organizzativi che in realtà non esistono più, ha sottolineato la necessità di aggiustare continuamente il tiro in uno spirito di collaborazione e crescita tra le varie componenti della sanità. Occorre un adeguamento ai cambiamenti che via via vanno affermandosi in sanità, altrimenti il rischio è che ci saranno cittadini di serie A e cittadini di serie B e ciò rappresenterebbe un vero e proprio fallimento del sistema sanitario universale. La Lorenzin ha poi citato come esempio paradigmatico l'esperienza delle Car-T come processo organizzativo di diagnosi, cura e organizzazione e come governo della mobilità.

Stefania Saccardi, Assessore Diritto alla salute, al Welfare e all'Integrazione Socio-Sanitaria Regione Toscana, si è interrogata sul fatto se abbia ancora senso o meno un SSN pensato sulle queste basi, se cambiarlo o se pensarlo diversamente. La Saccardi ha chiuso con una panoramica sugli interventi che si sono succeduti nel corso della mattinata, notando che tutti hanno ribadito la validità e l'importanza dei valori che costituiscono l'asse portante della legge 833 e che tuttora sono validi. Il diritto di un cittadino alla presa in carico, la cura, l'assistenza del malato qualunque sia la sua provenienza, la sua condizione sociale, la sua religione, le sue scelte politiche; una legge che risponde in maniera esauriente ed esaustiva alla lettera della Costituzione. Uno spirito di comunità che va rinnovato in un mondo che si chiude all'egoismo, al particolarismo e che rappresenta il fallimento che i cittadini siano tutti uguali. Infine un accenno al regionalismo che l'assessore reputa una scelta non appropriata, ma per certi versi obbligata per mantenere il sistema adeguato e in grado di rispondere alle sollecitazioni che gli pervengono dal tessuto sociale. La Saccardi ritiene comunque che ci siano gli spazi da parte del livello centrale per recuperare posizioni e autorevolezza e considera la richiesta di autonomia differenziata, che verrà fatta anche dalla regione Toscana per non arretrare su alcune partite che a livello centrale non si riescono a sbloccare diversamente, rappresenta un chiaro segnale del fallimento della politica.

La sessione pomeridiana ha trattato il problema della Dichiarazione Anticipata di Trattamento (DAT). La regione Toscana ha rappresentato a livello ministeriale le regioni arrivando a stilare una iniziale linea guida per l'applicazione della legge la cui applicazione risale all'inizio del 2018, e normandone l'applicazione a livello regionale. Tutti i relatori hanno evidenziato l'importanza della DAT che ha riaffermato il principio di autodeterminazione del cittadino/paziente tramite il diritto di assoluta scelta delle procedure e terapie, anche e soprattutto grazie ad un consenso informato parte di un percorso di presa in carico condiviso. Soprattutto i giuristi hanno evidenziato le possibilità scaturite dalla legge, ma anche i problemi ancora in essere come l'autodeterminazione nel scegliere il fine vita ed il problema della non obiezione ed i limiti di obbligatorietà di accettazione di volontà che possono non concordare con le possibilità terapeutiche del medico o dell'equipe curante.

Venerdì 14 Dicembre 2018, nella Tavola Rotonda dedicata alla **cronicità: modelli regionali a confronto**, introdotta e moderata da Monica Calamai, Direttore Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale Regione Toscana, sono intervenuti:

Bruno Biagi, Vice Presidente Nazionale AIOP. Il problema della Cronicità deve essere visto in maniera prospettica considerando, prima di tutto l'aspetto epidemiologico. Nei prossimi anni ci si aspetta un incremento del 20% delle fasce anziane della popolazione, una persona su 7 sarà ultra settantacinquenne, il 12.5% di queste avrà una limitazione funzionale, nella fascia oltre sessantacinque anni il 42% avrà una malattia cronica, nella stessa fascia il 40% avrà tre o più cronicità. In questo contesto si dovranno attivare tutte le forze in campo per assicurare a questi pazienti un'assistenza adeguata che dovrà coprire sia l'assistenza tipicamente in Ospedale, ma in maniera maggiore l'assistenza domiciliare e territoriale. Il privato accreditato è pronto a sviluppare progetti che prevedano il suo coinvolgimento nella gestione di questo esplosivo problema, confidando nella affidabilità, elasticità e capacità organizzativa che da sempre lo contraddistinguono.

Fabiola Bologna, Componente XII Commissione (Affari Sociali), Camera dei Deputati, intervenendo sul Piano Nazionale della Cronicità accennando anche al modello lombardo.

"Il mondo della cronicità è un'area in crescita che comporta un notevole impegno di risorse, richiede continuità assistenziale e una integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali e necessita di servizi residenziali e territoriali.

Il Piano nazionale della Cronicità nasce dall'esigenza di armonizzare a livello nazionale le attività nel rispetto della autonomia delle Regioni, con un disegno strategico comune per la tutela delle persone affette da malattie croniche, delle famiglie e del contesto sociale".

Walter Locatelli, Commissario Straordinario, A.Li.Sa. Regione Liguria. "La Liguria è il laboratorio dove la "saggezza" ha le dimensioni di quella che sarà l'Italia tra 20 anni: la cronicità è il problema numero uno della sanità ligure. Fondamentale il governo del territorio che ha aspetti organizzativi, progettuali e necessità di strumenti ICT adeguati. Per questo motivo l'incontro tra esperienze è importante per avere indicatori, criteri di monitoraggio ed esiti in termini di risultato e di salute coerenti all'interno delle regioni stesse e tra regioni".

Kyriakoula Petropulacos, Direttrice Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna. "In Emilia-Romagna l'investimento sulle case della salute partita nel 2010 con poche unità, oggi siamo arrivate a 105 con la copertura di oltre 2.200.00 persone e il 51% della popolazione. L'outcome dei pazienti cronici seguiti nelle case della salute rivela come il tasso di ricovero per le condizioni croniche sia inferiori agli altri pazienti e il tasso di ospedalizzazione è ancora più basso se il MMG che segue il paziente cronico lavora all'interno della casa della salute. Molto importanti anche le associazioni di pazienti presenti all'interno che sono di supporto ai pazienti anche di altre patologie non afferenti in senso stretto all'associazione".

L'evento è stato organizzato da **Motore Sanità** e realizzato con il contributo incondizionato di

**Boston
Scientific**

Lundbeck 

 Otsuka



AstraZeneca 



Per ulteriori informazioni e materiale stampa, visitate il nostro sito internet www.motoresanita.it
In allegato il comunicato stampa, il programma dell'evento e alcune foto dell'evento.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Marco Biondi - Cell. 327 8920962