



COMUNICATO STAMPA

Gli interventi in sanità generano ricchezza, ma servono nuovi modelli di gestione e di controllo della spesa

Asiago-Gallio, 23 settembre 2022 – “Siamo in una fase della storia oncologica ricca di innovazioni che stanno cambiando le prospettive di cura”, ha detto **Alessandro Rambaldi**, Direttore di Ematologia ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo, intervenuto alla **SUMMER SCHOOL 2022 – Il PNRR tra economia di guerra ed innovazione dirompente**, in corso di svolgimento a Gallio-Vicenza, organizzata da **Motore Sanità**, con il contributo incondizionato di Abbvie, Gedeon Richter, Sanofi, Takeda, Becton Dickinson, Angelini Pharma, AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, Chiesi, Daiichi-Sankyo, MSD, Novartis, Kite a Gilead Company, Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson, Alfasigma, CDI Centro Diagnostico Italiano, Galapagos Pioneering for patients, GSK, Eli Lilly, Lundbeck, Menarini Group, Servier, Siemens Healthineers, Technogenetics, Teva, VitalAire, Vree Health, Ipsen, Servizi Ospedalieri, UCB Pharma e con i mediapartner di **Dentro la Salute, Eurocomunicazione, Mondosanità e Sì Salute e Innovazione**. L’incontro in questione, dal titolo: **“ACCESSO ALL’INNOVAZIONE DI VALORE: DAL RISPARMIO ECONOMICO, AL RISPARMIO BIOLOGICO, AL RISPARMIO ORGANIZZATIVO”**, è stato occasione di confronto tra i più importanti esponenti di spicco nell’ambito della sanità italiana.

Così **Mauro Bonin**, Direttore programmazione e controllo del servizio sanitario regionale di Regione del Veneto: **“Dobbiamo riservarci disponibilità finanziarie da mettere sul campo per fare investimenti. Il problema del PNRR: genererà valore e quale valore? La strategia è chiara: tecnologie, competenze professionali e digitali, nuovi processi di cura. I dati ci dicono che il 90% delle strategie fallisce, non solo in sanità ma in generale. La difficoltà è crear concatenazione tra questi eventi. L’obiettivo è rafforzare le prestazioni sul territorio, come già definito dal PNRR. Il problema è il ritorno dell’investimento. Gli interventi in sanità generano ricchezza. Dal 2022 è previsto un incremento della ricchezza, per via degli incrementi nell’edilizia, di nuovi capitali, etc, ma nel 2024 rischiamo il blocco: dobbiamo perciò generare servizi che restino negli anni. Se non riusciamo a incrementare la ricchezza, visto che il debito va restituito, dobbiamo anticipare il definanziamento del servizio sanitario nazionale. È una sfida enorme”**.

Ugo Trama, Responsabile Farmaceutica e Protesica della Regione Campania, ha evidenziato un altro annoso problema da risolvere quanto prima: **“Da una parte siamo chiamati a programmare una sanità che deve creare un unicum e, dall’altra, abbiamo tetti di spesa dell’utilizzo del farmaco serrati. A distanza di anni siamo bloccati per via dei cosiddetti sylos”**.

Su questo tema è intervenuto anche **Claudio Pilerici**, Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria - LEA Regione del Veneto: **“Non ragioniamo più per sylos, ma in un altro modo, perché le risorse sono le stesse. Va coinvolto l’ospedale e il territorio. Dal punto di vista degli interventi si sente la mancanza di un percorso unitario, come ad esempio nelle case della comunità. Stiamo ragionando di implementarle con la diagnostica e di rendere disponibili i medici di medicina generale**

*con il **supporto a distanza**, secondo un percorso condiviso. Spesso si parla di **pazienti cronici**, che devono essere accompagnati dai familiari, soggetti che beneficerebbero molto di questi nuovi percorsi, riservando gli ospedali ai casi acuti”.*

Nell’ottica del monitoraggio dei costi **Davide Integlia**, Direttore ISHEO e CRES Trials & Academy ha dichiarato: *“Dal mio punto di vista l’attività di monitoraggio delle risorse va fatta non solo nel PNRR, ma anche altrove: è questo l’aspetto cruciale per migliorare il nostro SSN. Io credo che la sfida futura sia quella di trovare le risorse di personale, che aiutino gli ospedali e i medici stessi”.*

Ha parlato infine dei pazienti **Giuseppe Gioffrè**, Referente del Gruppo pazienti linfoma AIL-FIL: *“Occorre rivedere tutta la questione della privacy, al fine di snellire le procedure. Noi incentiviamo la ricerca, ma le procedure sono troppo farraginose”.*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Laura Avalle - Cell. 320 098 1950

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it