

FARMINDUSTRIA. COME CONIUGARE LA SOLIDARIETÀ ALLA SOSTENIBILITÀ ECONOMICA

Investire sulla salute prima che sulla sanità

San Marino. Sistemi sanitari e innovazione. Il tema è decisivo ma la politica sembra snobbarlo, visto che di sanità non c'è traccia nelle campagne elettorali dei due schieramenti. Grave errore. Dell'argomento si è invece parlato l'altro giorno a San Marino, nel corso di un convegno organizzato dalla piccola repubblica insieme a Farmindustria. La location ovviamente non era casuale, visto che San Marino vanta un sistema sanitario all'avanguardia che proprio in questi giorni ha festeggiato i suoi primi 50 anni. Un servizio che avrebbe molto da esportare anche in Italia quanto a filosofia: la persona al centro del sistema sanitario; l'investimento sulla salute e non solo sulla sanità; la garanzia di eguaglianza, solidarietà, sostenibilità secondo i principi di efficacia, efficienza e appropriatezza. Insomma accesso universale declinato con l'efficienza economica.

Ed è proprio su questi temi che dal convegno sono usciti gli spunti migliori, grazie anche all'intervento di accademici ed esperti non solo italiani (da Fabio Pamolli dell'Imt di Lucca a Fabrizio Pregliasco dell'Università Statale di Milano a Guido Grandi di Chiron Vaccines) ma anche internazionali, su tutti Tim Evans del Stockholm Network di Londra, che a San Marino ha spiegato il modello sanitario introdotto da Tony Blair in Inghilterra.

Per cominciare: tra i convegnisti sammarinesi è assolutamente radicata la convinzione che l'industria della salute sia un'attività ad elevato valore aggiunto e di grande traino sul reddito dei sistemi paese. Come dimostra una recente ricerca di Confindustria, il valore aggiunto della filiera della salute sul pil nazionale italiano sfiora il 6%. Ancor più importante: ogni mille euro di produzione genera ricerca per circa 30 euro, contro gli appena 6 della media dell'industria manifatturiera.

Tuttavia, nonostante sia un'industria che stimola competitività, spesso in Italia si tende ancora a considerarla solamente in termini puramente emergenziali. Come un onere da sopportare, contenere. Dal convegno è emersa quindi la necessità di introdurre linee di competizione e di mercato nel comparto sanitario capaci di rendere più flessibile, più responsabilizzante e più remunerativo il sistema. Anche perché, se non si governa il fenomeno, da qui a 15 anni i costi della sanità sono destinati a rad-

doppiare (causa il progresso tecnologico e l'allungamento della vita media). Rischio di mandare fuori controllo le finanze pubbliche. Su questo erano tutti concordi a San Marino: dal presidente di Farmindustria, Sergio Dompè, fino all'ultimo convegnista. Concordi anche nel chiedere una maggior attenzione della politica su questi temi decisivi.

Soluzioni emerse dal convegno? Intanto dall'innovazione sul farmaco possono arrivare importanti risposte alla sfida della sostenibilità economica. Favorendo un miglior approccio terapeutico e di prevenzione, i farmaci possono portare significativi risparmi per il servizio sanitario nazionale: rendendo più brevi i ricoveri e la degenza ospedaliera; prevenendo l'insorgenza di patologie; rallentando la degenerazione della malattia; evitando interventi chirurgici (l'Italia è tra i principali produttori mondiali di farmaci, con oltre 200 imprese attive e più di un miliardo di euro di investimenti in R&S).

Due. Non vi è alcuna contrapposizione tra universalità delle prestazioni ed efficienza sanitaria. Tra sostenibilità e solidarietà, per intendersi. Il punto, però, è che va avviata una riflessione più moderna e innovativa sulla sostenibilità complessiva del sistema: sviluppando il sistema di sanità integrativa (secondo pilastro) e il partenariato pubblico-privato, che rappresenta la vera soluzione strategica al tema. Il sistema italiano, invece, oltre ad essere viziato da numerose sacche di inefficienza, oggi è anche un sistema troppo "ospedalecentrico", e pertanto richiederebbe un'urgente re-ingegnerizzazione sul territorio. Il che significa ridurre i posti letto per acuti incrementando il numero di quelli per lungodegenti, costruire un sistema di assistenza domiciliare per pazienti cronici, istituire filtri di alta professionalità che evitino gli inutili e costosi accessi ai servizi di emergenza, e potenziare le strutture per la riabilitazione. Già. Ma la politica lo capisce?