

Quale futuro per uno sviluppo sostenibile in sanità?

Carlotta Pucci

Farmacista, Azienda Usl Toscana Sud Est

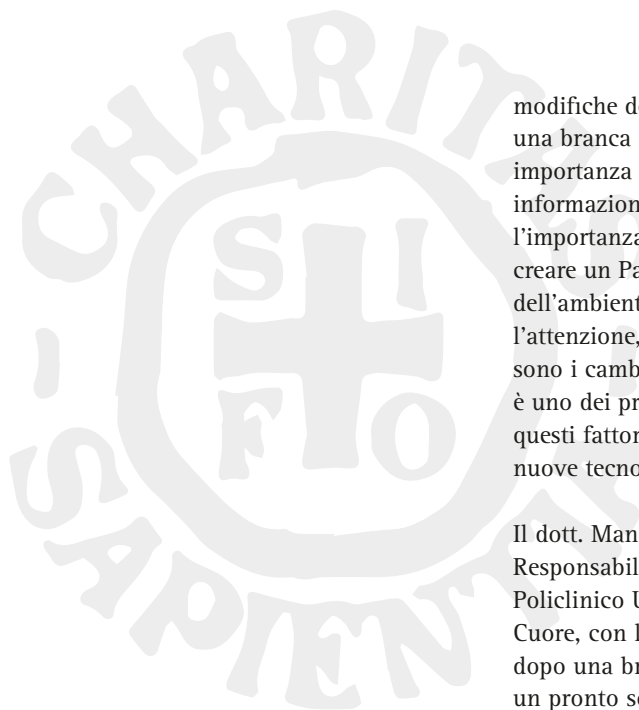
Socio SIFO Regione Toscana

Parole chiave: Sostenibilità sociale, economica ed ambientale.

Durante il XLIII Congresso Nazionale della Società Italiana di Farmacia Ospedaliera e dei Servizi Farmaceutici delle Aziende Sanitarie (SIFO) dal titolo “Clinica, Etica, Managerialità. Costruiamo insieme la salute di domani”, tenutosi a Bologna, dal 27 al 30 ottobre 2022, presso l’Auditorium Europa si è tenuto l’evento dal titolo “Quale futuro per uno sviluppo sostenibile in sanità?” moderato dal dott. Mauro Mancini, UO Farmacia Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord di Pesaro, Presidente del Comitato Organizzatore del Congresso, e dal dott. Alessandro Petrella, AIFA. In questa sessione è stato affrontato il tema della sostenibilità vista dai vari punti di vista: ambientale, economico e sociale. La trasversalità degli interventi che si sono susseguiti ha messo in evidenza come anche la sanità debba contribuire alla sostenibilità perseguendo l’etica sociale e ambientale.

Di fronte all’evidente cambiamento climatico e al conseguente deterioramento ambientale, la sanità, e quindi la SIFO, deve contribuire al perseguimento di quelli che sono gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile dell’Agenda 2030 dell’ONU, ha detto il dott. Mancini aprendo la sessione.

Il primo relatore a prendere la parola è stato il dott. Alessandro Miani, Società Italiana di Medicina Ambientale, con la presentazione dal titolo “Salute e ambiente: un binomio inscindibile”. Il dott. Miani ha introdotto l’argomento affermando che l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) considera la riduzione dell’inquinamento dell’aria, dell’acqua e della terra come azioni volte a tutelare la salute pubblica, evidenziando di fatto come ambiente e salute siano strettamente correlati. La medicina ambientale mediante un approccio multidisciplinare si occupa di andare a studiare tutti quei decessi che avvengono per fattori di tipo ambientale. Essa si occupa di far sì che ciò che noi chiamiamo ambiente non diventi un fattore causante una malattia. Il dott. Miani ha evidenziato come l’approccio multidisciplinare, elemento strategico per il successo dei percorsi sanitari, sia ancora poco utilizzato nella comunità sanitaria nazionale. La prevenzione, primaria e secondaria, è fondamentale per ridurre l’incidenza di malattie e di decessi prematuri ambiente-correlati. Ogni anno in Italia si registrano 77.000 decessi prematuri causati dall’inquinamento atmosferico che incidono su circa il 10% del PIL dell’Italia, dimostrando quindi di avere delle ricadute economiche importanti. L’Europa vede l’Italia come il primo Paese per decessi prematuri. Negli ultimi 10 anni il cancro è diventato la prima causa di morte per malattia in età pediatrica, e di fatto è una patologia strettamente correlata ai fattori ambientali come ciò che respiriamo e ciò che mangiamo: l’incidenza di nuove neoplasie in Italia è doppia rispetto alla media europea. Ma vi sono anche altre patologie in forte aumento, come il diabete giovanile o le malattie metaboliche o i disturbi del neuro-sviluppo. In Italia 1 bambino su 77 nasce con disturbo dello spettro autistico. Le cause sono da ricercarsi nell’alimentazione assunta dai futuri genitori. E qui subentra un altro tema, quello dell’epigenetica, ovvero i danni che l’ambiente (ciò che respiriamo, mangiamo e beviamo) può provocare sull’essere umano, e che possono essere strettamente correlati a tutte quelle



modifiche del genoma che possono essere trasmesse ai futuri figli. L'epigenetica è una branca della medicina ancora poco conosciuta in Italia, ma risulta di grande importanza nell'ambito della prevenzione primaria soprattutto anche nell'opera di informazione e sensibilizzazione per i cittadini. Il dott. Miani ha sottolineato infatti l'importanza di investire in prevenzione, formazione e informazione ai fini di creare un Paese in grado di tutelare i propri cittadini da quelli che sono gli insulti dell'ambiente, e poter ridurre il rischio di esposizione a questi insulti, ponendo l'attenzione, in materia di salute urbana, soprattutto nelle grandi città, a quelli che sono i cambiamenti climatici. Infine il dott. Miani ha concluso dicendo che l'Italia è uno dei primi Paesi al mondo per sviluppo di brevetti e tecnologie atti a mitigare questi fattori di rischio ambiente-correlati, sebbene la tendenza a investire nelle nuove tecnologie sia sempre esigua.

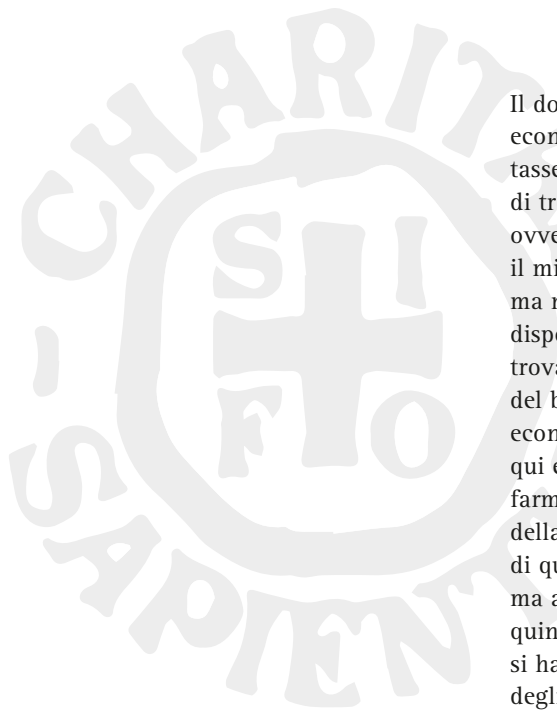
Il dott. Mancini ha introdotto il dott. David Korn, specialista in pediatria, Responsabile dei progetti Digital Health per la salute Donna e Bambino, Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS Roma, Università Cattolica del Sacro Cuore, con la presentazione dal titolo "I pilastri della sostenibilità". Il dott. Korn, dopo una breve introduzione sulla sua esperienza lavorativa come pediatra in un pronto soccorso di Israele, ha introdotto il concetto di sostenibilità e come esso sia strettamente unito con quella che è l'assunzione di responsabilità clinica nei confronti del paziente e dei genitori del paziente. «Qualcuno paga sempre il prezzo delle nostre scelte, in termini di salute, di sostenibilità economica, ambientale e sociale» ha asserito il dott. Korn.

La paura più grande che accomuna i pazienti non è sempre la paura della malattia, ma la paura di non essere curati e di essere abbandonati di fronte alla malattia. Ed è per questo che il Policlinico Gemelli sta creando il laboratorio virtuale di pediatria con il fine di garantire una maggiore continuità assistenziale con le famiglie, ridurre i tempi di ricovero e i costi ospedalieri a esso correlati, e con l'ausilio della telemedicina diminuire il rischio di contagio per questi pazienti fragili. Il paziente da casa viene visitato da remoto mediante un dispositivo di telemedicina che può essere utilizzato da un operatore sanitario o dal caregiver, che si reca all'abitazione del paziente, o dai genitori stessi del paziente. Questi sistemi di telemedicina consentono al clinico di effettuare a distanza un esame obiettivo completo una volta che i pazienti vengono dimessi dall'ospedale. I dati che vengono acquisiti nella cartella elettronica sono conservati, senza la possibilità di essere modificati, in un cloud specifico e sicuro dell'Ospedale Gemelli. Di fatto la telemedicina non è un modo diverso di fare medicina – ha detto il dott. Korn – ma rappresenta solo un modo diverso di portare la medicina in casa delle persone.

Il timore che la telemedicina possa allontanare il paziente dal medico è un timore condiviso da entrambe le parti: a tale proposito sono stati creati dei corsi specifici affinché i medici possano trasmettere ai loro pazienti gli standard più elevati di medicina ed empatia.

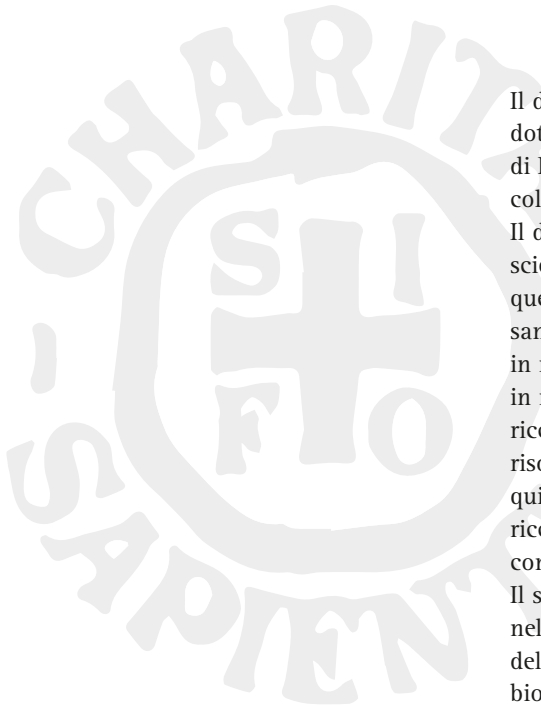
Il dott. Korn ha poi concluso dicendo che non possiamo stabilire se le nuove tecnologie, intelligenza artificiale o telemedicina, possano essere giuste o sbagliate, ma in questo momento storico rappresentano una risorsa per migliorare la salute dei pazienti anche a distanze chilometriche. Per cui da una parte viene soddisfatta la necessità di innovazione e dall'altra viene garantita la cura e la sicurezza dei pazienti rimanendo nell'ottica della sostenibilità dell'ambiente, sociale ed economica del SSN.

A questo punto è stato introdotto il dott. Luca Degli Esposti, CliCon Srl, con la presentazione dal titolo "Quali strategie a supporto di una scelta sostenibile?".



Il dott. Degli Esposti ha introdotto il concetto di sostenibilità dal punto di vista economico. L'economia – spiega – è una materia che si snoda attraverso tre tasselli: risorse finite, alternative che concorrono a queste risorse e la necessità di trovare un criterio di scelta. Il concetto di risorsa finita è implicito nel SSN ovvero la possibilità di utilizzare quello che abbiamo a disposizione ottenendo il miglior risultato. La sostenibilità economica non risiede nella spesa minore, ma nell'ottenimento del migliore risultato possibile con quello che si ha a disposizione. Pertanto la sostenibilità in sanità non è altro che il tentativo di trovare un equilibrio tra l'accesso, la garanzia delle cure e il rispetto dei vincoli del bilancio, che rappresentano la possibilità di investimento. Ma non si è economici rispettando solo i vincoli di bilancio, dice il dott. Degli Esposti. Da qui emerge la complessità del lavoro dei farmacisti nell'ambito sostenibilità farmaco-economica: la sostenibilità si ottiene rispettando il tetto dei vincoli della spesa farmaceutica e ottenendo il miglior risultato possibile con utilizzo di questa possibilità di spesa. Per cui, «non solo rispettare la possibilità di spesa, ma anche spendere ottenendo il miglior risultato possibile». Il farmacista ha quindi il ruolo di revisore della modalità con cui si va a utilizzare quello che si ha a disposizione. Attenzione particolare deve andare quindi alla revisione degli sprechi, e con la stessa logica si deve porre attenzione a ciò di cui si è in difetto. In questo momento si sta ponendo grande attenzione ai farmaci per uso ospedaliero perché su questi la spesa sanitaria è in forte aumento rispetto al tetto previsto. Situazione contraria riguarda invece i farmaci territoriali sui quali è stata allentata l'attenzione poiché il consumo va sotto il tetto previsto. Ma all'interno dei farmaci territoriali, sebbene si spenda di meno, abbiamo una grande casistica di inappropriata prescrizione (per es. il 50% degli inibitori di pompa protonica sono prescritti al di fuori delle indicazioni previste). Questo mette in luce che la sostenibilità in ambito farmaco-economico, come già specificato sopra, non risiede solo nel rispetto del tetto di spesa, ma nell'utilizzo appropriato dei farmaci nell'ottica della revisione dello spreco. L'attenzione però non deve essere posta solamente sulle problematiche di eccesso di utilizzo dei farmaci, ma anche sulle problematiche al ritardo nell'utilizzo dei farmaci. Un grande esempio in merito – ha spiegato il dott. Degli Esposti – è rappresentato dall'eradicazione dell'epatite C, che a oggi non è stata ancora compiuta e portata a termine. Di fatto ci sono ancora migliaia di pazienti con epatite C che circolano e che necessitano di terapia eradicante. Il non reperimento di codesti farmaci rappresenta pertanto un problema di sostenibilità e questo causerà un serie di problemi clinici, economici e sociali. La possibilità di cambiare ed effettuare azioni correttive nell'ottica della sostenibilità economia richiede una logica che sia indirizzata alla revisione non solo del rispetto del tetto di spesa ma anche dell'utilizzo ottimizzato delle risorse a disposizione. Nell'ottica dell'incentivo alla responsabilizzazione, a livello nazionale vi è un forte monitoraggio di quelli che sono i parametri economici (spesa farmaceutica e spesa sanitaria), ma non vi è altrettanto monitoraggio su quelli che sono gli obiettivi clinici. E quindi se si vuole avere sia il rispetto dei vincoli di spesa sia l'accesso alle cure si deve avere un indirizzo chiaro nel dare importanza sia ai costi sia all'accesso alle cure.

Il dott. Degli Esposti ha concluso dicendo che nelle realtà ospedaliere non ci sono situazioni per le quali non si fa un uso ottimale delle risorse a disposizione a causa di un vizio di fondo, ma semplicemente l'onere lavorativo che caratterizza la professione del farmacista ospedaliero è spesso molto grande. È pertanto auspicabile andare a rivedere i percorsi nell'ottica di effettuare un cambiamento in senso positivo anche di quelle abitudini che spesso caratterizzano troppo il mestiere del farmacista.



Il dott. Petrella ha introdotto il relatore successivo in collegamento streaming, il dott. Paolo De Nardis, sociologo, Dipartimento di Sociologia presso la Sapienza di Roma e Presidente dell'Istituto Studi Politici San Pio V, con la presentazione collegata a quella del dott. Korn.

Il dott. De Nardis ha fornito il concetto di sostenibilità dal punto di vista delle scienze sociali, suddividendo il suo intervento in tre punti. Il primo relativo a quello che si può dare in maniera fruttuosa a politiche pubbliche nel settore sanitario tenendo presente la sostenibilità. Il problema della sostenibilità si pone in relazione a quella che in qualche modo è stata la critica che abbiamo avuto in merito a una crescita dal punto di vista della produzione e distribuzione della ricchezza che smisuratamente e in maniera selvaggia non ha tenuto conto delle risorse limitate del pianeta e dei problemi ambientali del pianeta stesso. L'uomo quindi vive in società che hanno sistemi di produzione e di distribuzione della ricchezza che possono essere condizionati dall'ambiente ma possono a loro volta condizionare in maniera negativa o positiva l'ambiente stesso.

Il secondo punto relativo al modo in cui le problematiche bioetiche, attecchite nella società già nella seconda metà del secolo scorso, avessero affrontato il tema della sostenibilità attraverso due concetti chiave (sottosistemi del concetto di bioetica generale): da un lato l'etica ambientalista e dall'altro l'etica animalista, che in qualche modo riflettevano sulla tendenza a capire in che modo si potessero costruire degli scenari di scommessa e di sfida per il futuro, nel momento in cui l'ambiente veniva sempre più associato al concetto di salute pubblica. Dal punto di vista del dibattito bioetico per la prima volta si è parlato di concetto di alterità. Ogni opzione di scelta ha un carattere positivo se non va a "calpestare" l'altro. Il concetto e prospetto dell'alterità è alla base della sostenibilità. Per alterità non si intende solo l'*hic et nunc*, ovvero gli altri qui e ora, ma anche quelli che verranno in seguito; non soltanto "io" ma anche "noi".

Il terzo punto relativo al capire in che modo dal punto di vista della medicina, ma anche della farmacologia e scienza dei farmaci, questo concetto di sostenibilità possa essere portato avanti. La salute è un bene innegozabile. L'alleanza terapeutica si può fare tra parti che abbiano omogeneità o equipollenza nelle posizioni. L'asimmetria del rapporto medico-paziente di fatto non consente la possibilità di capire e seguire un discorso diagnostico/terapeutico e questo accade soprattutto quando c'è una disparità economica rispetto ai costi della medicina. Il dott. De Nardis ha infine concluso dicendo che la farmacologia dovrebbe farsi carico anche dell'etica della responsabilità nei confronti delle realtà mondiali meno abbienti, in modo che le moderne forme di welfare possano fornire un'equa distribuzione della ricchezza, senza continuare a mettere l'etica del profitto prima della salute comunitaria.

Il dott. Miani ha ripreso la parola prima di congedarsi dalla sessione: oggi in Italia si dovrà per essere sostenibili trovare dei sistemi di misura, e nel settore sanitario l'unico sistema di misura in grado di percepire se l'investimento che è stato fatto correttamente e se si sta andando nella corretta direzione è quello di fare una lettura sanitaria dell'impatto ambientale, cosa che in Italia non viene fatta, sebbene essa rappresenti l'unica strada per rendere sostenibili le politiche ambientali e di salute pubblica. Senza un sistema di misura difficilmente si potrà ottenere una visione complessiva di sostenibilità degli investimenti e delle politiche sanitarie.

A questo punto il dott. Mancini ha sottolineato che in Italia, sebbene vi sia un'ottima esperienza nella valutazione degli impatti ambientali, di fatto non è presente una legge che coadiuvi i processi di sostenibilità ambientale. A tal proposito il dott. Mancini ha riportato l'esempio dei mezzi di contrasto a base di

iodio e di come l'Italia non abbia ancora provveduto a fare una legge che ne regoli il riciclo. È quindi – ha concluso il dott. Macini – giunto il momento di cambiare per il bene delle future generazioni.

La sessione si è conclusa nell'interesse generale della platea.

TAKE HOME MESSAGES

- Quando si parla di sostenibilità in ambito sanitario si deve pensare a essa nei suoi vari ambiti di applicazione: economico, ambientale e sociale.
- La sostenibilità ambientale si realizza andando a prevenire tutte quelle patologie ambiente-correlate, andando a considerare la componente epigenetica che l'ambiente esercita sugli esseri umani.
- La sostenibilità economica deve seguire una logica che sia indirizzata alla revisione non solo del rispetto del tetto di spesa ma anche dell'utilizzo ottimizzato delle risorse a disposizione.
- Infine, la sostenibilità sociale tenendo conto del concetto di "alterità" deve prevedere un percorso che tenga conto non solo della popolazione che vive oggi, ma anche delle generazioni a venire, e pertanto includere sempre l'etica animale e ambientale.
- Questi tre campi di applicazioni non dovranno mai essere scissi tra di loro, poiché non sono altro che tre aspetti fondamentali del concetto effettivo di sostenibilità, che la sanità non potrà sottrarsi dal portare avanti.