

# Così la Lombardia vuole combattere la piaga delle dipendenze. Appunti per il governo

AUMENTA IL CONSUMO DI SOSTANZE PSICOTROPE. APPROVATO IL PIANO DELLA REGIONE

In Lombardia l'andamento del consumo di sostanze stupefacenti e psicotrope sta mostrando un trend in aumento specialmente per quanto riguarda l'utilizzo di cannabis e droghe sintetiche. Nel 2019, il sistema sanitario regionale ha curato 49.557 persone, in leggero aumento (per cento) rispetto all'ultimo triennio. Il 40 per cento dei casi curati è dipendente da oppiacei e il 35 da cocaina, mentre il 25 per cento degli under 30 consuma almeno una volta al mese droghe sintetiche o cannabis.

Il problema, tuttavia, non riguarda solo le dipendenze che derivano dall'uso di sostanze, quali droghe e alcool ma anche quelle che derivano da comportamenti potenzialmente patologici come ad esempio l'abuso di farmaci, il gioco d'azzardo patologico, lo shopping compulsivo e la dipendenza da internet. Circa il 20 per cento dei soggetti con diagnosi di dipendenza necessita di una particolare presa in carico multidisciplinare in quanto risulta dipendente da due o più forme di dipendenza coesistenti tra loro.

Il Covid, inoltre, ha contribuito ad accentuare ulteriormente il fenomeno. Secondo i dati raccolti su un campione di 1.500 soggetti, nell'ambito del progetto CoCos dell'Università di Torino relativo al periodo pandemico, il 23,2 per cento di essi ha disturbi legati all'ansia, il 24,7 ha disturbi depressivi e il 42,4 soffre di disturbi del sonno. Il 43 per cento degli italiani (fonte: Axa Europa) invece lamenta un impatto psicologico della pandemia. Per quanto riguarda l'assunzione di farmaci, nel progetto Fondo Nazionale per il Supporto Psicologico Covid-19 si evince che il 63 per cento delle persone con conseguenze psicologiche a causa del Covid-19 ha assunto sostanze in misura moderata mentre il 37 di loro lo ha fatto in maniera grave.

L'analisi di tale quadro sociale mi ha spinto a depositare un progetto di legge - approvato dal Consiglio Regionale - di riforma dell'intero sistema delle dipendenze patologiche.

Il livello nazionale la legislazione è ferma al 1990. Regione Lombardia farà da apripista per un progetto audace e innovativo di rilancio del sistema delle dipendenze.

Con questa legge, la Lombardia introduce concetti di "piano di cura" come mezzo precoce, programmi di cura e ampliamento della presa in carico non solo del paziente ma anche dei suoi familiari. La massima attenzione è rivolta alla cura dei minori e al loro reinserimento sociale e formativo. Le unità di cura sono messe in condizione di operare in maniera rapida ed efficace, attraverso l'azione sinergica di tutto il sistema sanitario. A tal fine,



Foto di Sharon McCulloch su Unsplash

la legge istituisce il comitato di indirizzo e coordinamento in Area Dipendenze, presieduto dal presidente della Giunta, che sarà la cabina di regia della gestione del fenomeno. A livello locale, invece, le funzioni di coordinamento sono affidate alla rete diffusa Dipendenze che dovrà prevedere altresì l'istituzione di una équipe specializzata ospedaliera Dipendenze. Altro punto di forza della riforma è il superamento della frammentazione delle unità di offerta residenziali e semiresidenziali che diverranno centri di cura e riabilitazione per le dipendenze, per cui saranno previsti aggiornamenti nei criteri di accreditamento.

L'elemento che evidenzia la particolare attenzione rivolta al tema dei minori è l'istituzione del Coordinamento di prevenzione e presa in carico loro rivolto, con lo scopo di garantire su tutto il territorio regionale la presa in carico dei minori con il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema, scuola in primis.

Sarà valorizzato il ruolo del volontariato e la ricerca scientifica sarà finanziata attraverso la pubblicazione di bandi ad hoc con stanziamenti rinnovati ogni anno

di 1 milione. La legge infine riserva un ruolo chiave ai progetti di reinserimento formativo e lavorativo per il recupero dei soggetti in carico ai servizi per le dipendenze.

Le risorse stanziare si attestano a circa 189 milioni euro, grazie all'incremento di 16,5 milioni varato dalla riforma. Sono molto soddisfatto del percorso istruttorio che ha seguito questo provvedimento. Abbiamo ascoltato professionisti di altissimo livello, dal procuratore della Repubblica presso il tribunale dei minori di Milano, Ciro Cascone, agli oltre 60 rappresentanti del mondo delle comunità, dei SERD e degli SMI accogliendo anche molte proposte delle minoranze proprio per dare una risposta unitaria al fenomeno. La Lombardia si dimostra ancora una volta il modello da seguire. Mi auguro che non solo le altre regioni ma soprattutto il governo segua il nostro esempio ed assicuri una risposta di aiuti concreti sul territorio nazionale, a partire dallo stanziamento delle risorse necessarie.

**Emanuele Monti**  
Presidente della III Commissione Sanità e Politiche sociali di Regione Lombardia

# Non solo lotta al Covid. Il mercato del lavoro cambia e si muove anche grazie all'industria del farmaco

UN ASSET VITALE PER L'ECONOMIA ITALIANA, IN CRESCITA E CHE PORTA INNOVAZIONE

In questi ultimi mesi le aziende farmaceutiche e del mondo della salute, in genere sono tornate, volenti o nolenti, sotto i riflettori. Nella migliore delle considerazioni sono apprezzate per lo sforzo enorme messo in campo in termini di ricerca e sviluppo nei vaccini e di produzione prodotti e dpi, la cui richiesta ha raggiunto picchi prima inimmaginabili. Nella peggiore delle ipotesi restano le responsabilità dei mali del mondo che lucrano in un momento di globale difficoltà.

È evidente e innegabile che il settore abbia avuto, in alcune sue componenti, una crescita rapidissima, diventando in taluni casi molto più attrattivo di altri per la capacità dimostrata di farsi attore di cambiamento. E anche innegabile che la spinta al cambiamento, all'innovazione, alla sostenibilità e all'attenzione alle persone sono i tratti distintivi del settore Life Sciences.

In particolare, le enormi capacità del comparto italiano sono state negli ultimi mesi ancora di più sulla ribalta grazie al contributo espresso nei progetti di ricerca e sviluppo per il vaccino Covid-19 e per l'enorme sforzo produttivo evidenziato. La produzione è sicuramente uno dei fiori all'occhiello del settore farmaceutico in Italia e molti paesi nel mondo dipendono dalla responsabilità globale dei fornitori italiani. Non da ultimo lo sforzo logistico distributivo per consentire la capillare disponibilità dei prodotti nel momento di massima richiesta.

Il tema della salute è ritornato centrale per la politica e la società civile.

L'acresciuta domanda ha di riflesso spinto le aziende del settore a un approccio nuovo al lavoro, facendo emergere la necessità di ripensare in chiave prospettica a un nuovo modello, che non si esaurisce nel tanto celebrato e discusso smartworking, ma nella definizione di nuove capacità e competenze e di conseguenza di nuove figure professionali.

A questo si è aggiunta una rinnovata sensibilità anche sui ruoli considerati più tradizionali, che avranno bisogno di affiancare alle competenze scientifiche nuove modalità di customer engagement, customer experience.

Il settore ha quindi aperto le sue porte a figure professionali con estrazione diversa che si stanno evidenziando come agenti di cambiamento all'interno dell'organizzazione.

Si sviluppano strumenti alternativi e digitali di contatto con i medici, nascono nuove app per favorire il percorso terapeutico, nascono strutture e nuove figure professionali con l'obiettivo di favorire il dialogo con le associazioni dei pazienti e per portare nuove istanze sul tavolo politico. La direzione medica va subito positivamente la

creazione di figure dedicate alla medicina di precisione e alla valorizzazione dei percorsi e dei modelli diagnostici, così cruciali in particolare nell'ambito delle malattie rare.

C'è e ci sarà bisogno di medici per la ricerca, lo sviluppo di nuove molecole, specialisti di farmacogenetica e medicina traslazionale, specialisti di programmi di patient support.

Trovano altresì spazio esperti di big data e analytics e hanno ampio possibilità, ormai da alcuni anni i manager del mondo digitale che vogliono cogliere la sfida e l'opportunità di creare nuove modalità di relazione e gestione dei customer e dei pazienti. Non dimentichiamo che, in base ai dati Istat 2019, considerando il quinquennio 2014-2019, il settore ha fatto un balzo in avanti dall'occupazione dell'8,6 per cento, il più alto di tutti i comparti manifatturieri. I posti di lavoro per gli under 35 sono cresciuti di quasi l'11 per cento e rappresentano oltre l'80 per cento di tutte le nuove assunzioni del settore. In generale gli addetti sono altamente qualificati (90 per cento di

diplomati o laureati e una percentuale altissima di quote rosa).

L'industria biofarmaceutica è di sicuro un asset di vitale importanza dell'economia italiana: con oltre 80.000 persone totali impiegate che arrivano a essere oltre 250.000 includendo la logistica e gli occupati nelle farmacie.

Quasi 7.000 le persone che sono attive in R&D. Non solo Covid-19, ovviamente. L'Italia è leader nell'export, è protagonista, e lo sarà ancora di più nei prossimi anni, sulle terapie personalizzate e geniche di nuova generazione, sullo sviluppo delle terapie combinate, nello studio dei farmaci orfani e delle malattie rare dove in questi anni si concentrano gli investimenti maggiori. Le aziende sono pronte a cogliere la sfida globale per la rivoluzione delle terapie digitali. Le grandi aziende italiane inoltre sono delle strutture globali, con filiali in tutto il mondo, capacità tecniche riconosciute e all'avanguardia e reputazione di qualità nelle partnership internazionali.

**Consuelo Pizzo**  
Managing Partner NoDout

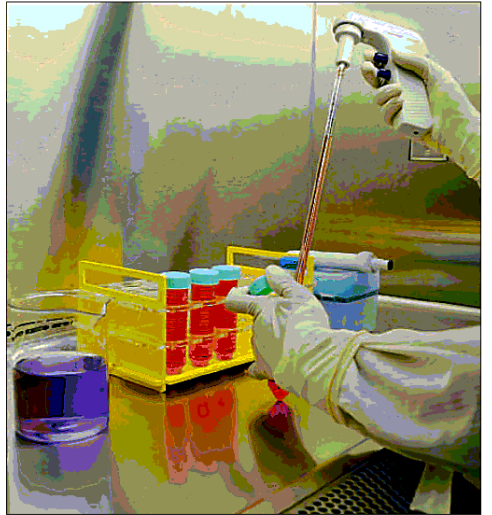


Foto di Sathesh Sankaran su Unsplash

# Perché è fondamentale tenere conto della sostenibilità per rifondare il sistema sanitario

IL RUOLO DELLE AZIENDE NELL'HEALTHCARE IN ITALIA E LE IDEE PER FARE CRESCERE LA SANITÀ

Getting serious about sustainability. Prendere seriamente la questione della sostenibilità non è un claim, ma una necessità accelerata dalla pandemia. Ma il rischio, quando si parla di sostenibilità, è quello di finire nelle banalizzazioni. Vogliamo essere tutti puliti, inclusivi, socialmente responsabili. Non c'è un'azienda che non si definisca sostenibile e non c'è un attore dell'economia che non si schieri a favore della sostenibilità. Ci sono le dichiarazioni di intenti e c'è la realtà. La sostenibilità è più un'opzione, ma una strada obbligata per rimanere competitivi sui mercati. Se fino a qualche anno fa il bilancio di sostenibilità era una vetrina utile soprattutto per la comunicazione, oggi gli obiettivi sostenibili stanno diventando parte integrante del bilancio principale, quello che tiene insieme gli elementi patrimoniali e quelli economici-finanziari di un'azienda. Sei il green washing era una scorciatoia utilizzata da

molto, oggi è molto più difficile utilizzare la sostenibilità solo come strumento "estetico". È sempre più spesso richiesto a imporre scelte sostenibili. Le aziende sembrano più avanti rispetto al contesto normativo e alla consapevolezza del decisore politico. I processi autorizzativi e le lentezze burocratiche appaiono ancora un collo di bottiglia stretto. Rendono faticoso il passaggio dai progetti ai fatti concreti, rallentando la trasmissione degli investimenti all'economia reale. La sostenibilità deve diventare un valore aggiunto anche da un punto di vista economico perché trasformi veramente il modo di fare impresa deve contribuire a creare profitto. Per troppo tempo è stata percepita dalle aziende soprattutto come un adempimento, un paradigma di regole da rispettare, e quindi sostanzialmente come un costo da sostenere. Oggi più e deve diventare il principale volano per la crescita. Ormai i paradigmi della sostenibilità stanno

ridisegnando profondamente i principali comparti economici del paese e la salute. Il healthcare, non fa eccezione. Ma come sta cambiando il ruolo di questo settore cruciale alla luce di questo mutamento di paradigma? È questa la domanda alla quale ho risposto, durante il III Forum Sostenibilità organizzato qualche settimana fa da Fortune Italia, Lorenzo Fasolino, Managing Director di BCG. "Il ruolo delle aziende nel mondo healthcare si è evoluto - ha detto l'esperto - gli investitori, i payer, i dipendenti, i policy maker, i pazienti e i fornitori di servizi sanitari si aspettano che un'azienda faccia di più che condurre le sue pratiche commerciali e di ricerca in modo etico e sostenibile, si aspettano che le aziende abbiano una purpose e contribuiscano a creare un impatto economico, sociale e ambientale". Ecco che le società che non trasformano il loro modello di business perdono l'opportunità di cogliere il vero valore di ciò che è

chiamato Total Social Impact (TSI). In particolare il modello di business TSI si traduce nel migliorare lo stile di vita del paziente, nel permettere alle persone di accedere alle cure migliori nei luoghi dove vivono, nel creare catene del valore responsabili e a impatto zero per l'ambiente, nel creare incentivi tra i sostenitori della spesa sanitaria e le aziende del settore e nel sostenere la ricerca e investire in maniera focalizzata ed etica. E proprio la ricerca è stata al centro di questo dibattito sulla sostenibilità del nostro sistema di sanità, intesa dal punto di vista economico e sociale. Secondo Silvio Angelo Garattini, presidente e fondatore dell'Istituto Mario Negri, in Italia, abbiamo "la metà dei ricercatori rispetto alla media europea e ogni anno continuiamo a perdere cervelli perché fare ricerca in Italia è estremamente difficile". Secondo Garattini, infatti, c'è poca attenzione per questo settore nel nostro paese e proprio dal Forum Sostenibilità ha lanciato una proposta: "Un'agenzia che si occupi della vanillaire gli stanziamenti". Ma sostenibilità è anche questione di policy interna. Federico Chinni, Managing Director della multinazionale UCB Italy ha evidenziato la necessità di lavorare su salute, sicurezza e benessere dei dipendenti, un'esigenza su cui la pandemia e la sua gestione ha impresso un'accelerazione smartworking, nuove forme di team building, differenti forme di misurazione delle performance. Tutti strumenti che secondo Chinni hanno "grande impatto sulla sostenibilità perché lasciano alle persone la possibilità di decidere dove lavorare con migliori conseguenze sul loro benessere". Per Fabio Insegna, direttore di Fortune, "il 2020 ha insegnato che il sistema sanitario va rifondato partendo proprio da un approccio sostenibile. Vuol dire investire, spendere per rendere il sistema efficiente, con l'obiettivo di renderlo anche più resistente agli shock imprevedibili, almeno nelle proporzioni che ancora rendono accettabile il percorso verso lo sviluppo sostenibile. Vuol dire investire, spendere per rendere il sistema efficiente, con l'obiettivo di renderlo anche più resistente agli shock imprevedibili, almeno nelle proporzioni che ancora rendono accettabile il percorso verso lo sviluppo sostenibile. Vuol dire investire, spendere per rendere il sistema efficiente, con l'obiettivo di renderlo anche più resistente agli shock imprevedibili, almeno nelle proporzioni che ancora rendono accettabile il percorso verso lo sviluppo sostenibile. Vuol dire investire, spendere per rendere il sistema efficiente, con l'obiettivo di renderlo anche più resistente agli shock imprevedibili, almeno nelle proporzioni che ancora rendono accettabile il percorso verso lo sviluppo sostenibile."

**Bianca Maria Sacchetti**

# Più telemedicina per migliorare il rapporto tra ospedali e territorio

L'obiettivo di gestire da casa i malati meno gravi e ospedalizzare soltanto i pazienti affetti da patologie gravi. Il caso della Asl 3 di Roma

Quale deve essere il rapporto tra ospedale e territorio? E come può essere migliorata la continuità assistenziale? La telemedicina è una risposta, e Fabrizio Ammirati, direttore Usc Cardiologia dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia e professore, ne è convinto, perché "le criticità emerse durante la pandemia da Covid-19 evidenziano la necessità di una riorganizzazione improrogabile dei percorsi del Ssn, attraverso sistemi di sanità digitale". Quello della continuità assistenziale tra ospedale e territorio è stato uno degli argomenti più enfatizzati negli ultimi anni ma mai affrontato in una maniera risolutiva.

Nel 2020 la pandemia da Covid-19 ha però riportato sotto l'attenzione di tutti il problema dell'organizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, acuitazione difficoltà di gestione ed evidenziazione limiti. Diventa dunque sempre più indispensabile utilizzare la telemedicina per migliorare i percorsi clinici e, in particolare, i percorsi tra ospedale e territorio. È proprio ciò che è stato dimostrato con la settima edizione del convegno "Covid-19: continuità assistenziale ospedale-territorio con la telemedicina", sotto la guida scientifica di Fabrizio Ammirati. "L'ospedale rimane al centro delle cure e il territorio risulta carente nelle ri-

sposte alle esigenze cliniche", sottolinea Ammirati, "il Sistema Sanitario Nazionale richiede una riorganizzazione dei percorsi sia per l'avanzare delle tecnologie sia per le criticità emerse durante la pandemia da Covid-19. Applicando sistemi di telemedicina e più in generale di sanità digitale si può ottenere un miglioramento dei percorsi di cura controllando i pazienti a distanza, riducendo gli accessi in ospedale sia per gli ambulatori incrementando le televisite, sia per i ricoveri prevenendo le ricattizzazioni".

Un problema che, se non affrontato per tempo con l'applicazione delle nuove tecnologie, è destinato a crescere: secondo le stime dell'ultimo Rapporto Osservasalute (2019) tra meno di dieci anni il numero di malati cronici italiani salirà a oltre 25 milioni, di cui oltre 14 milioni multipatologici. E le persone ultra 65enni con gravi limitazioni motorie passeranno dai 3 milioni di oggi ad oltre 3,5 milioni nel 2028. Numeri in forte aumento che, se non correttamente gestiti, potrebbero minare il nostro Servizio sanitario nazionale.

Garantire la continuità assistenziale e la cura con la telemedicina è però possibile ed è diventato ancora più fondamentale in questo periodo di emergenza sanitaria: "Con l'Ospedale G.B. Grassi di Ostia", rivela Ammirati, "abbiamo aderito come Asl Roma 3 al programma di miglioramento e riqualificazione promosso dal ministero della Salute e della Regione Lazio volto all'implementazione di Centrali di teleassistenza domiciliare per il controllo di parametri clinici, televisiva, teleconsulto, e monitoraggio delle attività di telemedicina". Questo ha permesso la gestione di pazienti in assistenza domiciliare ad alta intensità di cura; di pazienti affetti da scompenso cardiaco cronico portatori di defibrillatore automatico Crd-D ed eleggibili per l'assistenza domiciliare al fine di prevenire le ricattizzazioni, ridurre i ricoveri e prevenire la morte improvvisa migliorando la qualità di vita e la prognosi di questi pazienti".

Ammirati è stato premiato anche per

queste iniziative, con la Asl Roma 3 che ha aderito al programma di miglioramento e riqualificazione promosso dal ministero della Salute e Regione Lazio per l'implementazione di Centrali di teleassistenza domiciliare per il controllo di parametri clinici, televisiva, teleconsulto, e monitoraggio delle attività di telemedicina. Un progetto che utilizza derivati dal controllo a distanza dei defibrillatori che consentono di prevenire con largo anticipo la ricattizzazione dello scompenso.

Una forma iniziale di intelligenza artificiale che permette un diagnosi e una terapia precoce. "L'esperienza, partita da epoca pre-Covid, ci ha trovato preparati durante l'emergenza. Il sistema di monitoraggio remoto è risultato uno strumento utile all'assicurare una continuità assistenziale ai pazienti impossibilitati durante il lockdown ad accedere in ospedale per le visite ambulatoriali permettendo di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o televisita. La disponibilità di sistemi e

procedure di telemedicina apre nuovi orizzonti nella gestione clinica dei pazienti affetti da patologie croniche".

Un approccio di estrema attenzione nei riguardi delle tecnologie e delle sue potenzialità nel settore della salute, quello di Ammirati, portato avanti da anni anche grazie al machine learning con app collegate a sensori che consentono di rilevare dati clinici dei pazienti, in modo costante e preciso. Dove l'obiettivo finale è quello di realizzare "un ospedale intelligente che riserva le prestazioni ospedaliere ai pazienti affetti da patologie acute" e che gestisce gli "atri d'attesa grazie sensori presenti nella smart home o addosso ai malati stessi" attraverso un sistema senza fili. Con la telemedicina che diventa protagonista anche per il monitoraggio delle malattie cardiache in età pediatrica, dove sono stati fatti grandi passi avanti.

E "l'esperienza descritta partita in epoca pre-Covid, ci ha trovato preparati durante l'emergenza Covid-19", continua Ammirati, "infatti il sistema di monitoraggio

remoto è risultato essere uno strumento utilissimo nell'assicurare una continuità assistenziale al paziente impossibilitato ad accedere in ospedale per le visite ambulatoriali permettendo di rilevare urgenze cliniche che, per la maggior parte sono state risolte con colloquio e/o televisita. Durante il lockdown pazienti sono stati contattati e intervistati sulla sintomatologia e l'aderenza della terapia e quando si è ritenuto necessario sono state apportate modifiche terapeutiche e laddove utile, è stato contatto ed informato anche il medico di famiglia". L'attività assistenziale in presenza, nell'ospedale, si è ridotta di oltre il 50 per cento in un anno. Da febbraio 2019 a settembre 2020 i pazienti controllati da remoto sono stati circa 176 mila. La nuova modalità di presa in carico è stata apprezzata anche da parte dei pazienti che l'hanno preferita alla visita presso la struttura ospedaliera considerata a rischio di contagio durante il lockdown. E sono molte le prestazioni che possono essere effettuate in regime di telemedicina, come il controllo a distanza di dispositivi impiantabili per la diagnosi e la terapia delle aritmie, il controllo del paziente diabete, la dialisi a distanza, la trasmissione delle immagini in rete, l'Heart Team.

**Gianfranco Ferreri**