

Disclosures

Speaker's bureau:

**Servier International, Bayer, Merck
Serono, Novartis, Boehringer Ingelheim,
Lupin**

Research grant:

**Servier International, Boehringer
Ingelheim**

Advisory Board:

**Servier International, Novartis, Boehringer
Ingelheim**

The economic cost of CV disease

Roberto Ferrari

Mio nonno mi diceva

*‘Se chiedi quanto costa vuol dire
che non puoi permettertelo!’*

È così anche per la Cardiologia?

- Direi di no. la Cardiologia (*Intesa nel suo insieme*) assorbe il 25% della spesa sanitaria globale (*29 miliardi*)
- Quindi - *certamente costa* - ma sono denari ben spesi

Cardiologia: *una storia di successo!*

- **La vita media negli ultimi 30 anni è aumentata di circa 10 anni**
- **La Cardiologia ha contribuito per oltre 7 anni**
- **L'Oncologia per qualche mese!**
- **Siamo stati bravi! Però non abbiamo ridotto le morti cardiovascolari. Le abbiamo solo rimandate!**

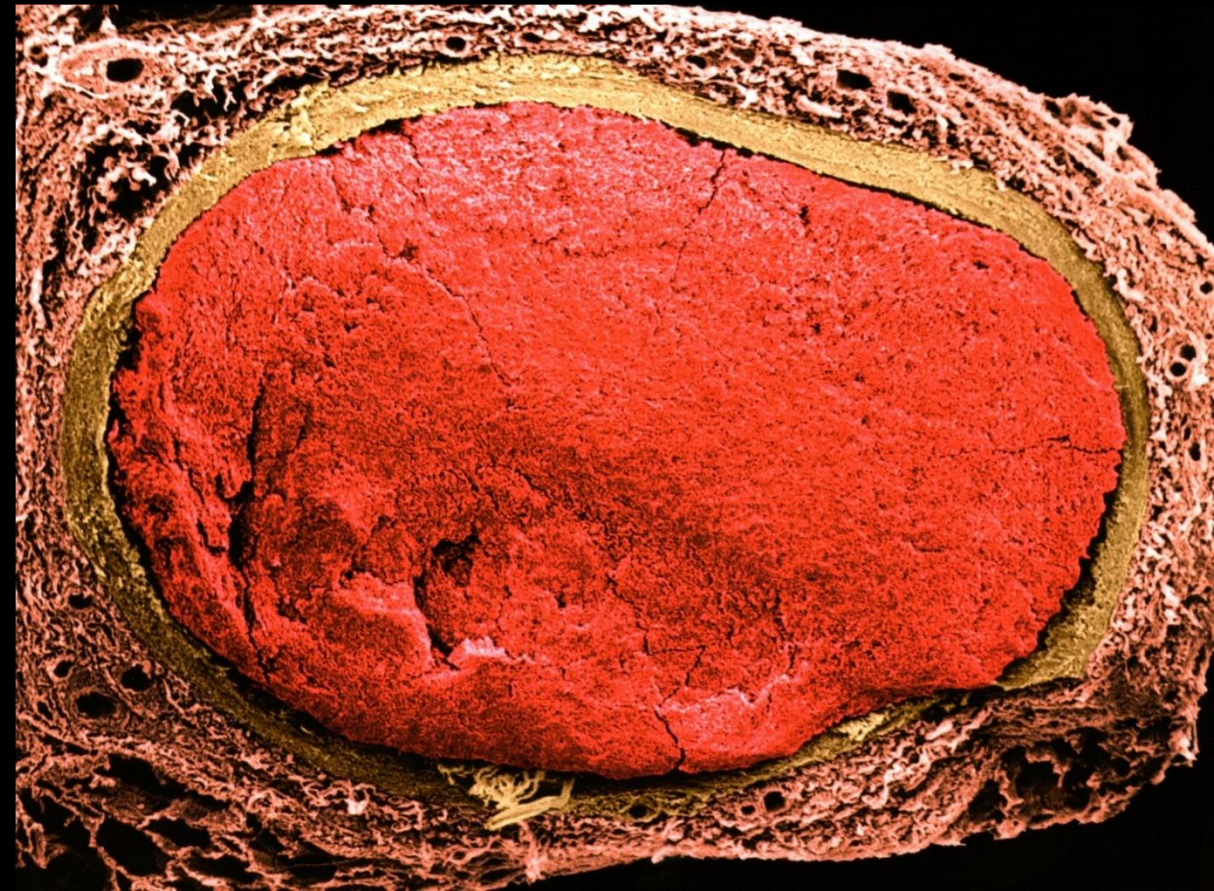
Why?

- **Some (*few*) good enlightenments and ideas, both in Cardiology and Surgery**
- **Tested with (*many*) appropriate clinical trials**
- **A bit (*a lot!*) of luck.**

Few ideas/enlightenments

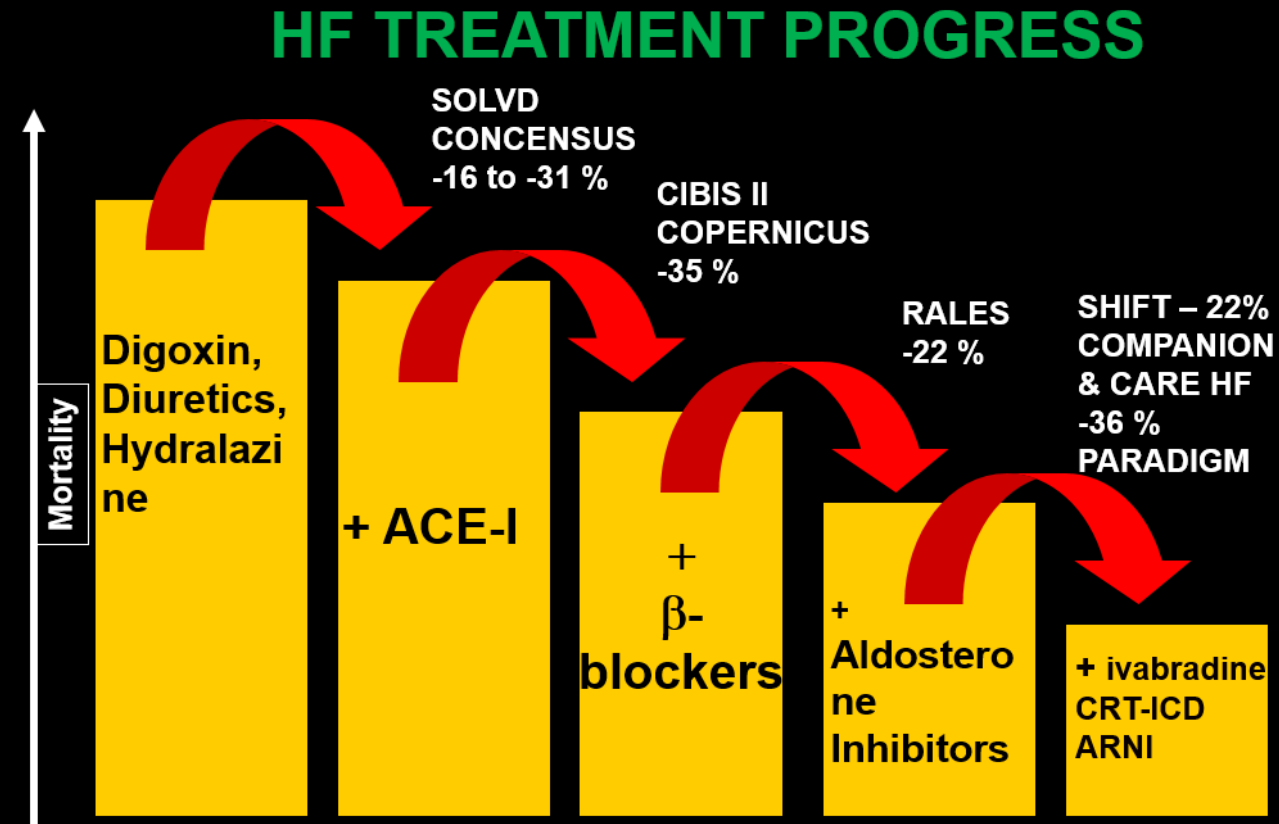
- The thrombus is the cause and not the consequence of infarction → *thrombolytics and mechanical reperfusion of AMI*

Here is where we have won!



Few ideas/enlightenments

- The difference between short term (*good!*) and long term (*bad!*) neuroendocrine response → ACEi, BB, MIRNA, IVAB, ARNI, RESYNCHRONIZATION, and ASSISTANCE DEVICES...SGLT₂?

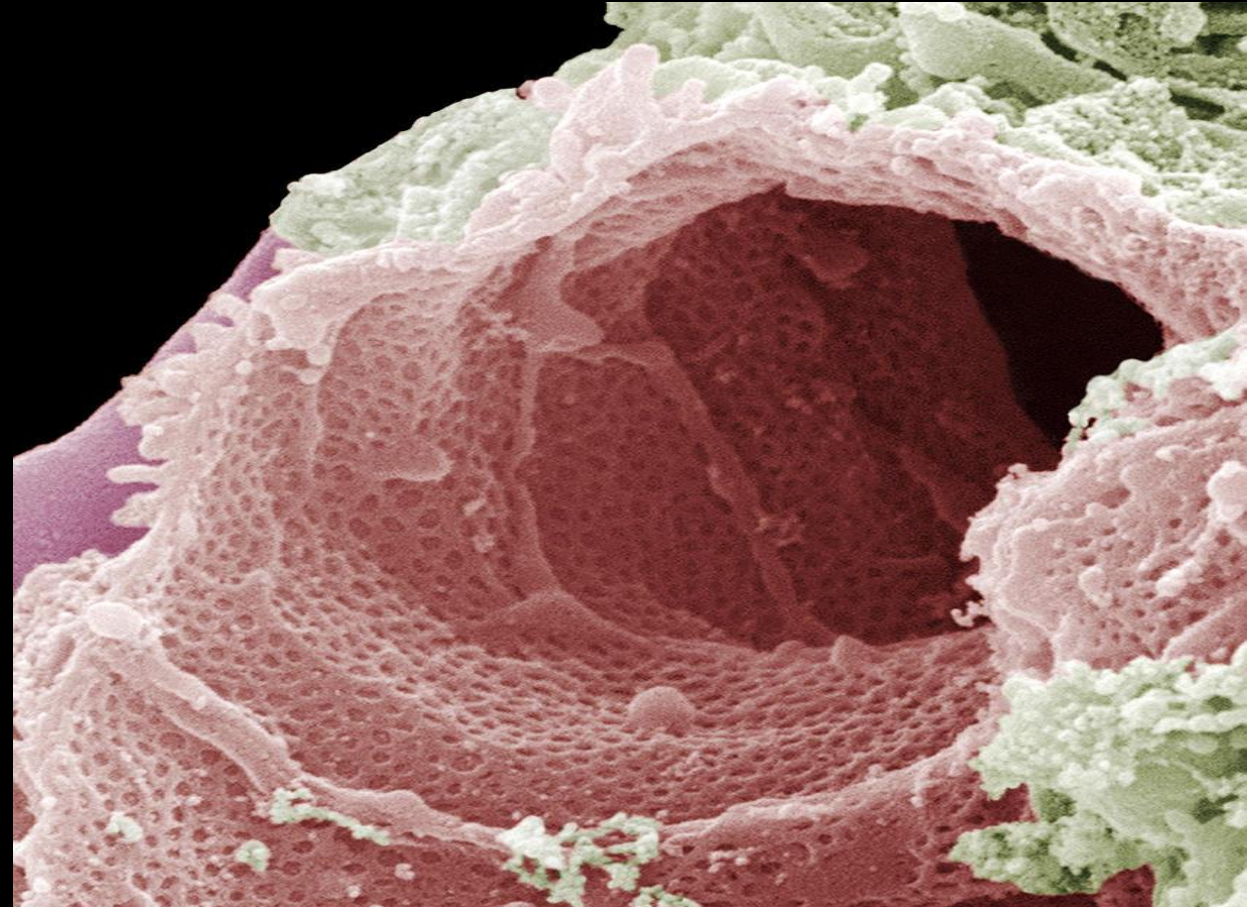


Ellenbogen KA, J Am Coll Cardiol 2005; 46: 2199-203

Few ideas/enlightenments

Here is where we have won

- The deleterious role of cholesterol, LDL, hypertension – *and now* inflammation in the CV continuum → **STATINS, ACEi and DIFFERENT ANTIBODIES**

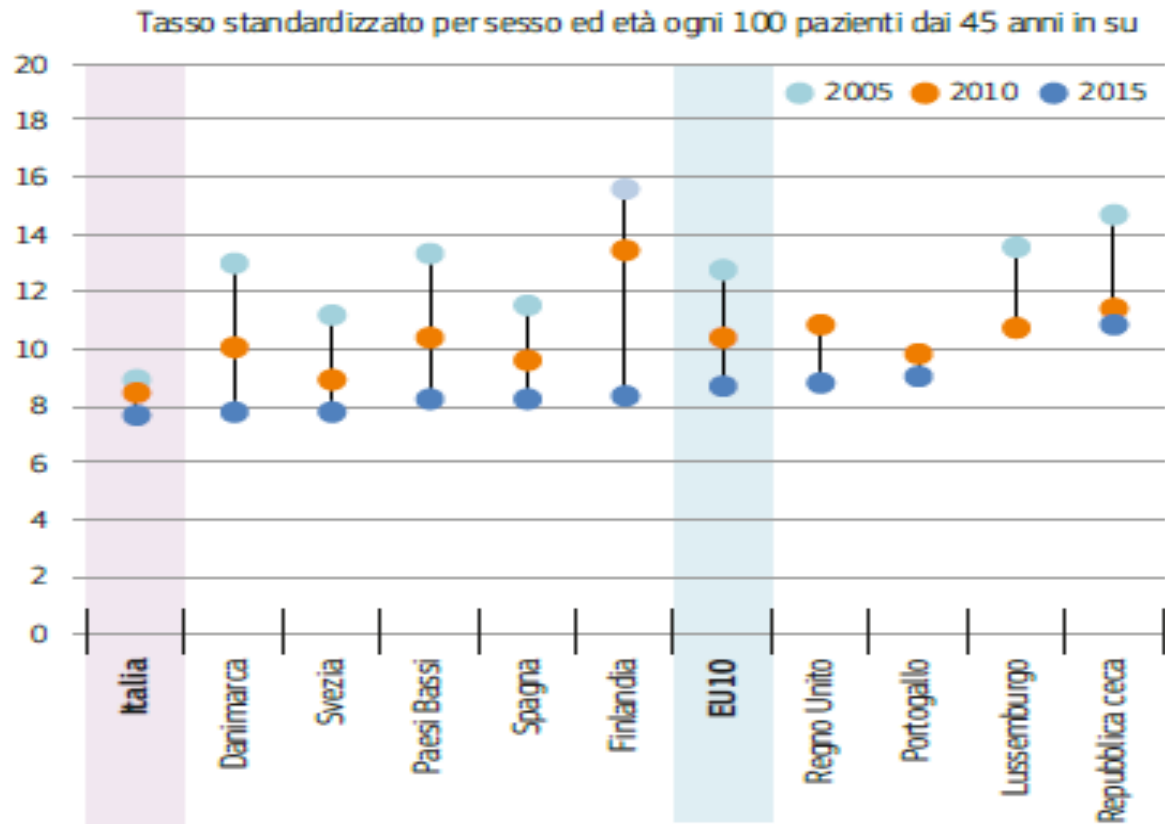


Enlightenments and ideas in Cardiac Surgery and structural haemodynamics

- From stone heart to cardioplegia
- From conventional to minimally invasive, robotic and other surgeries
- From surgical to hybrid rooms, to suture-less valve, TAVI, MITRALCLIP to personalised biomaterials, etc

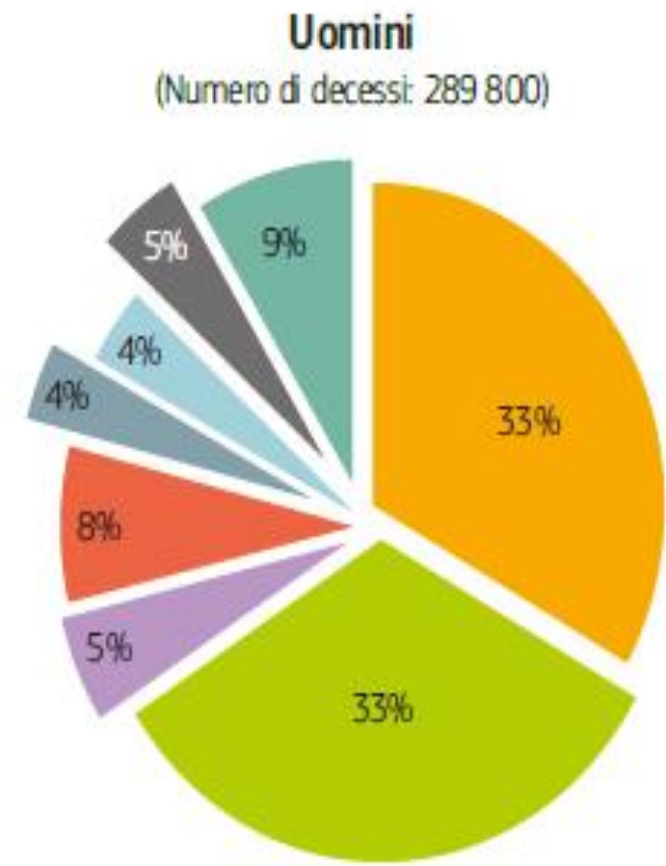
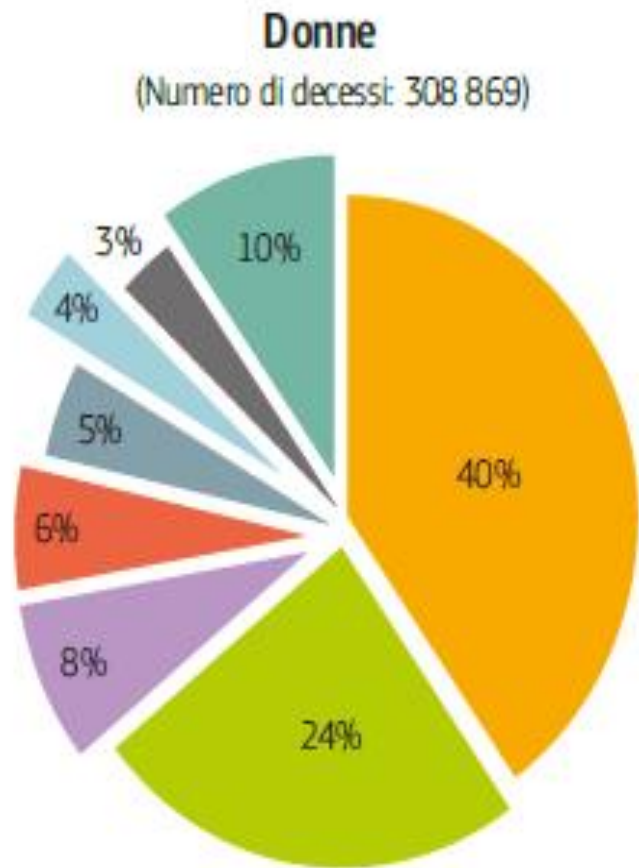


La mortalità per infarto miocardico in Italia è la più bassa in Europa

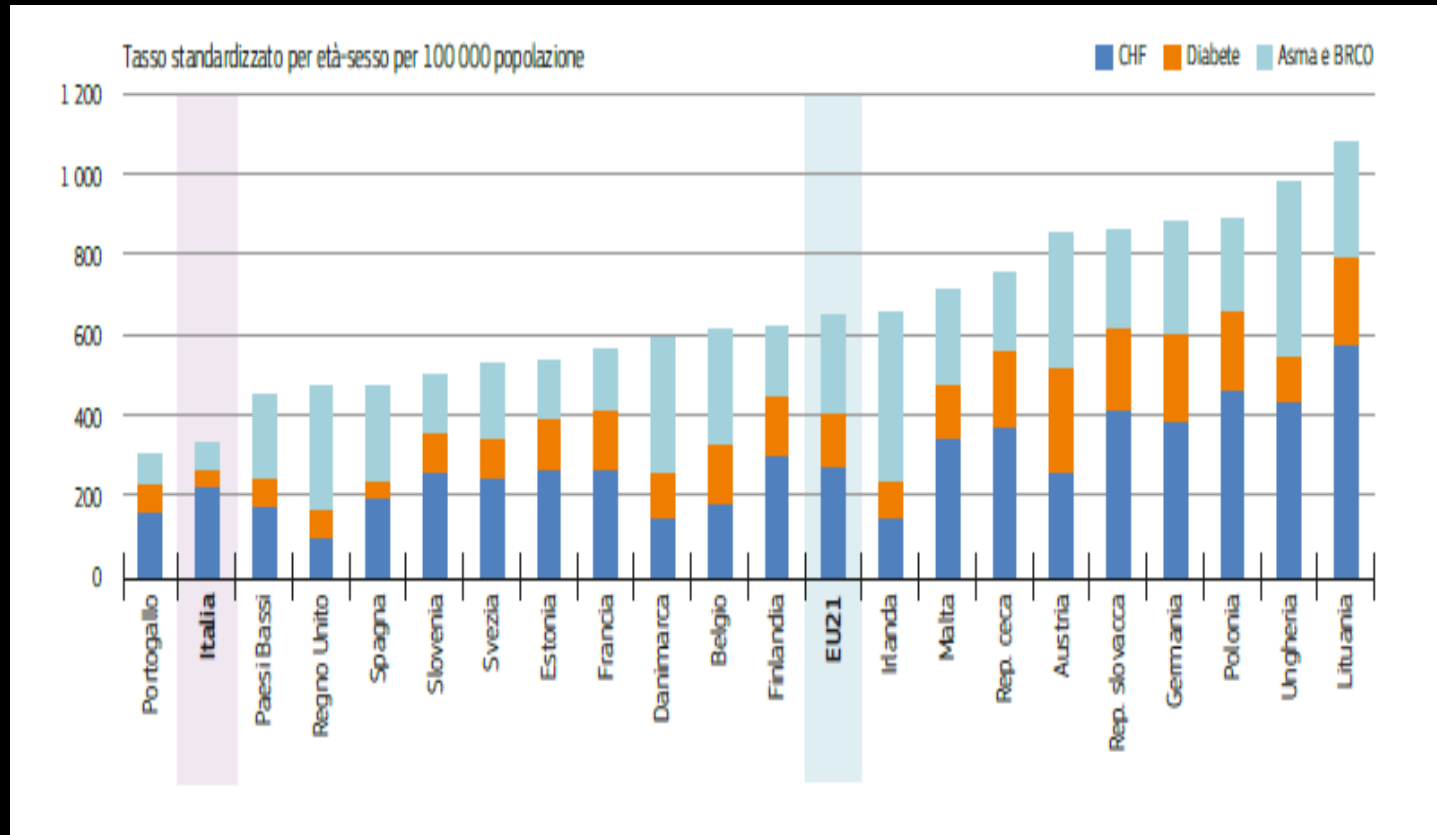


- Anche la sopravvivenza per i tumori più comuni è tra le più alte in Europa (*screening gratuiti per molti segmenti della popolazione*)

Non è poco: in Italia le malattie cardiovascolari e i tumori provocano quasi due decessi su tre

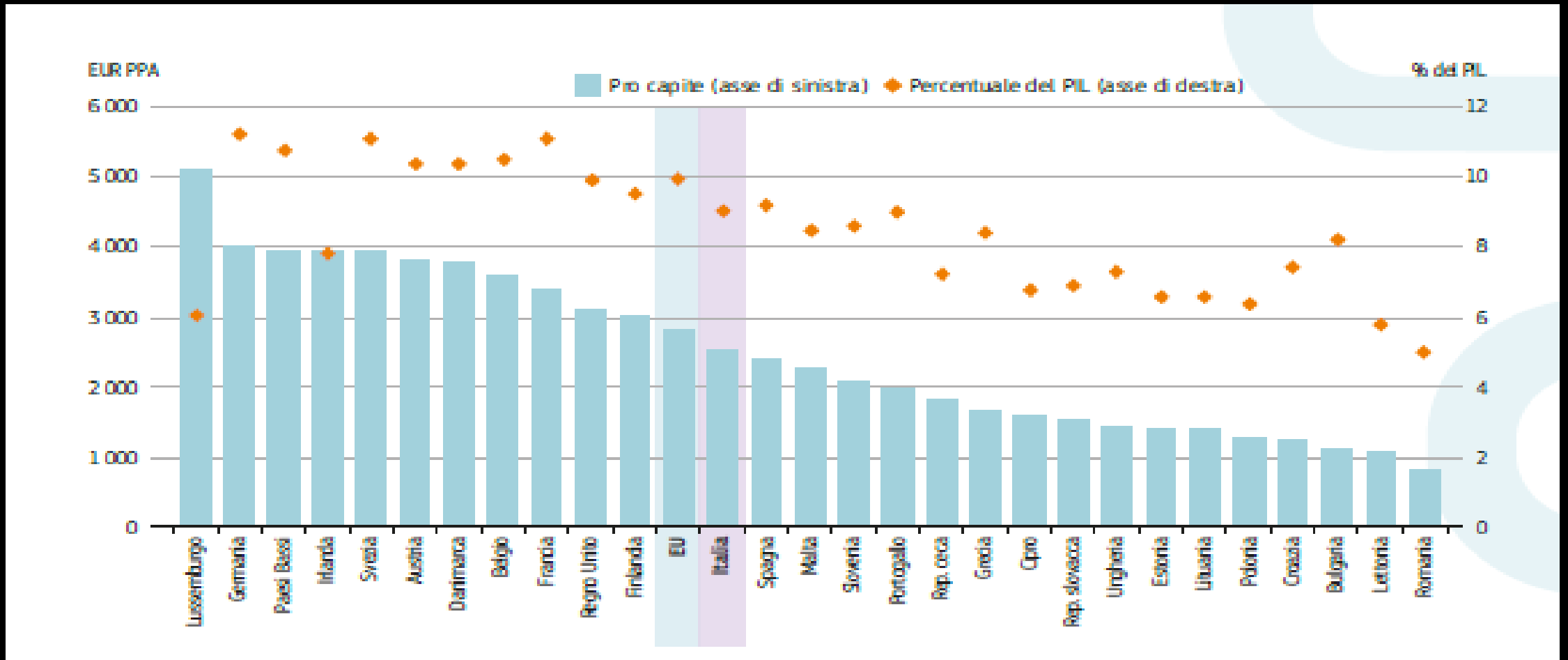


Anche i tassi di ricovero per le cronicità sono bassi → assistenza di qualità

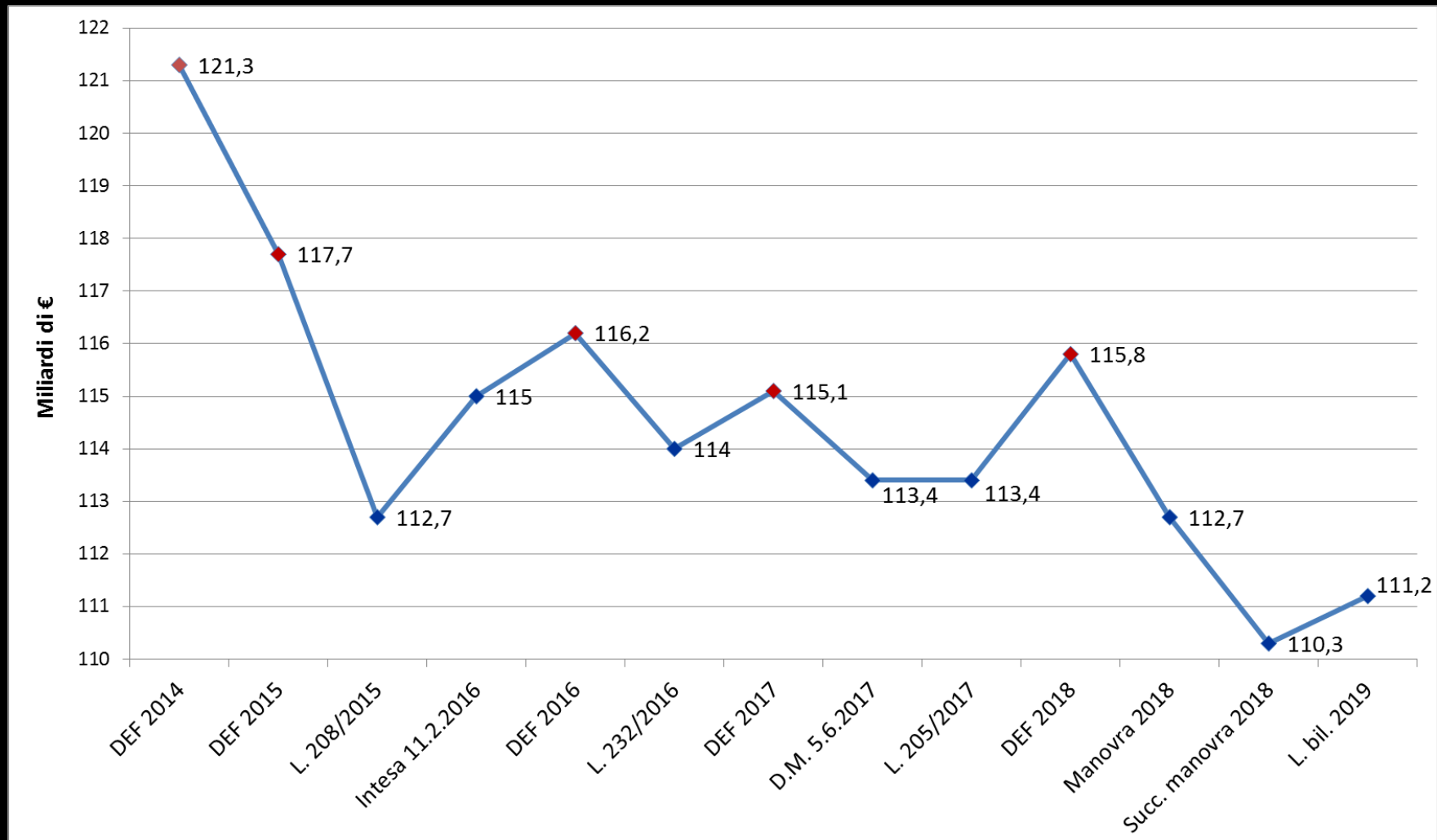


Nonostante il contenimento della spesa

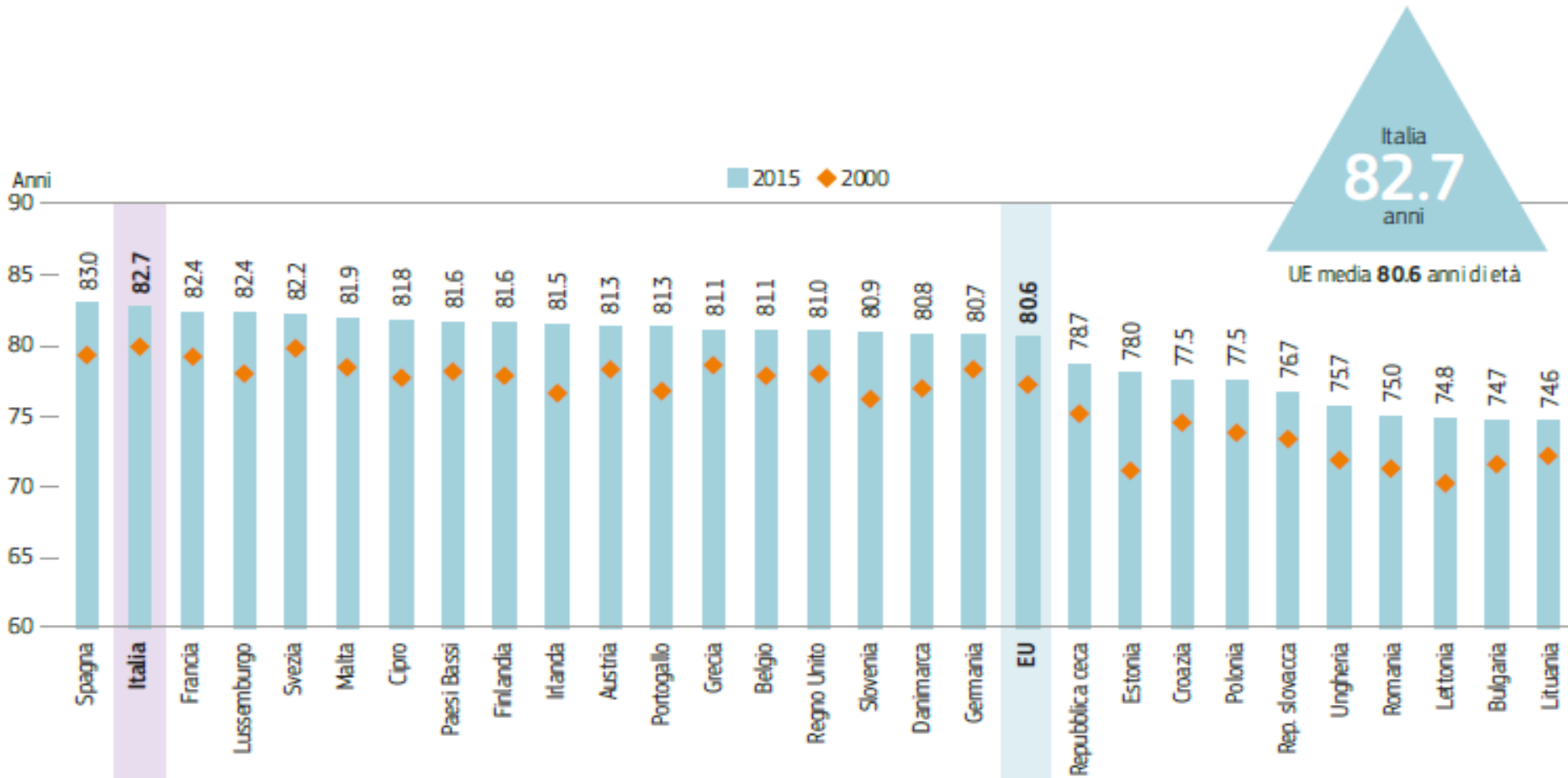
Nonostante l'Italia spenda nella Sanità il 10% in meno della media UE



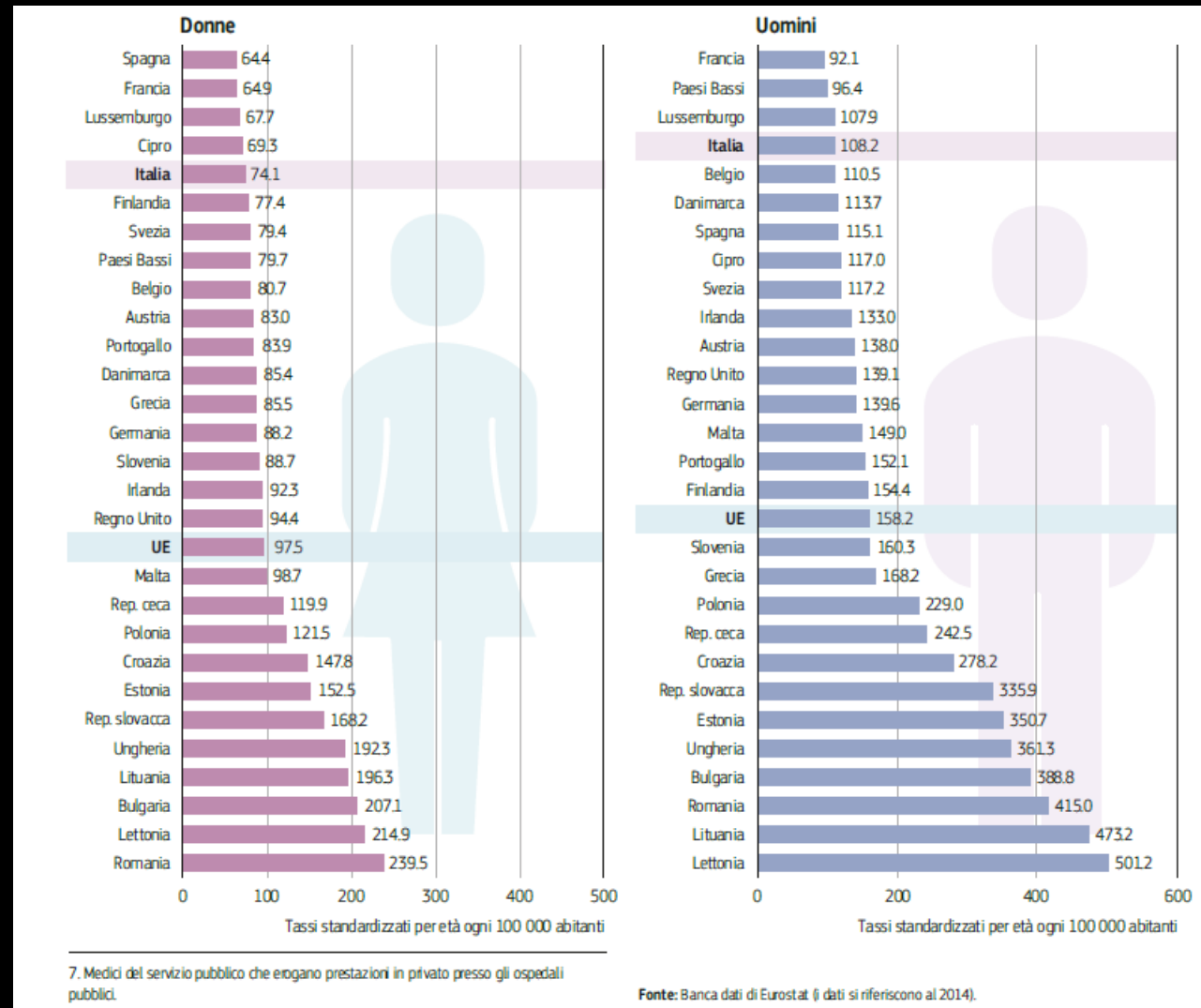
Variazioni del Fondo Sanitario Nazionale negli ultimi 5 anni



La speranza di vita alla nascita, in Italia è due anni sopra la media UE



I tassi di mortalità evitabile sono tra i più bassi in Europa



Quindi

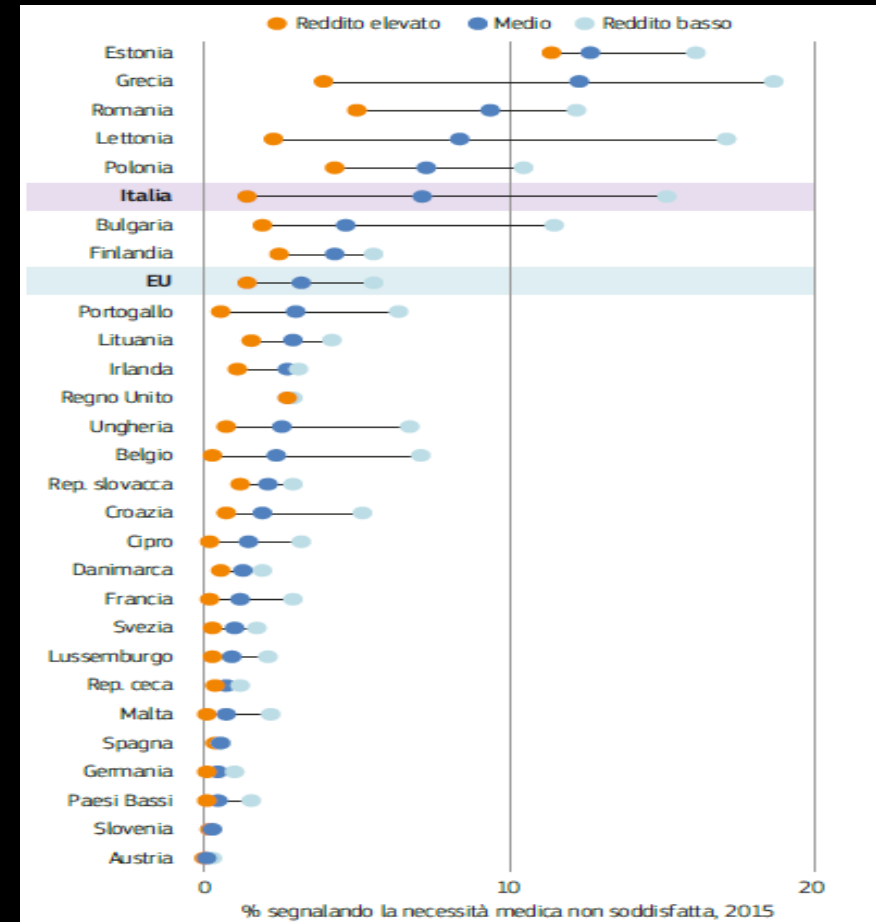
- L'Italia spende meno del resto dell'Europa e ottiene migliori risultati (*specialmente nel CV*)

Ottimo!

- Ma... questo - *purtroppo* - non è percepito!

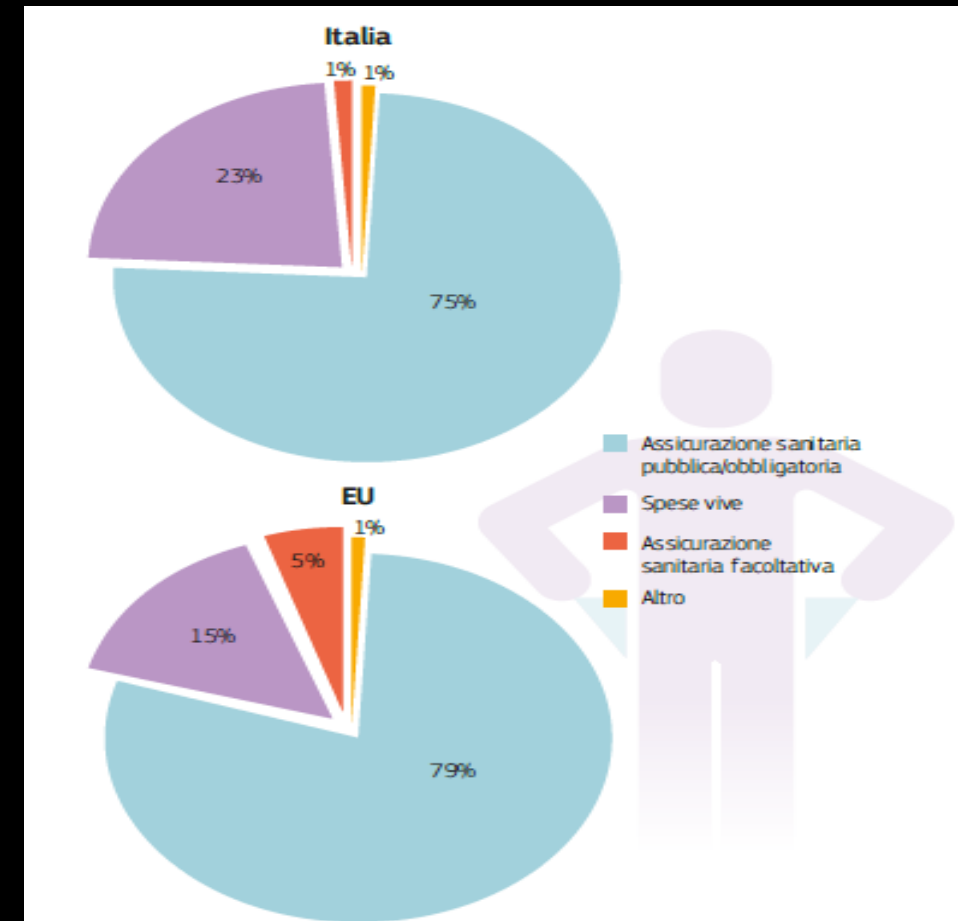
Il fabbisogno sanitario insoddisfatto in Italia è tra i più alti d'Europa

- Nonostante la copertura completa e universale delle prestazioni sanitarie di base, il 7% degli italiani è insoddisfatto per i seguenti motivi:
 - Economici
 - Geografici (*distanze*)
 - Di attesa
 - **Genetici**
- L'insoddisfazione sta aumentando tra i redditi più bassi



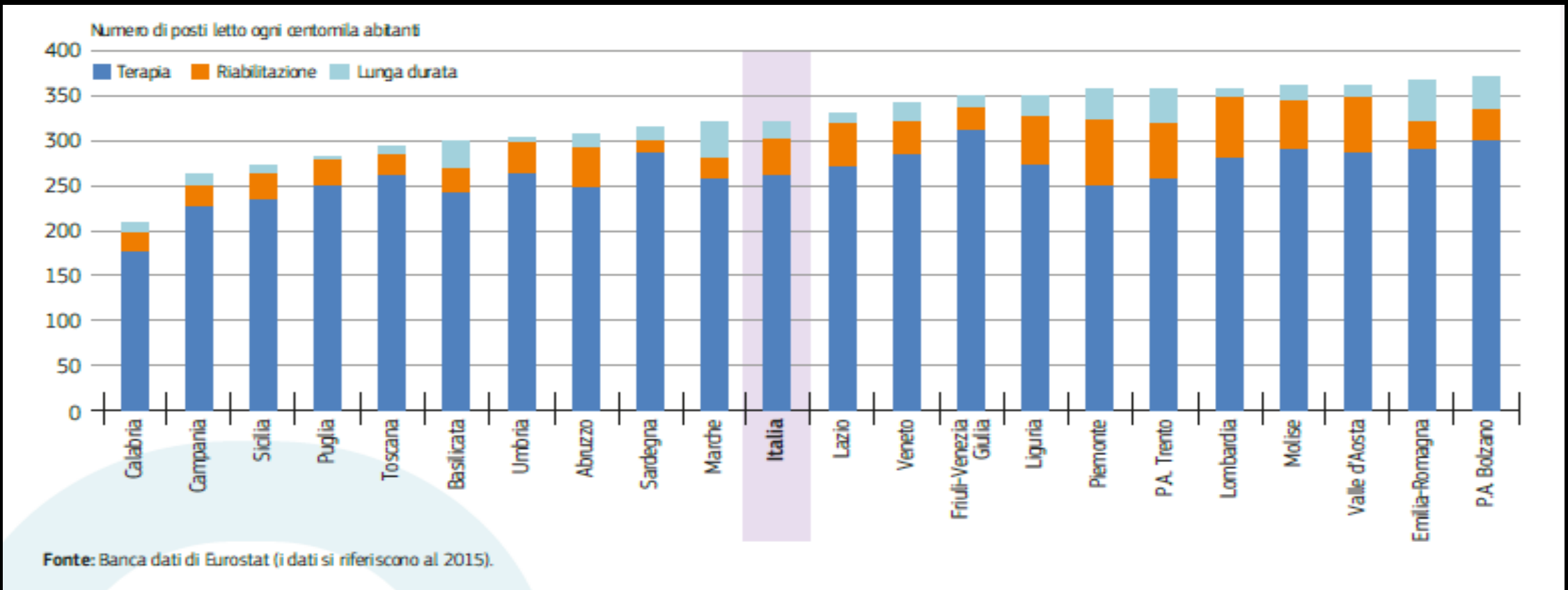
È vero che più di un quinto delle spese mediche grava sulle famiglie

- Il 23% della spesa è a carico del paziente vs il 15% in Europa
- Ospedale sempre gratuito ma non le visite specialistiche, le indagini diagnostiche e i farmaci (*anche per contenere varie inappropriatezze*)
- Forte disparità nazionale



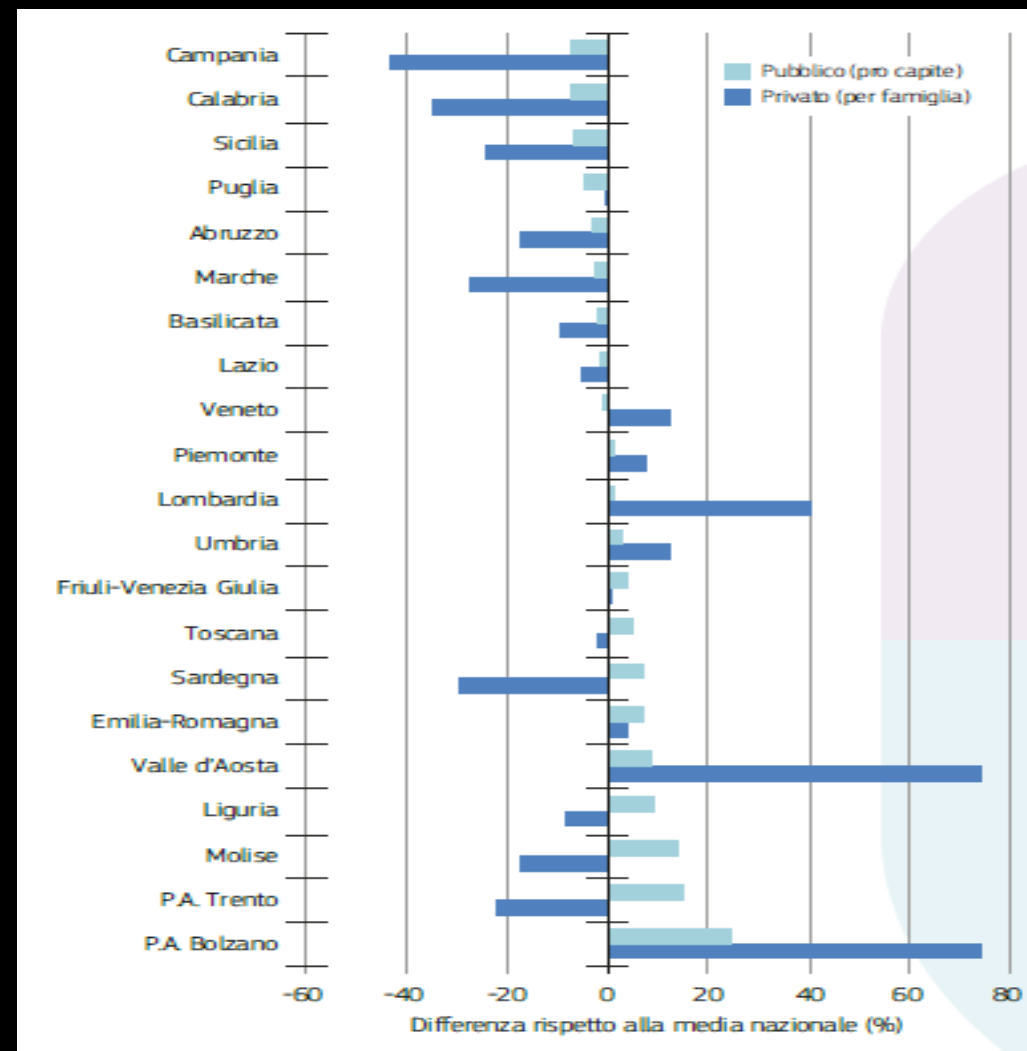
Fonti: Statistiche sulla salute dell'OCSE; Banca dati di Eurostat (i dati si riferiscono al 2015).

Le regioni meridionali hanno una minore offerta di posti-letto ospedalieri



Nelle Regioni meridionali la spesa sanitaria è inferiore alla media nazionale

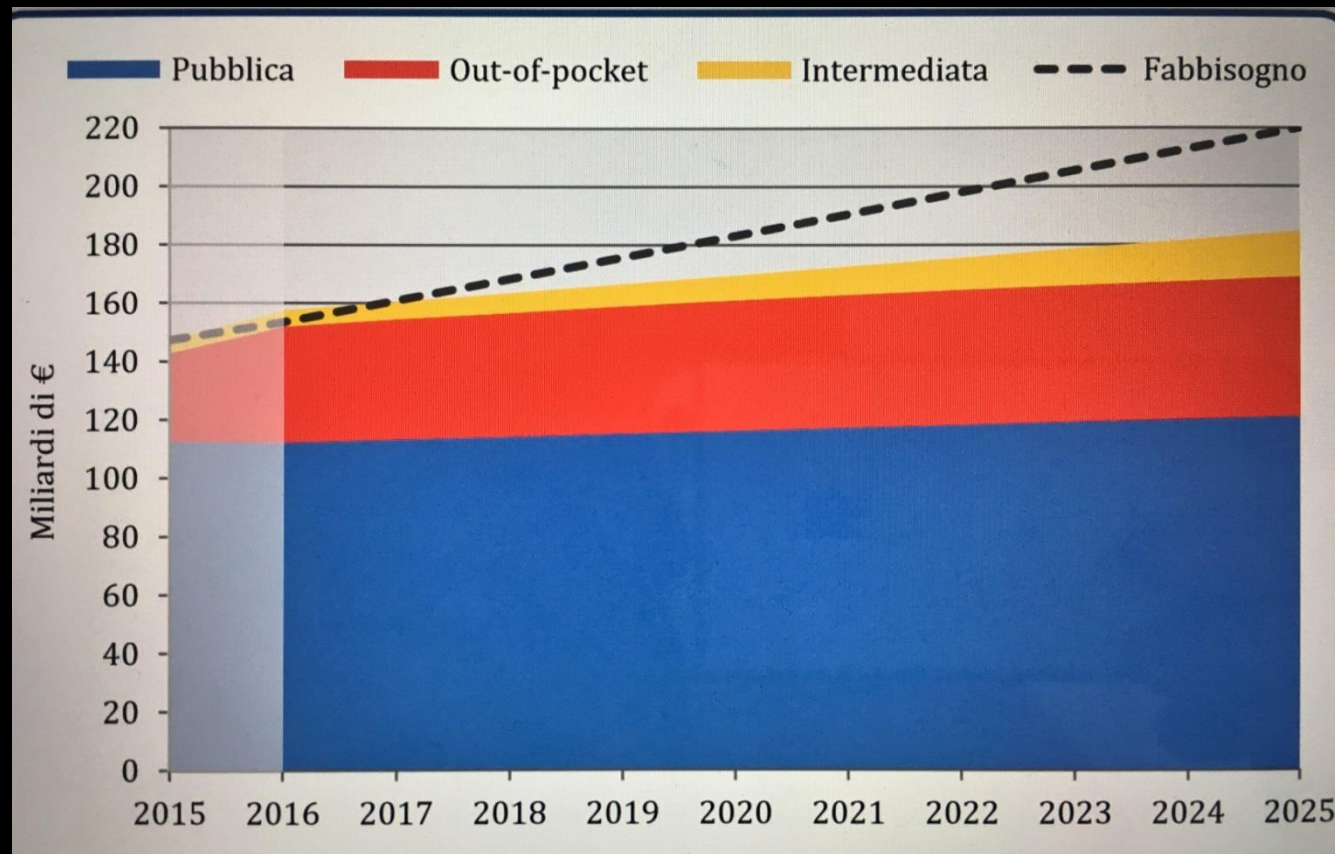
- Nelle Regioni più ricche si ricorre di più al privato
- Nelle Regioni più povere si riscontra una spesa sanitaria inferiore anche nel pubblico
- Ma...con notevoli disavanzi → inefficienza del sistema → piani di rientro



E il futuro?

- **Roseo?**
- **Digitale?**
- **Non Proprio!**

Le proiezioni indicano un divario sempre crescente tra fabbisogno/spesa



Dobbiamo pensarci!

Alcune considerazioni prima di concludere

- Di ordine '*filosofico*'
- Di ordine '*pratico*'

Domande *'filosofiche'*

Riflessioni

- Di quanto dobbiamo aumentare la vita dell'uomo cardiopatico?
- Dobbiamo offrire *'anni vita o vita agli anni'*?
- Possiamo battere la patologia ma non la fisiologia!
- Non c'è *"vita"* senza *"morte"*
- La vita e la morte (*apoptosi*) sono entrambi parti integrali dell'universo
- La vita (rigenerazione) e la morte (*apoptosi*) per la Natura non sono né *'belle'* né *'brutte'*, **sono essenziali!**

Considerazioni pratico/filosofiche

- Com'è giusto spendere i (*pochi*) denari che abbiamo?
 - Cardiovascolare?
 - Oncologia? Reumatologia? Ecc.
- È giusto che vi sia un'equità di spesa?
- Problemi etici, morali, pragmatici

Considerazioni pratiche: qual è la nostra (*da cardiologi*) percezione della Sanità?

- Sento più lamentele che soddisfazioni!
- Le soddisfazioni sono '*molto personali*'!
- Non consideriamo la Sanità come la '*nostra industria*' (*privato vs pubblico*)
- Non sempre vi è un senso di appartenenza

Ma la Sanità italiana (*come tutte le Sanità*) è un'industria!

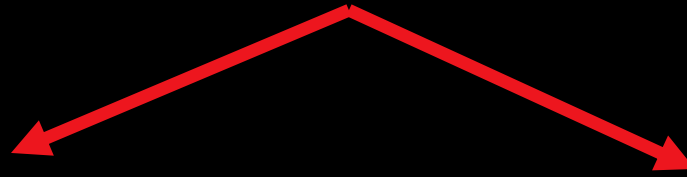
- **Produce il vero valore**
- **Crea ricchezza**
- **Produce servizi**
- **Genera molti posti di lavoro**

Nel 2015 la Sanità era il sesto settore economico italiano

- **Assistenza sanitaria:** 149 miliardi di risorse di spesa corrente (*115 miliardi finanziati dal SSN e 34 miliardi di consumi sanitari privati*)
 - **Comparto socio assistenziale:** 40-50 miliardi di spesa
 - **Utilizzo di farmaci:** 24 miliardi di spesa
- 223 miliardi
-

Sanità: uno strumento di politica industriale

Fondo Sanitario Nazionale



70%

- Per beni
- Per servizi
- Per erogazione di assistenza per conto del SSN (*privato a finanziamento SSN*)

30% (66,900 miliardi)

- Destinato ai dipendenti pubblici → 36% includendo MMG, PLS, specialisti convenzionati

Sanità: come centro di sviluppo scientifico, tecnologico e professionale

- **Alta componente tecnologica**
- **Corpo professionale altamente qualificato**
- **Ricerca Scientifica e innovazione**
- **Sviluppo della formazione universitaria**



Considerazioni finali

- L'italiano dovrebbe essere contento dell'offerta cardiologica che (*credo*) fino ad oggi (*almeno*) sia stata adeguatamente finanziata
- Forse, dovrebbe apprezzare di più la '*fortuna*' di essere nato (*o approdato*) in Italia
- È ovvio che tutti, politici, gestori, cardiologi, ecc possiamo e dobbiamo migliorare

Conclusioni

Vi ringrazio perché si è trattato di:

- **Buon congresso**
- **Dotto**
- **Garbo**
- **Magistrale**
- **Risonanza**

Conclusioni

C'erano dei dubbi?

- Buon congresso
- Dotto
- Garbo
- Magistrale
- Risonanza
- Bell
- De Ferrari
- Gaita
- Marra
- Rinaldi