

## COSTRUIRE UNA SANITÀ CHE PARTA DALLE ESIGENZE DEI MALATI

**N.G. De Santo<sup>1</sup>, L. Gesualdo<sup>2</sup>, D.A. Procaccini<sup>3</sup>, G. Bellinghieri<sup>4</sup>, A. Perna<sup>1</sup>, V. Savica<sup>4</sup>, D. Santoro<sup>4</sup>, M. Cirillo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Prima Cattedra di Nefrologia, Seconda Università degli Studi di Napoli, Napoli

<sup>2</sup> S.C. Nefrologia e Dialisi a Direzione Universitaria, Azienda Ospedaliera-Universitaria "OO.RR.", Foggia

<sup>3</sup> S.C. Nefrologia e Dialisi a Direzione Ospedaliera, Azienda Ospedaliera-Universitaria "OO.RR.", Foggia

<sup>4</sup> Cattedra e Divisione di Nefrologia, Università degli Studi di Messina, Messina

### Health care based on patients' needs

*Survival is not enough. We need to build a health system starting from patients' needs without wasting the resources of our grandchildren and great-grandchildren. We have to switch from curative to preventive medicine by firing managers who think they can resolve all problems by cutting expenditures. We need to educate a new cadre of managers able to govern by centering the system on the patients. Managers should consider health care as an asset and should reinforce clinical research. Such a program has been recently adopted in France. (G Ital Nefrol 2008; 25: 629-31)*

Conflict of interest: None

### KEY WORDS:

Allocation of resources, Patients' needs, New managers, Prevention, Clinical research  
Survival is not enough

### PAROLE CHIAVE:

Consumo delle risorse, Esigenze dei malati, Nuovi manager, Prevenzione, Ricerca clinica, Sopravvivere non basta

### ✉ Indirizzo degli Autori:

Dr. Natale Gaspare De Santo  
Policlinico, Nefrologia, Edificio 17  
Seconda Università di Napoli  
Via Pansini, 5  
80131 Napoli  
e-mail: nataleg.desanto@unina2.it

### I COSTI DELLA SANITÀ CONSUMANO LE RISORSE DEI NOSTRI NIPOTI E PRONIPOTI?

All'inizio del 2005 l'Istituto Italiano per gli Studi Filosofici insieme alla Seconda Università di Napoli ed alla Fondazione Italiana del Rene avviò una riflessione su un problema emergente, quello dei costi della salute cercando di rispondere al quesito "se gli attuali cittadini d'Europa stessero consumando anche tutte le risorse economiche dei loro nipoti e pronipoti, utilizzandole per un modello di organizzazione della salute, molto costoso, non più sostenibile economicamente e soprattutto non rispondente ai reali bisogni dei malati i quali vanno ben oltre la razionalità e l'efficienza delle cure". Questo fu l'inizio della conferenza internazionale "Sopravvivere non è abbastanza - Una nuova generazione di economisti a supporto della qualità della vita" (1-3).

La conferenza passava dal particolare al generale adottando come modello di discussione il caso dei pazienti che vivono in dialisi, ai quali la macchina è in grado di assicurare la vita anche per decenni. Una vita certo gravata da perdite e da dipendenze con una qualità di vita non ottimale, ma che consente di gode-

re del sorriso dei familiari e degli amici e di essere creativi tutta la vita. La qualità della vita dipende dalle risorse del paese e da quelle individuali, dall'organizzazione sociale, dall'organizzazione della tutela della salute, dal supporto familiare, dall'aver un lavoro gratificante, dalla propria formazione culturale, dalla rete sociale, dalla propria religiosità e da un poco di fortuna.

La conferenza propose: 1) di adottare un modello preventivo di assistenza sanitaria; 2) di promuovere la ricerca orientata sui malati (ricerca clinica); 3) di far crescere una nuova generazione di economisti capaci di proporre un modello sanitario non basato sui tagli, ma modulato sulle necessità dei malati. La conferenza prese anche atto che la sanità italiana protegge la salute efficacemente e non fa voragini nell'economia. Nella sanità lavorano più di un milione di persone che producono salute, producono ed usano nuova tecnologia e nuovi farmaci, avendo a disposizione un *budget* equivalente a quello del turismo (1-3).

La Conferenza è stata riproposta dall'Istituto Italiano per gli Studi Filosofici e dalla Fondazione Italiana del Rene nel 2008 in coincidenza della settimana in cui è organizzata la giornata mondiale del rene in uno sfor-

zo organizzativo che ha incluso le Università di Foggia, Messina e la Seconda Università di Napoli adottando un titolo più conciso: "Sopravvivere non basta". La conferenza del 2008 (4) ha preso atto con soddisfazione del nuovo modello di protezione della salute del Presidente francese Nicolas Sarkozy, Presidente della Repubblica di Francia. Il nuovo modello è strutturato su un programma scritto da Jacques Attali e da quarantuno esperti Nazionali ed Internazionali (5, 6). Nel programma si mette in evidenza che i costi per la sanità aumentano a causa delle malattie croniche che sono il frutto della scarsa prevenzione (solo novantatré euro per persona e per anno), della poca ricerca clinica (solo in 3 delle 27 strutture universitarie-ospedaliere) e che la sanità è una opportunità di crescita per la Francia.

Non abbiamo qui una priorità da rivendicare. Se un'idea sorge ed è difesa a così alti livelli intellettuali, se viene alla luce contemporaneamente in più contesti, significa che è un'idea matura. In moneta spicciola significa che è possibile ipotizzare una protezione della salute che sia programmata e diretta da una generazione nuova di economisti capaci non solo di sostituirsi alla precedente generazione, ma che non chiedano soltanto quanto si spende per la salute e chi paga, ma anche cosa abbiamo prodotto, che valore ha per la comunità quello che abbiamo prodotto, e se la comunità è soddisfatta.

## LA SPERANZA È NELL'EUROPA

La speranza è nell'Europa, il continente delle rivoluzioni (7). Ma l'Europa, "ci si presenta esausta, non è più in grado di fare altre rivoluzioni" proprio ora che sarebbe necessario fare una rivoluzione "che si fa fuori e viene da fuori, quella della globalizzazione" (8). Il Professor Tremonti è preoccupato perché "la scienza offrirà speranze quasi illimitate di salute e di durata della vita", ma "offrire tutto con lo Stato sarà impossibile, negare qualcosa sarà immorale" (8).

## POTENZIARE LA RICERCA CLINICA

Cosa significa potenziare la ricerca clinica? Significa dare "un ruolo fondamentale per la ricerca orientata sui pazienti. Per questa ragione chiediamo con urgenza un ripensamento sull'attuale sbilanciamento delle risorse assegnate alla ricerca clinica per una revisione dei programmi di formazione, per incoraggiare, sviluppare e proteggere la carriera dei ricercatori clinici che si dedicano alla ricerca orientata sui pazienti" (9, 10).

## RIASSUNTO

*Sopravvivere non basta. Dobbiamo costruire una sanità che parta dalle esigenze dei malati e non consumi le risorse dei nostri nipoti e pronipoti. Ciò si può realizzare passando dalla medicina curativa a quella preventiva, mandando a casa i manager della salute che pensano di risolvere tutto con i tagli. Dobbiamo educare una nuova generazione di economisti che guardino alla salute come ad una risorsa e potenziare la ricerca clinica. Questo programma è stato adesso adottato in Francia.*

## RINGRAZIAMENTI

Gli editori ospiti ringraziano

- Il Prof. Massimo Marrelli, Preside della Facoltà di Economia dell'Università Federico II di Napoli, per il contributo alla scelta dei relatori e degli argomenti sugli aspetti economici e per l'attiva presenza nell'evento di Napoli
- Il Prof. Piero Barucci, Direttore della Sezione Economica dell'Istituto Italiano per gli Studi Filosofici e dell'AGCM
- Il Prof. Giovanni Gambaro, Coeditore del Giornale Italiano di Nefrologia per aver accettato di estendere a tutti gli iscritti alla Società Italiana di Nefrologia il messaggio di Sopravvivere non Basta 2008, ed anche per la postfazione
- Il Prof. Giovanni Delrio, Preside della Facoltà di Medicina della SUN
- Il Prof. Giovanni Persico, Preside della Facoltà di Medicina, Università Federico II, Napoli
- Emanuele Scribano, Preside della Facoltà di Medicina dell'Università di Messina
- La Seconda Università di Napoli e le Università di Foggia e Messina
- Il comitato d'onore, il comitato scientifico e i discutant
- Gli Autori degli articoli, i Relatori e i Moderatori
- I partecipanti agli eventi di Napoli, Foggia e Messina
- Simonetta Campori per l'entusiasmo e la professionalità nel finalizzare un numero non tradizionale del GIN
- Giancarlo Bilancio presenza significativa nell'organizzazione degli eventi e per il lavoro editoriale
- La Join Team srl
- La Fondazione Italiana del Rene
- L'Istituto Italiano per gli Studi Filosofici.

## DICHIARAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSI

Gli Autori dichiarano di non avere conflitto di interessi.

## BIBLIOGRAFIA

1. De Santo NG, De Santo RM, Anastasio P, et al. Sopravvivere non è abbastanza. Qualità della vita nella malattia renale cronica. Una nuova generazione di economisti per la protezione della salute. Metis, Collana I Testimoni del tempo. Napoli, 2007; 1-47.
2. De Santo NG, De Santo RM, Perna AF, Bellinghieri G, Cirillo M. Survival is not enough. J Nephrol 2008; 21 (Suppl. 13): S1-164.
3. De Santo NG, De Santo RM, Perna AF, et al. To survive is not enough. Quality of life in CKD the need for a new generation of health-oriented economists. J Nephrol 2008; 21 (Suppl. 13): S32-50.
4. De Santo NG, De Santo RM, Anastasio P, et al. Sopravvivere non basta. Migliorare la qualità della vita. Metis. I testimoni del tempo, Napoli, 2008; 1-39.
5. Rapport de la Commission pour la libération de la croissances française. Sous la présidence de Jacques Attali. Xo Editions. La Documentation française 2008; 1-245.
6. Attali J. Une brevè histoire de l'avenir. Libraire Arthème Fayard, Paris, 2006. Traduzione italiana: Breve storia del futuro. Fazi Editore, Roma, 2007.
7. Prodi P. La storia dell'Europa come rivoluzione permanente. Bologna, Il Mulino, maggio-giugno 2007.
8. Tremonti G. La paura e la speranza. Europa: la crisi globale che si avvicina e la via per superarla. Mondatori, Milano, 2007; 76.
9. De Santo NG, Eknayan G, Capasso G, Marotta P. Human Clinical Research: ethics and economics. Istituto Italiano per gli Studi Filosofici, Napoli 1996 (1), 1997 (2).
10. De Santo NG. Promuovere la ricerca clinica. G Ital Nefrol 2006; 23 (Suppl. 34): S83-94.