**COMUNICATO STAMPA**

**Indagine LS CUBE sulla sanità 2030 presentata al convegno “NET-HEALTH Sanità in Rete 2030”**

**La sanità contesa: per le Regioni è troppo decentralizzata, ma i cittadini chiedono più servizi territoriali. Due italiani su tre sono ‘pro-digital’ (più dei politici), ma solo il 20% è davvero ‘digital’**

***Pandemia segno di inefficienza, alta la richiesta di territorialità.***

***Forte paura di una sanità non accessibile***

**Roma, martedì 12 aprile 2022 – Un cittadino su tre chiede che la sanità sia presente in modo più capillare sul territorio, e uno su due ritiene che la pandemia abbia evidenziato l’inefficienza del sistema sanitario pubblico, mentre per le Regioni il Covid ha sottolineato l’eccessiva decentralizzazione della sanità, e per gli operatori del settore una mancanza di organizzazione a livello ospedaliero e territoriale. Due cittadini su tre si dicono preparati ad accettare la digitalizzazione in sanità, che saprebbero gestire senza troppi problemi, come confermato anche dagli operatori sanitari, mentre la politica non ne è del tutto convinta: circa la metà dei parlamentari e dei rappresentanti delle Regioni ritiene che gli italiani siano solo “abbastanza” pronti ad affrontare la gestione digitale dei dati sanitari. Tutti invece si trovano d’accordo nel ritenere che la salute sia tra le principali priorità sulle quali investire, anche se poi è una delle ‘mission’ del PNRR su cui sono state stanziate meno risorse, e nonostante sia ancora considerata come una spesa invece che come un investimento per l’intero sistema economico. Sono solo alcuni degli elementi che emergono da un’indagine condotta da LS CUBE in collaborazione con YouTrend/Quorum nell’ambito del progetto “NET-HEALTH Sanità in Rete 2030”, con il supporto non condizionante di Gilead Sciences, presentata presso la Sala Verde della Luiss Business School, a Roma grazie all’ospitalità dell’Osservatorio Welfare della LUISS. L’indagine è stata svolta come una sorta di ‘intervista tripla’ che ha messo a confronto le opinioni dei cittadini con quelle dei politici e degli operatori sanitari con non poche differenti visioni sul futuro, ma anche con molti punti in comune. È possibile scaricarla a questo link:**

[**https://www.lscube.it/2022/03/28/nethealth-la-sanita-2030/**](https://www.lscube.it/2022/03/28/nethealth-la-sanita-2030/)**.**

*Questi dati, per come sono stati raccolti e integrati, sono molto importanti per organizzare la programmazione sanitaria del nostro Paese* – spiega **Pierpaolo Sileri**, sottosegretario alla Salute –. *Solo possedendo numeri oggettivi e dati reali è possibile programmare correttamente ed impostare le più opportune politiche pubbliche. Curare è la punta di un iceberg, il risultato finale di un processo dove a monte c’è una filiera che può funzionare solo facendo rete, come espresso da questo progetto Net-Health. Una rete organizzativa e operativa capillare che unisca centro e territorio, che è anche il concetto alla base degli interventi del PNNR sulla sanità. Non meno importanti sono ricerca e formazione del personale, con l’obiettivo di cure personalizzate e innovative: "medicina sartoriale" mi piace definirla. Non è nemmeno pensabile una sanità del futuro senza una partnership tra pubblico e industria privata: la pandemia ha accelerato la comprensione di questa sanità futura"*

Al centro dell’attenzione, dunque, quattro attualissimi punti cardine: digitalizzazione, territorialità e diritto alla salute, che toccano quotidianamente i cittadini, e gli investimenti che sono nelle mani dei decisori pubblici. Con molti punti in comune.

1. **Gli investimenti in sanità, per esempio, sono ritenuti tra le principali priorità sia per i decisori (66% di deputati e senatori e l’83% dei rappresentanti delle Regioni) che per i cittadini (51,2%).** Ma dove andrebbero investite queste risorse? Per il 61% dei parlamentari dovrebbero servire a potenziare la medicina territoriale e a promuovere la de-ospedalizzazione. Per i rappresentanti delle Regioni, invece, dovrebbero andare alla ricerca clinica e farmaceutica (51%). Per i cittadini a una sanità più capillare sul territorio (35,7%).

*“Prima della pandemia in pochi hanno sostenuto che ‘salute è ricchezza’ – osserva****Giovanni Gorgoni****, Presidente Euregha e DG AReSS Puglia –. Eppure è sempre stato uno dei settori a più alto indotto occupazionale, perché un tessuto sociale sano è anche più produttivo, perché più di ogni altro può rendere circolare e virtuoso il tema dell’invecchiamento, perché è il settore a più alta innovazione tecnologica, sia diretta per le applicazioni native per la sanità che indiretta per fertilizzazione da altri settori. Il COVID ci ha mostrato il negativo fotografico di*’*salute è ricchezza*’: *cattiva salute è impoverimento generalizzato. Investire prevalentemente in salute rappresenta la scorciatoia più elementare per trainare a catena interi settori economici, sociali e civili”.*

1. Dati interessanti anche quelli sulla digitalizzazione della sanità. La risposta dei cittadini è sorprendente. Difatti, **sulla possibilità che il rapporto medico-paziente possa prevedere anche una minore interazione fisica, il 66,1% si è dichiarato abbastanza (47,9%) o molto (18,2%) favorevole**, a differenza sia dei parlamentari (48%) che dei rappresentanti delle Regioni (50%) solo possibilisti, rispondendo “più sì che no”. Disponibilità dei cittadini anche al trattamento dei dati sanitari, su cui il 97% si sente a proprio agio. Solo il 20% però sostiene di avere ‘molta confidenza’ con i dispositivi digitali.

*“La sanità del futuro parte dai dati del paziente – osserva* ***Gianluca Postiglione****, Esperto di Digital Health e già Direttore Generale [So.Re.Sa](http://so.re.sa/%22%20%5Ct%20%22_blank). Spa – per realizzare prestazioni mirate sul singolo paziente, grazie a un approfondimento dei dati sanitari e genetici auspico l'avvento di una decentralizzazione (DE.HE.: Decentralized Health) che possa garantire un diritto alla salute riformato all’insegna del valore generato dai dati e della totale accessibilità dei dati sanitari dei cittadini, ad un costo sociale progressivamente decrescente”.*

1. Sul rapporto tra la digitalizzazione e il diritto alla salute si registra una divergenza di posizioni tra i decisori e i cittadini: mentre i primi, infatti, sono convinti che tenderà maggiormente a garantire le cure a tutti i cittadini (85% dei rappresentanti delle Regioni, 77% dei parlamentari), **i secondi considerano più probabile un aumento delle disuguaglianze nella popolazione (46,1%), accentuando il problema del digital divide che risente altresì di un divario generazionale e regionale (boomers e generazione X più pessimisti di millenials e generazione Z; Mezzogiorno più pessimista del Nordest).**

*“Il potenziamento della medicina digitale presuppone investimenti significativi nelle tecnologie digitali, che hanno ancora nel nostro paese una distribuzione territoriale e generazionale imperfetta e diseguale, aumentando così il rischio del digital divide sul piano territoriale e anagrafico* ***–*** *afferma* ***Mauro Marè****, Presidente Osservatorio Welfare, Luiss Business School –. I timori sugli effetti che il divario digitale potrebbe avere sui livelli di cura dei diversi tipi di pazienti sono ben evidenziati dalla indagine NET-HEALTH”.*

1. Altro dato che emerge con chiarezza e in maniera trasversale alle diverse fasce di età **è la preoccupazione da parte dei cittadini (47,9%) di non potersi permettere l’assistenza sanitaria quando ne avrà bisogno** e, quindi, **che il SSN non riesca a garantire le molte cure innovative già in commercio o prossime alla commercializzazione**. Dunque, i cittadini e gli operatori sanitari sono pronti alla trasformazione digitale**. Adesso spetta alla politica far sì che ciò avvenga garantendo l’equità, l’uguaglianza e la sostenibilità del sistema sanitario**, il tutto affinché il paziente torni al centro del percorso di cura, valorizzando la sanità come investimento che guarda alla crescita del Paese.

*"Investire sulla medicina territoriale e contrastare le diseguaglianze: questi i due punti sottolineati con forza sia dai decisori sia dai cittadini – afferma* ***Nerina******Dirindin****, professoressa d’economia pubblica e politica sanitaria presso l’Università degli Studi di Torino – a conferma della necessità di affrontare le debolezze emerse durante la pandemia con determinazione, in una prospettiva di reale cambiamento dell'offerta di servizi."*

*Ufficio stampa*

*Health Media srl*

*Carlo Buffoli – Tel. 349.6355598*

*Gino Di Mare – Tel. 339.8054110*