



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

Trascrizione non rivista dai relatori

## UNA SANITÀ DISARMATA CONTRO LE NUOVE MALATTIE

Domenica 21 agosto 2022, ore 17.00

Partecipano

**Giorgio Benigni**, Amministratore Delegato Becton Dickinson Italia; **Marina Panfilo**, Componente del gruppo di lavoro sull'antimicrobico-resistenza di Farindustria; **Fabrizio Pregliasco**, Direttore Sanitario Ospedale Galeazzi - Sant'Ambrogio di Milano, Professore associato di Igiene Generale e Applicata presso la sezione di Virologia del dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute dell'Università degli Studi di Milano

Introduce

**Camillo Rossi**, Direttore Sanitario ASST Spedali Civili Brescia, Dipartimento Salute Fondazione per la Sussidiarietà

Modera

**Pasquale Chiarelli**, Direttore Generale Azienda Ospedaliera di Terni

**Pasquale Chiarelli:** Buonasera, buonasera a tutti e benvenuti al Meeting per l'Amicizia tra i Popoli. Noi siamo qui, non solo a questo incontro, ma siamo al Meeting e devo dire che per me, per tutti noi è sempre una gratitudine, uno stupore che questo luogo ci sia e anche in questi anni si è sempre ripetuto e oggi è ancora più ricco. E siamo qui con un titolo che richiama una parola, cioè l'imprevisto e l'imprevisto fa sì che il nostro moderatore designato, il Dottor Camillo Rossi, che credo sia in collegamento, vediamo se la regia ci aiuta. Un attimo così lo vedete anche voi oltre che noi qui davanti. Eccolo. Dottor Camillo Rossi, purtroppo non è con noi per questioni personali. Purtroppo non è con noi neppure il sottosegretario Costa per serie ragioni personali, e per cui capite che siamo totalmente immedesimati col titolo dell'incontro, cioè titolo è appunto questo: "Una sanità disarmata contro le nuove malattie" e questo fa pendant proprio con gli imprevisti. Per cui io lascio immediatamente la parola all'amico Camillo Rossi per introdurre l'incontro di oggi.

**Camillo Rossi:** Grazie, benvenuti, benvenuti a tutti. È un onore introdurre questi lavori. Sarò, cercherò di essere breve, ma soprattutto di dare degli spunti che consentano agli ospiti che sono presenti, al Professor Pregliasco, al Dottor Benigni e alla Dottoressa Marina Panfilo di darci, come dire, di dare il loro contributo su una questione che è cruciale, io credo e che, come dire, ci ha toccato un po' tutti quanti e cioè da più parti, soprattutto negli ultimi mesi, con l'utilizzo massiccio di terapie antibiotiche eccetera ovviamente è stato paventato il farsi avanti di un nuovo fatto, come dire, pandemico, una nuova pandemia, qualcosa che dovrebbe... l'ennesimo disastro che sembra affacciarsi e cioè avremo delle armi che siano in grado di affrontare nuovi germi, nuove resistenze, nuovi problemi che si sono fatti avanti proprio soprattutto in questi due o tre anni in cui c'è stato un uso massiccio di questi strumenti farmacologici. E provocatoriamente, come dire, l'uso dell'antibiotico è un uso che è entrato, come dire, nel... è entrato nel linguaggio e nell'uso comune. Chi non è stato



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

*Trascrizione non rivista dai relatori*

oggetto di questa prescrizione, chi non è andato dal proprio medico di famiglia, magari chiedendo per cautela che gli venisse prescritto questo farmaco, magari uno di ultima generazione. E come avete visto, soprattutto negli ultimi tempi taluni prodotti addirittura non sono stati più reperibili sul mercato, sono stati considerati, come dire, delle armi che avrebbero dovuto proteggere contro il Covid. Quindi il grido d'allarme che abbiamo letto anche nella stampa rispetto all'esaurimento delle scorte eccetera. La faccio breve sostanzialmente. Abbiamo delle armi spuntate, le abbiamo usate male, ma si tratta solo di un problema tecnico, oppure si tratta di un altro tipo di... di un problema di altra natura cioè del fatto che noi siamo in questi ultimi anni, tu giustamente Pasquale hai tirato in ballo scherzosamente, ma neanche tanto, il tema dell'imprevisto, di fronte all'imprevisto siamo stati tutti quanti convocati all'inizio del 2020, a febbraio, rispetto al Covid, qui non siamo per parlare di Covid però stiamo parlando di un problema e cioè della disponibilità di strumenti innovativi che se mal utilizzati improvvisamente diventano vecchi e sono inefficaci. Prima considerazione. Seconda considerazione, come abbiamo imparato in questi anni, noi non viviamo da soli, cioè l'uomo non vive da solo, vive all'interno di un ecosistema, allora le organizzazioni internazionali su questo hanno ragionato quindi hanno battezzato uno slogan che noi cominciamo a risentire da più parti e cioè quello dell'approccio One Health al tema della salute e quindi interazioni continue uomo-ambiente-mondo animale eccetera che con vari fenomeni di spillover, salti di specie eccetera eccetera che ci hanno impattato. La terza questione è che siamo comunque bombardati, ma giustamente io credo, anche dai punti che riguardano la medicina personalizzata, cioè: io uso il farmaco giusto per il paziente giusto per il problema di quel paziente e quindi cura individualizzata. Allora, certamente è un approccio che stiamo già testando da anni oramai sulla terapia oncologica, ma questo riguarda l'approccio a tutta quanta la cura della persona. La persona è una, ciascuna diversa dall'altro però tutti quanti siamo inseriti all'interno di uno stesso, come dire, veramente di uno stesso ecosistema. La terza osservazione che butto lì, è che se non ci fosse stato un contributo e qui abbiamo degli esponenti proprio del mondo dell'industria, se non ci fosse stata un'esperienza che dura da decenni e che è sconosciuta alla popolazione generale, cioè di lavori di ricerche che sono stati per varie ragioni hanno, come dire accantonato una serie di know-how, un know-how che poi è tornato utile nel momento in cui siamo dovuti andare a costruire delle armi tra virgolette di emergenza, noi non avremmo potuto fare il poco o tanto, dipende dai punti di vista, io credo che sia stato fatto tanto, si sta facendo tanto in questi anni, ma questa cosa deve essere resa nota perché se usiamo male le armi, i prodotti che con fatica migliaia e migliaia di operatori, qui abbiamo dei rappresentanti dell'industria che in qualche modo hanno una, come dire, fanno riferimento a un mondo in cui, insomma, le multinazionali servono alla persona, cioè il lavoro che viene fatto è un lavoro che certamente ha un riscontro di natura...un riscontro di natura economica perché sono evidentemente aziende profit ma che fanno lavorare migliaia e migliaia di persone che servono e curano migliaia e migliaia di persone. E di questo noi tutti quanti ci siamo avvantaggiati. Allora io credo che rispetto a, come dire, queste provocazioni dobbiamo fare un... dobbiamo fare un ragionamento considerando che, concludo questa introduzione breve, però i pazienti non sono più quelli che ci immaginiamo. Cioè i pazienti vengono da noi, io stesso sono un medico, temporaneamente un paziente, come moltissimi dei presenti, con già in mente la cura, il percorso, quello che devono chiedere, la risposta che si vogliono sentire dare, quella che non vogliono sentirsi dare e quindi contemporaneamente è chiaro che l'interlocutore, cioè i molti operatori sanitari, in questo momento sono effettivamente in crisi, quindi l'emergenza che si palesa in questo momento è certamente di natura tecnica, ma anche di modalità di comunicazione e di educazione all'uso corretto degli strumenti e delle armi, io uso impropriamente questo termine, ma per rendere l'idea come lo abbiamo pensato per la costruzione di



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

*Trascrizione non rivista dai relatori*

questo incontro, delle armi che abbiamo a disposizione. Ecco, vi ringrazio e buon lavoro e buon dibattito, grazie.

**Pasquale Chiarelli:** Camillo c'è un motto che diceva "Medico, cura te stesso", per cui quanto mai oggi io credo e anche gli altri relatori lo dedichiamo a te.

**Camillo Rossi:** Grazie.

**Pasquale Chiarelli:** Io passerei la parola immediatamente al Dottor Benigni e pongo a lui e a tutti una semplice domanda che ha ben introdotto il Dottor Rossi. Quali sono, abbiamo delle armi, sono spuntate? Ma soprattutto, richiamando una frase che a me colpì molto sentendola dire a suo tempo dal Dottor Trivelli, l'allora Direttore Generale proprio degli Spedali Civili di Brescia, e cioè che si era imparato tantissimo durante la prima e la seconda ondata, cosiddetta prima e seconda ondata, il 2020, e la speranza era di non perdere ciò che sembrava impossibile in quei giorni drammatici, ma non tragici, si era trovato come soluzione, di non perdere quella occasione. Per cui memori tutti di quanto è accaduto in questi anni, la domanda è: ma le armi le abbiamo, per usare questo termine, sono spuntate e soprattutto ognuno di voi per la responsabilità e la professionalità che ha, come pensa che possano affrontare le sfide del futuro? Dottor Benigni.

**Giorgio Benigni:** Grazie, grazie innanzitutto per l'invito, ma grazie anche agli organizzatori per concedermi insomma la possibilità di condividere alcune riflessioni a nome mio e anche a nome di BD, di Becton Dickinson l'azienda che ho il piacere di guidare. Parto in realtà dal titolo provocatorio, il titolo a tavola rotonda è: "La sanità è disarmata oppure no?". In realtà parto sottolineando, secondo me, alcuni temi che spesso ci dimentichiamo e sono due o tre, due o tre aspetti. Il primo è: i principi fondativi della nostra sanità in Italia che trovano appunto il fondamento nell'articolo 32 anche nella legge (se non ricordo male, del 1978) la legge 833 che sono l'aspetto di universalità di equità e di eguaglianza. Io credo che questi siano grandi conquiste di un Paese, lo ricordava giusto appunto ieri credo il Ministro Speranza proprio su questo palco. Sono conquiste politiche e sociali di un Paese che anche la mia generazione deve sentire, di quarantenni, deve sentire un po' la responsabilità non solo di difendere in qualche modo, ma anche di migliorarla. Per esempio il tema dell'equità inteso come accesso a tutta una serie di cure o di tecnologie disponibili sul mercato. Il secondo aspetto, estremamente importante secondo me, da ricordare soprattutto in questo periodo, è il tema della resilienza. La definizione di resilienza è un principio fisico oppure trova applicazione anche in ambito psicologico, ma in qualche modo riferisce al fatto di essere in grado di gestire degli urti, di rispondere degli urti, tornare ad una situazione di normalità e in qualche modo anche superare un po' una crisi, un periodo buio. Questo è esattamente quello che abbiamo vissuto negli ultimi due anni e mezzo. E poi c'è un dato estremamente positivo che spesso ci dimentichiamo, il fatto che in Italia... l'Italia è al sesto posto al mondo per la vita media utile... vita media, scusatemi, la vita media in Italia è 84 anni, ci sono davanti solo piccoli Paesi come Svizzera, Macao e l'unico Paese paragonabile a noi il Giappone che ha 85 anni. Certo il motivo di questo dato estremamente positivo è la qualità della vita qui in Italia, ma credo che anche il Servizio Sanitario Nazionale contribuisca a questo tipo di risultato. Questi aspetti estremamente positivi in qualche modo non trovano però, lasciatemi dire, uso una definizione forse un po' forte, non trovano riscontro in un dato importante che è il dato della spesa sanitaria. Questo è un Paese che investe circa il 6-7% del PIL in spesa sanitaria, a seconda



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

*Trascrizione non rivista dai relatori*

degli anni e delle previsioni degli anni futuri e spende invece in una spesa pensionistica il 16-17%. Altri Paesi, grandi Paesi europei come la Germania, come la Francia, come la Spagna spende in pensioni circa il 12-13%. Questa è una scelta assolutamente legittima, è una scelta però politica, una scelta che probabilmente dovrebbe essere oggetto di discussione in queste settimane che siamo nel mezzo, insomma, della campagna elettorale. Nonostante questo dato negativo un altro aspetto che mi piace sempre ricordare e sottolineare è il grande esempio che noi abbiamo avuto dagli operatori della Sanità pubblica nel periodo della pandemia e nel periodo del Covid. Io credo che loro ci abbiano insegnato cosa sia la speranza e soprattutto, a proposito di temi che vengono discussi questa settimana qui a Rimini, cosa sia la passione per l'uomo. Dico sempre che hanno dato anche un grandissimo insegnamento a noi che abbiamo la fortuna di operare, di lavorare in aziende, in aziende private. Anzi sono stati il motore in quelle settimane anche per aiutare quanto più possibile i colleghi. Racconto sempre l'esempio, BD è una delle principali aziende di fornitura di sistemi di infusione del farmaco, quindi di pompe infusionali. Le pompe infusionali in quelle settimane insieme ai respiratori polmonari, insieme alle mascherine e tanti altri dispositivi medici ha avuto un'esplosione di domanda. Noi letteralmente in quei giorni siamo stati impegnati all'interno della mia organizzazione BD a reperire quante più possibili pompe infusionali e vi assicuro che è stata una battaglia anche di orgoglio nazionale che siamo stati in grado di portare avanti proprio perché avevamo l'esempio dei colleghi direttamente impegnati nei reparti. E allora quali sono un po' i punti su cui, diciamo, porre l'attenzione per non farci trovare impreparati? Ce ne sono diversi, magari ne cito due o tre. La prima è quello che io chiamo la stabilità e la chiarezza delle regole. La stabilità innanzitutto è la stabilità politica. Ci piaccia oppure no, ma la stabilità governativa e parlamentare è fondamentale per assicurarci che i piani, i piani di esecuzione o anche semplicemente i programmi elettorali vengano in qualche modo implementati correttamente in questo in questo Paese. Il secondo aspetto è la stabilità più, diciamo così, di tipo organizzativo cioè l'importanza di avere una stabilità per esempio anche nel management sanitario. Credo che le persone debbano avere tempo anche all'interno degli ospedali oppure delle strutture sanitarie in generale di implementare quelle che sono le loro visioni, quelle che sono le loro strategie aziendali. Il terzo aspetto fondamentale è la chiarezza delle regole. Io credo e non ho paura di essere smentito, che l'Italia sia probabilmente il Paese più industrializzato, con il numero maggiore di regole, regolucce, regolamenti, leggi, eccetera eccetera. Abbiamo bisogno che ci sia ovviamente una semplificazione profonda anche all'interno della Sanità e soprattutto nel rapporto tra la sanità privata e la sanità pubblica. Consentitemi, senza che scenda nel tecnico, ma di citare un esempio concreto per raccontare, per condividere un po' l'esperienza che noi viviamo. Noi abbiamo una legge, la famosa legge, diciamo così, del Payback che è stata introdotta per il settore anche, dovrebbe essere stata introdotta, diciamo così, anche per il settore dei dispositivi medici varata nel 2015, siamo nel 2022 ad oggi ancora non abbiamo i decreti attuativi. Voi potete ben immaginare quanto è difficile raccontare ad un investitore internazionale, io parlo dei miei, quindi dei miei investitori americani, BD è un'azienda internazionale americana, quanto sia difficile far comprendere loro appunto il fatto che non ci siano dei decreti attuativi che spiegano come deve funzionare il Payback, detto che noi del settore dispositivi medici riteniamo la normativa completamente assurda illogica, perché già noi operiamo in un settore estremamente regolamentato dalle gare pubbliche, dove l'acquirente del prodotto definisce volumi e prezzi e poi un certo punto torna e ci richiede dei soldi per dei volumi e dei prezzi che ha già definito lui. Però in generale il tema della chiarezza delle regole è fondamentale. Se non ricordo male ci sono studi che dimostrano che questo è il principale motivo per cui gli investitori internazionali stanno un po' alla larga dall'Italia o fanno fatica in qualche modo a fare profondi piani di investimento. Anche qui una delle



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

Trascrizione non rivista dai relatori

recenti ricerche dice che il costo totale per le imprese è più di 57 miliardi proprio nel navigare tra le regole. Questo è anche uno dei motivi per cui all'interno del Pnrr per esempio una delle riforme più importanti che ci è stata richiesta è proprio quella della semplificazione in generale. L'ultimo aspetto e volgo alla conclusione è il tema, è la capacità e la volontà di introdurre innovazione. Faceva riferimento anche il Dottor Rossi nella sua premessa, di quanto sia stato importante il lavoro di partnership tra le aziende private e il settore pubblico nel pieno della pandemia, una cosa che abbiamo imparato in quelle settimane usciti dal primo periodo è anche la necessità di ridurre quello che noi chiamiamo il *time-to-market* cioè il tempo necessario per immettere sul mercato la nuova tecnologia. Questo farà la differenza nei prossimi anni, ne sono certo, ci sono tutta una serie di strumenti che esistono e che debbono essere implementati su scala nazionale, faccio riferimento a temi come l'Health Technology Assessment come il PPP il Partenariato Pubblico Privato, piuttosto che il Value Based. Cominciamo a vedere alcune, diciamo, alcuni esempi in alcune Regioni virtuose, ma vi assicuro che ci sono profonde differenze tra tutte le Regioni. L'ultimo aspetto ovviamente che cito come uno dei principali *enabler* sostanzialmente per far sì che non ci si trovi impreparati credo che sia oggettivamente la grande opportunità derivante dal Pnrr quindi magari poi nel prossimo giro facciamo un riferimento quello.

**Pasquale Chiarelli:** Dottore grazie, grazie anche dei... non so se avete notato, ma il Dottore mentre parlava, lo dico per rendere esplicito, ha parlato... c'è una parola che sottolinea tutto quello che ha detto: dicotomia, pubblico-privato, Italia-Regioni-Europa. Ci torniamo nel secondo giro perché noi a questa dicotomia dobbiamo trovare una risposta altrimenti, appunto, le armi resteranno spuntate. Dottoressa, a Lei.

**Marina Panfilo:** Grazie dell'invito innanzitutto, il tema è appassionante perché io credo, voglio modificare un attimo il titolo, la sanità disarmata. Abbiamo dimostrato che le armi le abbiamo messe in campo tutti insieme e questo è stato un grande successo del nostro Paese proprio per contrastare il Covid, ma è anche stato un grande successo dei centri di ricerca di tutto il mondo che si sono messi a lavorare insieme, collaborando insieme per arrivare in tempi veramente incredibili a portare delle soluzioni. Però un altro punto è, ed è il tema di oggi, l'antimicrobico resistenza contro, non solo le nuove malattie, ma le vecchie malattie, le infezioni che già conosciamo. E quindi su questo tema, io parlo come componente del gruppo di lavoro dell'antimicrobico resistenza di Farmindustria, dove Farmindustria ha voluto mettere insieme 19 esperti in un'attività multidisciplinare per fornire delle raccomandazioni. Fornire delle raccomandazioni che siano ascoltate dalle istituzioni, che siano ascoltate dalla classe medica, ma anche dalla cittadinanza. In questo senso il momento è il momento propizio perché l'OMS ha lanciato il piano, il Global Action Plan contro l'antimicrobico resistenza nel 2015, quindi nel 2025 sono passati dieci anni ed è un piano che riguarda tutti i Paesi: i Paesi ricchi, i Paesi a medio reddito e i Paesi a basso reddito. Naturalmente questo ha lo scopo di verificare come la sorveglianza sia importantissima perché stanno crescendo il numero di ceppi resistenti per cui i nostri antibiotici che sono quelli che hanno portato una innovazione incredibile dopo la Seconda Guerra Mondiale per salvare le vite, per diminuire il peso delle malattie infettive, possono essere inefficaci contro alcuni ceppi e su questo voglio farvi vedere la situazione che è stata monitorata (spero che lo vediate, se la regia lo manda sullo schermo grande) è stata monitorata rispetto a OMS e ECDC che raccolgono i dati di ogni singolo Paese. Ora guardate l'Italia: più il colore è scuro, più il Paese si trova in una condizione di rischio di mortalità per questi ceppi e quindi voi capite che nel



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

Trascrizione non rivista dai relatori

caso della *klebsiella pneumoniae*, dello *stafilococco aureus*, dell'*acinetobacter* guardate la situazione, qui veramente si rischia di aumentare la mortalità e l'OMS ha calcolato che sono 4 milioni e mezzo nel mondo i morti per malattie infettive resistenti agli antibiotici attualmente disponibili e ha recentemente dato le quattro priorità strategiche per contrastare l'AMR perché innanzitutto bisogna rafforzare la leadership dei Paesi e qui c'entra la politica, c'entrano le istituzioni sanitarie; guidare la sanità pubblica in tutti i Paesi ad affrontare l'AMR, qui c'è il discorso della *stewardship*; ricerca e sviluppo, quindi incentivare le aziende a investire in ricerca e sviluppo e equo accesso a vaccini, diagnostica e nuovi antibiotici in tutti i Paesi. E qui l'accesso non sempre è uguale in tutti i Paesi, ma addirittura nel nostro Paese è diverso dal Nord a Sud, a seconda delle Regioni, come è diversa anche la mortalità, per cui c'è una differenza di 10 volte tra la provincia di Bolzano e la Sicilia. È preoccupante questo e dipende probabilmente dal fatto che i protocolli che il piano nazionale di contrasto, l'antibiotico resistenza non sono stati uniformemente applicati nelle varie Regioni, nei vari ospedali. E infine abbiamo la possibilità in un mondo digitale come è quello di oggi di avere dati di qualità. Questo ci consentirà di monitorare e quindi orientare le azioni sia a livello locale, cioè dal micro, l'ospedale, alla Regione, alla nazione, al livello globale. Perché? Perché è una preoccupazione della banca mondiale, è una preoccupazione dell'OMS, è una preoccupazione dell'Europa perché nel 2050 potremmo arrivare a 10 milioni di morti. Allora Farmindustria ha deciso di fare, di mettere appunto questo lavoro insieme, insieme, ripeto, collaborando con tutte le discipline, perché solo così si può trovare le soluzioni, e ha creato tre gruppi di lavoro. Il primo gruppo di lavoro era sulla prevenzione vaccinale come strumento di contrasto alla resistenza e ha prodotto 14 raccomandazioni. Queste sono le raccomandazioni per quanto riguarda il rapporto tra vaccini e AMR. Questo è fondamentale, pensate che guardando alcuni dati si è visto che nel 2020 è diminuito l'uso degli antibiotici rispetto al 2019, ne parlavo con alcuni colleghi, e questo deriva dal fatto che non c'è stata influenza nel 2020, c'è stato Covid, ma non c'è stata influenza. Ma secondo voi, nel caso dell'influenza si devono usare gli antibiotici? Eppure quando c'è un'epidemia influenzale importante salgono enormemente l'uso degli antibiotici. L'esempio è stato fatto anche per il Covid prima, quindi è sicuramente importante lavorare sull'uso corretto degli antibiotici, ma anche nello sviluppo di nuovi antibiotici. E qui vengo, io rappresento Farmindustria, ma sono anche direttore di un'azienda MSD che fa ricerca da sempre negli antibiotici e quello che è importante: continuare a ricercare, ma avere anche la possibilità di una giusta remunerazione nel momento in cui sia riconosciuta l'innovatività dei nuovi antibiotici rispetto alle resistenze batteriche. Infine l'appropriatezza d'uso degli antibiotici. Bisogna comunicare di più, bisogna comunicare alla cittadinanza che non chieda al medico: "Mi dà un antibiotico perché ho l'influenza", ma anche al medico che sia fermo nel dire "Lei non ha bisogno di antibiotici" perché il virus non risponde all'uso dell'antibiotico e in questo caso, soprattutto quello che bisogna sapere è che deve essere usato appropriatamente anche in momenti in cui dei test rapidi consentono subito di capire per esempio in terapia intensiva se c'è bisogno di agire subito con un nuovo antibiotico perché il germe è un germe cattivo, il famoso superbug e questo è una capacità degli ospedali di gestire correttamente insieme a tutti gli operatori sanitari, sia medici che infermieri, l'uso corretto degli antibiotici e infine informare i cittadini perché in ognuno di noi ha una responsabilità anche nelle famiglie e credo che il tema di oggi e di tutto il Meeting è la passione per l'uomo. Noi siamo convinti che riusciremo a combattere anche le nuove malattie come le vecchie malattie perché tutti insieme collaborando si arriva a goal. Grazie.

**Pasquale Chiarelli:** Grazie alla Dottoressa anche perché mi aiuta e ci aiuta a introdurre il prossimo intervento. Prossimo intervento: io chiedo al Professor Pregliasco di rispondere sia come virologo,



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

Trascrizione non rivista dai relatori

ma anche come direttore sanitario. Tra l'altro a breve, in queste ore si inaugura un nuovo ospedale, per cui a maggior ragione lo ringraziamo per essere qui con noi e per cui gli chiedo appunto da direttore sanitario, da virologo, ma anche da persona come... da persona che ha una famiglia, per cui è una preoccupazione come risponde al... cosa ritiene che siano le reali armi per rispondere alle sfide future che purtroppo vediamo già.

**Fabrizio Pregliasco:** Grazie, è un onore essere qui non a caso perché sono un frequentatore abituale, ho iniziato da standista qui al Meeting e quindi essere in questo momento, diciamo, contribuire non è facile perché chi mi ha preceduto ha fatto una bella carrellata, partendo da Camillo e gli altri due colleghi, positiva ed è un modo di fare comunicazione che purtroppo il Covid invece spesso in alcuni talk e ha visto solo la contrapposizione spesso voluta, richiesta, invece che una divulgazione scientifica che è l'elemento che la collega poc'anzi ha evidenziato. Io credo, e non a caso, la forza delle connessioni, un qualcosa che peraltro è del Meeting, di questa realtà l'elemento e la speranza sul futuro perché qui, l'hanno detto i colleghi, agiscono elementi che sono della responsabilità del singolo, nell'ambito dell'applicazione corretta che spesso è addirittura un'automedicazione ed è contraria perché ci sono ottimi farmaci di automedicazione sintomatici, appunto l'esempio dell'influenza che deve essere gestita in una prima fase attraverso un controllo e poi un, come dire, eventuale utilizzo non in modo massivo e magari semplificativo sia per il paziente. Quindi usare un cannone che oltretutto non mira il virus, vuoi che sia Covid o i vari virus respiratori influenzali tipici dell'inverno e poi... invece che un'arma mirata, quando e se serve. Quindi la responsabilità del singolo non è banale, che si basa poi su elementi di buon senso, la prescrizione nel tempo perché l'elemento anche che a volte è un mal uso e che facilita la problematica di spuntare le armi, perché, ricordiamolo, all'antibiotico è un po' come una lama: ogni volta che la usiamo in qualche modo perde quella che è la capacità distruttiva di questi bacheruzzi, di questi batteri che sono un problema che ahimè c'era, del passato e sta riemergendo oltretutto con questo elemento e questo è l'aspetto della percezione del malato perché se l'antibiotico serve, ha un effetto immediato e quindi si migliora la sintomatologia e quindi non si prende il resto che magari poi rimane nel cassetto e viene usato dalla zia, dal cugino per orecchiata conoscenza che aveva fatto bene alla zia Maria. E questo è l'elemento quindi di responsabilità di utilizzo dell'antibiotico, ma c'è di mezzo poi la responsabilità anche dei colleghi e dei colleghi in prima linea, dal medico di famiglia, ma poi gli specialisti invece per quanto riguarda poi l'utilizzo. È più complicato nel caso dell'influenza che è un mio, diciamo, argomento storico di ricerca, di semplificare e subito dare una copertura antibiotica che così risolve anche, come dire, quello che invece deve essere, il Covid ce l'ha anche insegnato, una presenza una vicinanza alla persona un monitoraggio. Anche qui poi con tutte le discussioni assurde che sono emerse nelle fasi acute di questa pandemia, dell'attesa che è un approccio corretto utilizzando via via farmaci, ora abbiamo anche degli antivirali e questo è un elemento che credo sarà determinante nella gestione del prossimo futuro di questo Covid che ci rimarrà ancora in mezzo alle scatole con andamenti ondulanti, speriamo migliori nella dimensione, nell'intensità, ma dicevo quindi la responsabilità nell'applicazione, nell'utilizzo nella via corrente, lo diceva la collega, cioè a seconda della dell'influenza quindi infezioni respiratorie allora sì, si piazza questo antibiotico sempre con questo però rischio del futuro e dell'interesse. L'altro aspetto che, Camillo lo evidenziava, questo approccio *one health* che vede un'esigenza istituzionale e di corretto utilizzo. Intanto su un altro versante, un uso massivo che c'è stato nel passato dal punto di vista di chi per massimizzare, diciamo, l'allevamento di molti animali in termini commerciali ha usato in modo indiscriminato questi farmaci. Ora in Italia, in particolare, abbiamo una serie di responsabilità e di procedure di responsabilità e di



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

Trascrizione non rivista dai relatori

gestione degli amici della sanità pubblica veterinaria per una gestione corretta anche qui dell'antibiotico, perché anche per loro serve, va gestito però con quell'attenzione e con quella responsabilità. E poi, sempre prendendo spunto ma, diciamo, approfondendo quella che erano le questioni dette dai colleghi era poi la responsabilità di quella che deve essere la sorveglianza, il controllo, la conoscenza di che cosa gira, di quali batterozzi dobbiamo confrontarci, sia nel contesto ospedaliero dove persone più fragili in qualche modo poi hanno più rischi e addirittura usi a volte eccessivi possono in qualche modo determinare, come il clostridium che poi determina guai alla persona già debilitata, ma dicevo quindi quell'aspetto di sorveglianza. Qui in aula c'è una mia collega che ha fatto della sua ricerca, dell'attività di vita proprio quella della implementazione della sorveglianza su alcuni ambiti specifici, perché se conosciamo il nostro nemico possiamo utilizzarlo bene perché... e anche qui l'antibiogramma, l'attenzione e la scelta che ovviamente non sempre si può fare rispetto alle condizioni cliniche del paziente o comunque di una sua modulazione nel tempo, ma davvero l'aspetto della sorveglianza che in Italia non è, come dire, sempre applicato in modo sistematico, ed è uno degli elementi, veniva citato questa antibiotico... cioè della, come dire, gestione della *stewardship* nella gestione complessiva, complessa del farmaco in situazioni come quelle dell'ospedale che hanno poi implicazioni anche diverse anche, diciamo, anche pesanti dal punto di vista per esempio anche assicurativo e anche sul... perché davvero a seconda delle casistiche, a seconda della tipologia, gli ospedali sono sempre stati un guaio in termini di possibilità di infezione attraverso batteri, ma ancora oggi perché usiamo tecniche invasive abbiamo pazienti più fragili e diventa come dire un 3-5 per cento di pazienti che si ritrovano con una problematica infettiva che non era la causa del ricovero. Tutto questo quindi: responsabilità organizzativa gestionale e applicazione di queste armi, armi spuntate fino a un certo punto, nel senso che, purtroppo vediamo esempi di cronaca anche truci di bimbi, di casi anche in Italia, in tutto il mondo di persone che decedono, bimbi o anche adulti per questi ormai *superbug* che in qualche modo non hanno più un approccio, una possibilità di approccio terapeutico. Quindi questo è per dire la complessità e dell'esigenza appunto di rafforzare, ma lo accennavano poi colleghi, l'aspetto istituzionale, la continuità delle scelte, l'attenzione per una voce di spesa che è spaventosa della quota degli antibiotici usati male, ma dicevo anche poi delle questioni sull'ospedale. Un'attenzione del nuovo ospedale che apriamo a mezzanotte di oggi, l'Istituto Ortopedico Galeazzi Sant'Ambrogio che ha caratteristiche appunto che ha sempre coinvolto l'aspetto infettivologico per le problematiche ortopediche, le problematiche cardiologiche e l'elemento appunto di attenzione c'è, ma anche sull'aspetto, come dire, oltre alla sofferenza i costi, le contestazioni medico legali che stanno dietro a eventuali infezioni appunto subite dal paziente che sono ineliminabili. Ma noi in molte occasioni siamo riusciti a evidenziare come il nostro sforzo è stato quello di minimizzarle e comunque di dimostrare una catena di operatività e di, come dire, capacità tecnica di sapere che questo problema esiste e lo si può, lo si deve minimizzare. Quindi davvero, elementi poi che si rifanno alla mia specificità da igienista e anche qui richiamati dalla collega prima, l'utilizzo dei vaccini, sì, l'esempio dello streptococco pneumoniae, del vaccino contro lo pneumococco è già un elemento diretto, ma anche la vaccinazione contro l'influenza, la vaccinazione contro il Covid, parlavamo anche... il morbillo perché queste patologie virali possono avere, come dire, complicanze o sovrainfezione o un uso massivo come il Covid incredibilmente ha determinato. C'era l'idea all'epoca iniziale di un'azione antinfiammatoria conosciuta dell'azitromicina, ma che è stata usata con una mano pesante ed eccessiva da una quota di colleghi anche, che ancora credono a questo e che poi diventa un uso sbagliato. Quindi quello che volevo rimarcare è proprio questo, l'esigenza di una passione per l'approccio al singolo e una responsabilità che è, come ho



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

Trascrizione non rivista dai relatori

cercato di delineare, veramente trasversale, ma che parte da una conoscenza una responsabilità di ognuno di noi.

**Pasquale Chiarelli:** Per passare alla seconda domanda sarei tentato di fare, di dire quello che in precedenza ci siamo detti. Però non posso esimermi dal ricordare quello che è accaduto nelle ultime 36 ore... 24. Ieri alle 5 in un altro salone si parlava (incontro dei pediatri) si parlava proprio della collaborazione tra pediatri di libera scelta, pediatri ospedalieri. Qui, in questo salone alle 7 ieri, col Ministro, il dottor Rizzardini del Sacco rimarcava e voi l'avete quasi accennato, la collaborazione tra tutti i medici, infermieri, addirittura con mio stupore, ha ripetuto più volte, "gli amministrativi" come dire che tutti hanno collaborato e io non posso non citare, spesso lo cito perché mi sembra evocativo, Bismarck che raccontava, almeno così viene attribuita la frase, e raccontava che medico e paziente sono come su un'isola deserta e quel rapporto deve essere, secondo me, preservato. Il problema è che non siamo più su un'isola deserta, siamo in un arcipelago dove ognuno di voi, io compreso, abbiamo bisogno dei nostri colleghi, infermieri, medici di ogni genere per curare e assistere, curare, si spera, la persona malata. Ma questo arcipelago compone anche il sistema. E sempre ieri, in un altro incontro, si ribadiva la settorializzazione delle aree come dei silos, come barriere che devono essere abbattute. Arrivo al dunque, ce lo siamo già detti prima di salire sul palco, il problema è proprio che questi settori si devono parlare, non solo, si devono guardare con simpatia. Per cui dobbiamo uscire da quella dicotomia. Prima, alla fine del primo intervento il Dottor Benigni, si parlava dei PPP: è un esempio, io vi invito a porre anche nel rispetto del luogo in cui siamo cioè il Meeting per cui uscendo un attimo dalle risposte canoniche, e scusate l'ardire, ma vi chiedo di suggerire quali possibili collaborazioni ci possono essere, perché la Sanità è una, la persona è una e le risposte devono essere poste insieme, secondo i talenti che ognuno di voi rappresenta.

**Giorgio Benigni:** Sì forse molto brevemente, le opportunità di collaborazioni sono infinite in qualche modo anche perché io lo vedo proprio come un campo da arare ed è tutto ancora da arare. Se facciamo per esempio riferimento, che ne so, alla medicina di laboratorio facendo anche il paio con quello che si diceva in termini di antibiotico-resistenza, ci sono tutta una serie di opportunità nel costruire una serie di collaborazioni che vadano oltre l'installazione, per esempio, della strumentazione, cioè avere tutta una serie di tecnologie che consentano di avere, sì, una diagnosi rapida ed efficace, ma che mettano a disposizione per esempio i dati a cui faceva riferimento la collega prima. I dati già oggi, non dico nemmeno domani, ma già oggi sono il vero asset che crea, che crea valore, noi dobbiamo cercare di costruire delle opportunità o attraverso il PPP, Partenariato Pubblico Privato, ma anche semplicemente magari rivedendo i processi di acquisto di tecnologie o in generale gli acquisti in Sanità creando questo tipo di opportunità. Faccio, prometto, l'ultimo accenno ad un'area di miglioramento, quindi forse con una nota un po' negativa, per spiegare a tutti la situazione in Italia per esempio sui processi di acquisto in Sanità. In Italia servono dai 350 ai 380 giorni per espletare una gara, una gara pubblica in ambito sanitario.

**Pasquale Chiarelli:** È ottimista.

**Giorgio Benigni:** Ma io... i dati insomma sono questi, abbiamo una media quindi la media ovviamente ha un range particolarmente... particolarmente ampio. In altri Paesi europei per esempio in Germania, in Francia o in Spagna sono tra i 200 e i 150 giorni. Qual è la nota positiva però? Che nel



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

Trascrizione non rivista dai relatori

2020 questo dato per l'Italia si è abbassato a 150, cioè nell'ambito delle urgenze che noi abbiamo dovuto gestire per la pandemia siamo stati in grado di immettere tecnologia e dispositivi medici e farmaci in maniera estremamente più rapida. Quindi la buona notizia è che le cose si possono fare, la cattiva notizia è che c'è ancora molto, molto da fare. Quindi bisogna in qualche modo ripensare ai processi a 360 gradi.

**Pasquale Chiarelli:** Professoressa.

**Marina Panfilo:** Allora su questo e mi trovo perfettamente d'accordo, nel senso che "abbattere i silos" è uno degli slogan che dobbiamo ripetere e ripetere ogni giorno. E il fatto che noi abbiamo messo insieme società completamente diverse: i pediatri, i medici di medicina generale, gli infettivologi, gli esperti di Health Technology Assessment, l'AIFA, l'Istituto Superiore di Sanità, il Ministero... quindi si può lavorare insieme, anzi, si è visto un entusiasmo a lavorare insieme perché ci si capisce meglio quando si lavora a stretto contatto. Nel campo poi della responsabilità, pensiamo che questo problema delle resistenze batteriche si vede prevalentemente nelle popolazioni fragili, quindi nella prima fase della vita e nelle persone anziane. Perché? Perché hanno un maggior ricorso all'ospedale, perché più frequentemente hanno malattie e quindi in questa fase pensare che, per esempio, ci sia stato durante il Covid un calo delle coperture vaccinali è una cosa assurda, anzi abbiamo visto quanto le vaccinazioni Covid hanno salvaguardato la salute di tutti noi e poi per altre vaccinazioni c'è stato un calo. Quindi quello che è importante è monitorare le coperture vaccinali e coinvolgere tutti i medici perché un grande vantaggio che c'è stata nella vaccinazione Covid è che tutti i medici sono stati coinvolti, non soltanto quelli che si occupano di vaccinazioni. La stessa cosa vale per gli infettivologi, non è che l'AMR è un problema per gli infettivologi, tutti devono collaborare e siccome è un problema che ha un risvolto anche economico, perché non ci dimentichiamo quanto costa e costerà l'AMR: il fatto che sia stato investito un miliardo tutti insieme dalle aziende multinazionali per aiutare anche startup con il Global Fund per l'AMR, questo significa che tutti i laboratori di ricerca devono lavorare insieme perché, l'abbiamo visto il successo che la scienza può portare nella salute pubblica e che ha un diretto impatto sull'economia di un Paese, tanto è vero che se ne occupa addirittura la banca mondiale. Quindi questo vuol dire che è una necessità e dobbiamo solo pensare ad attuare, non c'è da pensare cosa fare perché le armi ce le abbiamo e le armi sono: ricerca, sviluppo, innovazione e capacità di portarla al paziente, perché il problema è che poi se per rimborsare un farmaco che cura un superbug devi aspettare un anno per le procedure di prezzo rimborso e, voglio dire al collega, noi il Payback lo conosciamo da parecchi anni e paghiamo tanto in risposta nel caso in cui la spesa farmaceutica sia più elevata della previsione e la previsione è sempre sottostimata.

**Pasquale Chiarelli:** Grazie. Professore.

**Fabrizio Pregliasco:** Che dire, appunto, lo sforzo è ovvio e sarebbe di buon senso che tutto ciò avvenga e avvenga velocemente. Il Covid, lo si diceva poc'anzi, è stato, come dire, lo stimolo per certi versi. Quindi vediamo gli aspetti positivi di questa tristezza e di questo approccio, diciamo, che è stato possibile però con, diciamo, armi o non armi o comunque con un'organizzazione complessiva non adeguata o comunque che aveva, come già visto nel passato, il nostro bellissimo Sistema Sanitario Nazionale che è fondamentale, veniva detto proprio all'inizio giustamente, ma che in qualche



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

modo esso stesso è a compartimenti stagni e delle attività per cambiare questa, diciamo, estremizzazione tra, non so, il medico di famiglia e l'ospedale e il pronto soccorso come alternativa e lo sviluppo invece di tutta una serie di servizi, diciamo, a diversa complessità e vicini alla persona. Diverse Regioni hanno cercato di fare questo approccio del, diciamo, della gestione dei pazienti cronici, della cronicità che ovviamente in termini preventivi permette di dare una continuità di assistenza e quindi di un uso mirato di quelle che sono tutti gli approcci in generale terapeutici possibili e in particolare questa necessità di centellinare l'utilizzo di queste nostre risorse perché l'elemento della ricerca è lo stimolo, ma in questi ultimi anni non sono state tante le molecole nuove con meccanismi nuovi. Ci sono, ci sono stati spunti importanti su alcune applicazioni su alcune modalità nuove, ma una gran parte dei meccanismi d'azione di quelle che sono questi granellini che noi mettiamo come antibiotico che bloccano il meccanismo di replicazione dei batteri e li blocciamo o comunque ne distruggiamo parti, la capsula, la membrana, sono stati già osservati e quindi davvero, l'elemento nello specifico è quello di una esigenza di un lavoro, di un lavoro corale. E non è facile, non è facile, perché appunto questa, diciamo, organizzazione prevede e io credo e spero che sia elemento di approccio, il piano nazionale, il famosissimo e tanto richiamato PNRR credo potrà dare questi elementi. Però cito e l'hanno detto anche gli altri, volevo però rimarcare questa esigenza appunto di, come dire, considerare il Servizio Sanitario Nazionale come elemento fondamentale della nostra... della nostra storia che è veramente, come sapete, è solo con l'Inghilterra che abbiamo questa responsabilità dello Stato di curare la nostra salute o meglio di garantirla e quindi sull'aspetto appunto della mia materia, della materia dell'igiene, della medicina preventiva come elemento di base dove l'approccio comunicativo, un approccio comunicativo che il Covid evidentemente ha fatto vedere come non si fa, al di là dell'infodemia complessiva ma, come accennavo anche nel precedente intervento, di una necessità di comunicazione e di raffronto, collaborazione fra pubblico privato inteso come aziende, come strutture private che contribuiscono in modo complementare in modo, come dire, di stimolo e di servizio sono e saranno la caratterizzazione già prevista nel passato, ma da applicare, a mio avviso, come elemento di qualità del nostro Servizio Sanitario del futuro.

**Pasquale Chiarelli:** Abbiamo tre minuti, per cui vi chiedo una risposta in 30 secondi ciascuno. Il titolo di quest'anno è "Passione per l'uomo". Ognuno di voi, ognuno di noi, tanti qui presenti è professionista nel mondo sanitario in un particolare... ognuno di voi come si sta preoccupando affinché, come posso dire, non solo cresciate, favoriate lo sviluppo la crescita dei vostri collaboratori. Perché noi siamo in un momento in cui mancano i medici, mancano i professionisti in alcuni ambiti in particolare e tutti rimandiamo al fatto che l'università, non voglio ora affrontare questo argomento, a me interessa come ognuno di voi domani mattina torna a lavoro e si preoccupa di far sì che i propri collaboratori possano crescere, che si abbia a 70 anni o che se ne abbia anche solo 35, a qualunque età preoccuparsi dei propri collaboratori. Trenta secondi.

**Giorgio Benigni:** Parto io, sarò anche più breve. Diciamo, non sto raccontarvi tutte le attività che abbiamo all'interno dell'azienda, rimarco però quello che stiamo facendo in maniera importante in questo momento che è occuparci del cosiddetto *wellbeing* dei nostri dipendenti, cioè assicurarci che quando vengano al lavoro in qualche modo si trovino bene. Questo credo che sia un aspetto fondamentale su cui anche il settore pubblico si dovrebbe in qualche modo circondare, si dovrebbe focalizzare.



Meeting per l'amicizia fra i popoli  
43° edizione, 20-25 agosto 2022  
Una passione per l'uomo

**Marina Panfilo:** Chi lavora nell'industria del farmaco sa che ha delle responsabilità maggiori rispetto a lavorare in altre industrie e per prima cosa verso i dipendenti bisogna promuovere la prevenzione e la salute dei propri dipendenti innanzitutto. Questa è una cosa che molte aziende stanno promuovendo al proprio interno e anche sull'uso degli antibiotici si è fatta molta comunicazione interna verso i propri dipendenti.

**Fabrizio Pregliasco:** È la passione e la passione e stimolare la passione e la voglia di fare verso degli obiettivi. Io nella mia vita ho anche una passione enorme che compendia il resto dell'attività, sono Presidente dell'Anpas una delle associazioni importanti socio sanitarie, ma il volontariato può fare molto e quello lo vediamo anche qui oggi al Meeting ogni anno di quello che è la..., come dire, quello che dicevo anche nei miei precedenti interventi, cioè quello del coinvolgimento, della voglia di essere cittadini attivi, di persone che portano avanti messaggi semplici, importanti, ma che in qualche modo, è sperabile, possano fare, in un certo senso, opinione, diano risposte, ma soprattutto qualità della nostra vita.

**Pasquale Chiarelli:** Allora io ringraziando voi, ringraziando il Dottor Rossi in collegamento non posso che ribadire che questa passione per l'uomo si traduce per noi anche per una passione per il Meeting che è un luogo veramente privilegiato. Per cui invito tutti, non voi, tutti noi anche voi tre, anche me stesso uscendo, di poter collaborare con questa opera con il Meeting, collaborando come si può comprando il biglietto della lotteria o rivolgendosi ai punti sparsi per tutto il Meeting dove si può donare quello che si vuole per favorire che il Meeting proceda. Con questa gratitudine verso di voi, verso Camillo Rossi verso il Meeting stesso vi saluto e vi ricordo che gli incontri che hanno tema la Sanità proseguono già nei prossimi giorni. Grazie.