

BFF pubblica la IV edizione dell'“*Healthcare Report*”

L'analisi “Sanità pubblica europea: un sistema unico per la salute dei cittadini dopo l'esperienza della pandemia di COVID-19” è uno studio socioeconomico dei sistemi sanitari di 9 Paesi dell'UE.

Telemedicina, raccolta dati, comunicazione, cooperazione europea al centro del Report che fornisce una panoramica strutturata, analitica e internazionale della situazione rispetto alla crisi del COVID-19 e ai suoi impatti sul mondo della sanità.

Milano, 5 dicembre 2022 – **BFF Banking Group** – leader in Europa nella gestione e nello smobilizzo pro soluto di crediti commerciali vantati nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni e dei Servizi Sanitari Nazionali – **pubblica oggi la IV edizione dell' *Healthcare Report*: “Sanità pubblica europea: un sistema unico per la salute dei cittadini dopo l'esperienza della pandemia di COVID-19.”**

Questa edizione del Report, che BFF commissiona a Fondazione Farmafactoring dal 2019, è stata realizzata dal professor Vincenzo Atella e dalla dottoressa Joanna Kopinska, e analizza e confronta i sistemi sanitari dei Paesi dell'UE in cui BFF opera: Italia, Croazia, Repubblica Ceca, Francia, Grecia, Polonia, Portogallo, Slovacchia e Spagna.

Grazie a dati ottenuti da fonti ufficiali e a un sondaggio *ad hoc* somministrato a professionisti ed esperti, l'analisi offre una panoramica dei sistemi sanitari di questi Paesi, cercando di evidenziare le sfide comuni e i problemi specifici che potrebbero essere rilevanti dal punto di vista sia degli operatori del settore sia dei responsabili politici.

“Questo Report si offre come strumento di monitoraggio affidabile per comprendere le variabili in gioco prima e durante la crisi del Covid-19, e in questa fase di post-pandemia. I Paesi che spendono di più per la salute si sono trovati avvantaggiati” ha commentato **Livia Piermattei**, Presidente della Fondazione Farmafactoring *“l'importanza dell'innovazione e della ricerca, che richiedono investimenti e pianificazioni a lungo termine, è diventata ancora più evidente. Abbiamo verificato l'utilità di creare sinergie e cooperazione tra i sistemi sanitari dei vari Paesi e di garantire una comunicazione rapida, completa e tempestiva tra sistemi sanitari, operatori, pazienti e famiglie. L'analisi ci permette di riflettere su come possiamo cambiare le nostre società e il nostro modo di*

gestire la salute, creando sistemi che rispondano più efficacemente alle esigenze di tutti gli stakeholder."

Alessia Barrera, Director Communications and Institutional Relations, BFF Banking Group, ha aggiunto: *"BFF ha sempre sostenuto la ricerca su tematiche di attualità che influenzano il rapporto tra aziende e Pubbliche Amministrazioni, con l'obiettivo di alimentare il dibattito e favorire lo sviluppo di azioni migliorative. Questa edizione dell' "Healthcare Report" affronta temi oggi particolarmente cruciali, come il delicato ruolo della comunicazione nella costruzione della fiducia tra Governi e cittadini, per consentire la reciproca comprensione e prevenire la sottovalutazione dei rischi. Ci auguriamo che questo strumento possa contribuire alla costruzione di una migliore gestione delle situazioni critiche in campo sanitario, da parte di tutti gli attori in gioco".*

Highlights

A quasi tre anni dall'inizio della pandemia, il virus minaccia ancora il mondo. Alla fine di novembre 2022, circa 2 milioni di persone sono morte di COVID-19 in Europa. Per quanto riguarda l'eccesso di mortalità, gli anziani (età>65) hanno rappresentato il 91% di tutti i decessi in eccesso nel 2020 e l'84% nel 2021. I pazienti soggetti a cure a lungo termine hanno rappresentato il 40% dei decessi per COVID-19 e rimangono oggi particolarmente vulnerabili.

▪ **Stato dei nostri sistemi sanitari e punti di miglioramento**

I nostri sistemi sanitari erano - e sono tuttora - impreparati ad affrontare il doppio carico di malattie trasmissibili e non trasmissibili. Da un lato, hanno dovuto riorganizzarsi rapidamente, fornendo più letti e attrezzature ospedaliere. Hanno anche dovuto assumere nuovi operatori sanitari, e la mancanza di personale medico e infermieristico è senza dubbio uno dei problemi più importanti emersi dall'opinione degli esperti consultati. D'altra parte, i vincoli finanziari si sono rivelati stringenti, e ciò ha comportato spesso la revisione dei progetti di spesa in conto capitale e/o l'interruzione o il ritardo di progetti considerati non essenziali e di ordini di acquisto per articoli anch'essi non essenziali.

Questi cambiamenti hanno messo a rischio tutti i livelli di prestazione delle cure. L'aumento della spesa sanitaria non è sostenibile, e i governi dovranno ridurre i loro deficit a livelli gestibili una volta terminata la pandemia. In caso contrario, non saranno in grado di affrontare le sfide ordinarie, come l'invecchiamento della popolazione e l'aumento dei costi sociali (in primis, pensioni e assistenza sanitaria). Anche nello scenario più favorevole, i Paesi dovranno far fronte a un debito significativo, il cui rimborso solleverà questioni importanti, soprattutto per quanto riguarda il principio di equità tra diverse generazioni.

- **Telemedicina, cyber security e raccolta dei dati**

La telemedicina è diventata uno strumento prezioso e ampiamente disponibile in molti Paesi, per garantire l'assistenza e ridurre il rischio di esposizione di pazienti, operatori sanitari e popolazione al COVID-19. Tuttavia, se da un lato la telemedicina può aiutare a superare alcune barriere di accesso per le persone che vivono in località remote, dall'altro l'adozione diffusa di servizi digitali può aver esacerbato alcune delle disuguaglianze presenti prima della pandemia. Sono stati individuati diversi ostacoli alla teleassistenza: attribuzione delle responsabilità, rimborsi e problemi di sicurezza informatica, tutti aspetti che devono essere affrontati dai responsabili politici.

L'epidemia di Covid-19 ha reso evidente che l'UE manca di un'infrastruttura dedicata ai dati sanitari, che sia coerente in termini di disponibilità e comparabilità degli stessi.

Si riscontra una forte necessità di un'organizzazione centrale per la gestione dei dati sanitari a livello europeo, compresi i dati sulla salute pubblica interpretati nel senso più ampio del termine e con una natura permanente piuttosto che transitoria. Per promuovere realmente il miglioramento della salute della popolazione e la preparazione in materia di salute pubblica nell'UE, l'infrastruttura dovrebbe riguardare dati sanitari di diverso tipo, e assistere numerosi attori e agenzie a livello europeo.

- **Verso una cooperazione UE completa e inclusiva**

La convergenza dei sistemi sanitari verso un paradigma di integrazione internazionale è improbabile, perché i costi per i bilanci nazionali sarebbero troppo elevati. Piuttosto che a un paradigma di integrazione, gli Stati membri sono favorevoli a un sistema di cooperazione. Tuttavia, date le minacce comuni, è auspicabile lo sviluppo di strategie condivise a livello UE.

In primo luogo, l'UE dovrebbe sviluppare un metodo condiviso per misurare le prestazioni dei sistemi sanitari, fissando standard minimi comuni di solidità. Inoltre, dovrebbe utilizzare le economie di scala della ricerca e delle conoscenze nel campo delle malattie non trasmissibili e implementare meccanismi di sorveglianza delle malattie e di consolidamento delle conoscenze scientifiche. Gli Stati membri dovrebbero impegnarsi a fondo nella costruzione di partenariati sanitari aperti a tutti, garantendo la coerenza e la non sovrapposizione tra piccoli progetti e programmi diversi e disgiunti, con particolare attenzione alla misurazione delle disuguaglianze nell'accesso all'assistenza sanitaria.

La ricerca sanitaria interdisciplinare è fondamentale per affrontare l'impatto dell'invecchiamento sulla domanda e sull'accesso alla salute in Europa, e il numero in rapida crescita di persone affette da patologie mentali. Inoltre, come detto, un punto cruciale è il miglioramento di sistemi di monitoraggio e di raccolta di dati lungimiranti e disaggregati che aiutino a identificare nuovi bisogni e lacune sanitarie emergenti.

Questo obiettivo potrebbe essere raggiunto ampliando il campo di applicazione del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, includendo le malattie non trasmissibili per garantire il successo dell'iniziativa European Health Data Space, che servirà come base per la ricerca sanitaria futura, la legislazione e la definizione di nuove politiche. Per raggiungere questo obiettivo, l'UE dovrebbe anche promuovere e fissare obiettivi ambiziosi per la trasformazione digitale dei sistemi sanitari.

▪ **Comunicazione**

Tutti i Paesi dell'UE devono concentrarsi sulla ricostruzione della fiducia nella ricerca scientifica e nella politica sanitaria pubblica, attraverso politiche di comunicazione sanitaria inclusive e flessibili. Il libero accesso alle informazioni e la discussione multilaterale sono fondamentali per dissipare le preoccupazioni dell'opinione pubblica.

La sensibilizzazione e la persuasione hanno dimostrato di avere più successo nell'ottenere tassi di vaccinazione più elevati rispetto agli obblighi di vaccinazione.

Nel complesso, il Report ha rilevato una bassa qualità della comunicazione di crisi. La capacità di comunicare in modo efficace e tempestivo è stata particolarmente scarsa sia nelle prime fasi della pandemia, sia quando nuove ondate e nuove varianti hanno colpito la popolazione.

Gran parte della responsabilità della deriva schizofrenica dell'informazione va attribuita all'incapacità della comunicazione istituzionale di occupare il centro della scena, offrendo messaggi coerenti e affidabili, e impedendo alla comunicazione politica di diffondere messaggi contrastanti, in quanto l'uso strumentale dell'informazione può creare una mancanza di fiducia tra Governi e cittadini.

Il settore della sanità pubblica dovrebbe sviluppare una propria capacità di rispondere tempestivamente per confutare in modo credibile le informazioni errate, monitorando, valutando e attenuando lo scetticismo scientifico. Diversi gruppi di organizzazioni e media dovrebbero unirsi per affrontare in modo coordinato la disinformazione, mentre i funzionari della sanità pubblica, gli enti e le istituzioni accademiche dovrebbero sensibilizzare e comunicare con il pubblico in modo da costruire la fiducia prima che si verifichi una crisi. Inoltre, gli operatori della sanità pubblica dovrebbero controllare il modo in cui le persone con convinzioni diverse interpretano le informazioni, e fornire gli spunti necessari per sviluppare un linguaggio condiviso che possa raggiungere i soggetti più vulnerabili.

▪ **La salute come bene pubblico europeo e globale**

Infine, l'idea di non lasciare indietro nessuno non deve limitarsi ai confini dei Paesi del Consiglio d'Europa. L'Unione Europea dovrebbe distinguersi per l'impegno verso una risposta unica a una minaccia globale comune, per un maggiore sostegno al COVAX e ad altri meccanismi di

condivisione del rischio sanitario globale, per una solidarietà universale e il riconoscimento che test, cure e vaccini devono essere disponibili dovunque per garantire la sicurezza di tutti.

Il crollo dell'economia e la pressione inflazionistica probabilmente aggraveranno i problemi di finanziamento della spesa pubblica e di quella privata. Ciò implica che l'UE dovrebbe stanziare maggiori risorse per promuovere la salute degli individui svantaggiati e vulnerabili, e creare gruppi di assistenza sanitaria e sociale a livello locale o centrale per combattere le disuguaglianze. Poiché la concorrenza internazionale peggiora le disuguaglianze e i rischi per la salute, gli Stati membri dell'UE dovrebbero concentrarsi sulla creazione di partenariati sanitari aperti a tutti.

La recente crisi bellica ha messo a dura prova le disuguaglianze sia all'interno che tra gli Stati membri. I rifugiati hanno aggiunto ulteriore stress alla sanità europea, e l'integrazione è spesso inefficace, soprattutto per i sistemi sanitari sottofinanziati. Un chiaro esempio è la Polonia, che ospita più rifugiati ucraini di qualsiasi altro Paese dell'UE, il che significa che l'onere finanziario sul suo sistema sanitario, già sottofinanziato, aumenterà inevitabilmente. Se l'emergenza dovesse continuare nei prossimi anni, saranno necessarie misure sistemiche da parte dell'UE, in particolare per quanto riguarda il finanziamento e il trasferimento dei pazienti.

I recenti eventi ci ricordano inevitabilmente che viviamo in un mondo interconnesso. Come comunità globale, tutti abbiamo imparato che abbiamo bisogno di un approccio "One Health" basato sulla leadership multilaterale, sulla cooperazione e sulla condivisione di scienza e tecnologia. In termini operativi, One Health è ancora agli inizi. Ora, più che mai, dobbiamo riconoscere che la salute è un bene pubblico e che, se non abbiamo un approccio globale, pagheremo un prezzo molto più alto dal punto di vista economico e sociale.

BFF Banking Group

BFF Banking Group è il più grande operatore di finanza specializzata in Italia, nonché tra i leader in Europa nella gestione e nello smobilizzo pro soluto di crediti commerciali vantati nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni, nei *Securities Services* e nei servizi di pagamento. Nel 2022 BFF ha creato **BFF Insights**, area studio del Gruppo che prosegue e rafforza il lavoro di ricerca e di condivisione delle analisi che hanno sempre caratterizzato la relazione di BFF con i clienti e gli stakeholder di riferimento. Il Gruppo opera in Italia, Croazia, Francia, Grecia, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Slovacchia e Spagna. BFF è quotato in Borsa Italiana. Nel 2021 ha registrato un Utile Netto Consolidato e Rettificato di € 125,3 milioni, con un coefficiente CET1 di Gruppo, a fine settembre 2022, pari a 13,8%. www.bff.com

Fondazione Farmafactoring

La Fondazione è un'organizzazione privata senza scopo di lucro il cui obiettivo principale è promuovere e sviluppare attività di ricerca nel campo della Pubblica Amministrazione e del settore sanitario. Fondata nel 2004, ha realizzato numerosi studi e ha sponsorizzato importanti progetti indipendenti di giovani ricercatori nel campo dell'economia e del sistema sanitario in Italia e in Europa. La Fondazione sostiene e contribuisce abitualmente a numerose iniziative culturali e sociali. www.fondazionefarmafactoring.it/en

Autori:

Vincenzo Atella è professore di Economia all'Università di Roma Tor Vergata e direttore del Dipartimento di Economia e Finanza. È adjunct associate del Center for Health Policy della Stanford University, dove è stato più volte visiting professor, ex direttore scientifico della Fondazione Farmafactoring ed ex presidente dell'Associazione Italiana di Economia Sanitaria (AIES). Ha coordinato diversi progetti europei e ha ricevuto il sostegno finanziario della European Science Foundation. La sua attività di ricerca si concentra sull'economia applicata, con particolare attenzione al settore sanitario. I risultati della sua attività di ricerca sono stati pubblicati su diverse riviste internazionali e libri.

Joanna Kopinska è professore assistente (RTDB) di Economia alla Sapienza Università di Roma e borsista del Centro di Studi Economici e Internazionali dell'Università di Roma Tor Vergata, dove ha conseguito anche il dottorato di ricerca in Teoria economica e istituzioni. I suoi interessi di ricerca si concentrano su economia sanitaria, economia del lavoro, economia pubblica e demografia economica. Le sue ricerche più rilevanti sono state pubblicate su *Journal of Health Economics*, *Demography*, *Labour Economics*, *Health Policy* e altri.

Contatti

BFF Banking Group
newsroom@bff.com

Alessia Barrera
Sofia Crosta
+39 340 3434 065

Polonia e Europa Centro Orientale

Ewelina Kolad
+48 42 272 82 90