

L'IDEA DI RAFFAELE STEFANELLI

«Le batterie al litio per il cuore riducono i rischi e le spese»

di **CLAUDIO ANTONELLI**

■ «Le nuove batterie al litio per il cuore fanno risparmiare 10.000 euro a paziente e riducono i rischi per i malati, non più costretti a sottoporsi a continue operazioni». L'ammi-

nistratore delegato di Boston scientific, Raffaele Stefanelli, illustra gli ultimi ritrovati per rimediare agli scompensi cardiaci, una patologia che interessa il 2% degli italiani e costa 10 miliardi all'anno.

a pagina 17 **MANAGER** Raffaele Stefanelli



► RICERCA E SPESA PUBBLICA

L'INTERVISTA **RAFFAELE STEFANELLI**

«Il mio cuore a batteria fa risparmiare 10.000 euro a paziente»

L'ad di Boston scientific Italia: «I dispositivi al litio durano il doppio e riducono costi e rischi per i malati. Solo la Lombardia taglierebbe 2,4 milioni di spese»

di **CLAUDIO ANTONELLI**



■ In Europa 14 milioni di persone soffrono di scompenso cardiaco. Nel 2020 saranno 30 milioni. In Italia la malattia ha un'incidenza fino al 2% della popolazione e ogni anno alla lista dei pazienti si aggiungono 80.000 unità in più. Per questi pazienti la sanità italiana spende oltre 10 miliardi all'anno. Quasi 7,5 miliardi vanno per i ricoveri e il resto per trattamenti e per i dispositivi. La vita si allunga e il welfare è sempre più a dieta. Ma se su alcuni settori il Paese ha avviato importanti rivalutazioni dei costi, sui di-

spositivi molto è ancora da fare.

Boston scientific ha brevettato un sistema di batterie al litio con tecnologia Enduralife che, come ha certificato il Nice, National institute for health and care excellence, permette di raddoppiare i tempi che intercorrono tra due sostituzioni dei dispositivi, portando la vita media da 4-5 anni a 9-13. Alla sanità inglese il sistema consentirà di risparmiare fino a 5.627 sterline a paziente. La novità consente soprattutto una svolta radicale nella vita dei malati. Sottoporsi a un'operazione ogni 10 anni è ben diverso dal dover affrontare ogni 4 anni una degenza invasiva e che permea la quotidianità stessa del paziente. Senza contare la drastica di-

minuzione dei rischi infettivi e post operatori. Ridurre le sostituzioni infine ha, come conseguenza diretta, il taglio dei costi associati alla gestione delle complicanze sia di tipo chirurgico che infettivo. «Se prendiamo in considerazione il nostro Paese», spiega alla *Verità* l'amministratore delegato di Boston scientific Italia, Raffaele Stefanelli, «il risparmio potenziale derivante dall'estensione della batteria si può quantificare mediamente in 10.000 euro per paziente su un orizzonte di 15 anni, ovvero oltre 700 per anno». Considerando i soli defibrillatori (12.000 impianti di media per anno), il risparmio vale non meno di 8,4 milioni di euro. Tanto, se

si considera che è soltanto una delle numerose voci che compongono il puzzle di una patologia, purtroppo, in continua diffusione.

Come siete arrivati a calcolare i vantaggi?

«Valutando i dati di spesa pubblicati dalla Regione Lombardia tramite la delibera 3993 del 2015, cui abbiamo applicato i medesimi criteri del Nice. Nel testo, *Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del Servizio sanitario regionale per l'esercizio 2015*, vengono descritte - oltre a una serie di interventi necessari per il contenimento dei costi - le prime 500 voci di spesa più consistenti riferite all'acquisizione, da parte degli ospedali pubblici lombardi, dei

dispositivi medici legati alle patologie in questione. Tra queste c'è la spesa per l'acquisizione dei dispositivi per la terapia di re-sincronizzazione cardiaca con back up di defibrillazione, destinata al trattamento dei pazienti affetti da scompenso cardiaco. Lo studio rileva che la quota di mercato più significativa è da ricondurre a produttori di dispositivi con batterie a longevità standard. Acquistare dispositivi di lunga durata avrebbe consentito alla Lombardia un risparmio immediato di circa 330.000 euro e, in 5 anni anche di 2,4 milioni. Il risparmio sarebbe stato ulteriormente incrementabile considerando i costi per procedure di sostituzioni evitate».

Una batteria che dura di più costa di più?

«No. Dalla stessa analisi è emerso che i dispositivi con batterie di minor durata sono - tuttora - i più utilizzati, ma sono anche i più costo-

si».

Come siete arrivati a doppiare le altre batterie sul mercato?

«Le batterie al litio e biossido di manganese, permettono di immagazzinare un maggior quantitativo di energia a parità di ingombro, con curve di scarica più prevedibili e regolari. Siamo arrivati a tali risultati investendo nell'arco degli anni quasi la totalità degli utili. Solo lo scorso anno si parla di circa 1 miliardo, arrivando però a un paradosso».

Quale?

«Secondo noi anche solo immaginando di sostituire il 20% dei dispositivi si potrebbe arrivare a risparmi di qualche milione. Il paradosso nel nostro caso è che il sistema pubblico non ha ancora preso seriamente in considerazione il tema. E quindi Boston scientific pur avendo batterie a durata maggiore ha una quota di mercato non corrispondente».

Dal 2013 - e dopo 5 anni dalla prima legge - è entrato in funzione il sistema del **pay back**. Riguarda i farmaci e consente da un lato l'erogazione di risorse economiche alle Regioni a sostegno della spesa farmaceutica e, dall'altro, l'opportunità per le aziende farmaceutiche di effettuare le scelte sui prezzi dei loro farmaci, sulla base delle proprie strategie di intervento sul mercato. In caso di sforamento della spesa pubblica, il meccanismo lascia dunque il ripiano a carico delle aziende. Il **pay back** sui dispositivi dovrebbe facilitare le offerte più virtuose... Non crede?

«Certo, il sistema consente maggiore flessibilità per il mercato ed è uno stimolo per l'ottimizzazione delle risorse. Mi permetta però di evidenziare alcune anomalie. Sono ormai 3 anni che la legge è entrata in vigore. Mancano però ancora i decreti attuativi. Il che come troppo spesso accade apre la

strada a scelte retroattive che impattano poi sui bilanci futuri delle società coinvolte. Al momento non quantificabili con precisione».

Al di là della tecnologia, Boston scientific opera in Italia dal 1980 e si dedica anche alla formazione del personale. Quanti medici partecipano ai corsi?

«Va ricordato che per utilizzare i dispositivi, i medici devono essere "addestrati" e certificati, anche per ragioni legali. Ogni anno circa 1.000 medici italiani partecipano ai corsi di formazione Boston a Parigi ma ora Milano è stata scelta come nuovo hub per la formazione medica. Il Centro è fra i più avanzati oggi esistenti, è dotato di laboratori con simulatori e delle tecnologie più sofisticate. Nel 2017 abbiamo già formato circa 100 medici al mese, prima ancora della inaugurazione ufficiale che si terrà a breve».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PATOLOGIE E COSTI

MALATTIE CARDIOVASCOLARI

23.000.000

il numero di persone che nel 2030 morirà a causa di malattie cardiovascolari (principalmente cardiopatie e ictus) in Europa

FIBRILLAZIONE ATRIALE

850.000

persone affette in Italia

114.000

casi ogni anno

70%

i pazienti con oltre 65 anni di età

15-20% i casi di ictus ischemici provocati dalla fibrillazione atriale

2.700 euro

il costo annuo a paziente. Gli importi sono stimati per recidive, interventi e ri-ospedalizzazioni

STENOSI AORTICA

1.200.000

i pazienti in Europa. Prevalenza del 4% negli over 70

ne è affetto il 3% di italiani over 65 anni e il 5% degli over 75

Tasso di sopravvivenza dall'insorgenza dei primi sintomi della stenosi aortica

Medio

50%

A cinque anni

20%

LaVerità

MORTE CARDIACA IMPROVVISA

350.000

i decessi ogni anno in Europa

95%

muore prima di arrivare all'ospedale

60.000

casi l'anno in Italia, 11% delle morti annue

INSUFFICIENZA CARDIACA

oltre 14.000.000

i pazienti affetti in Europa

oltre 1.000.000

in Italia

500

ricoveri al giorno

625.000.000 di euro

il costo annuo per il Servizio Sanitario nazionale

“

*Il 2% degli italiani
soffre di scompensi
cardiaci. Le cure
richiedono
10 miliardi all'anno*

”

“

*Il sistema pay back
premierà le offerte
migliori. La legge
c'è dal 2013, mancano
i decreti attuativi*

”



CEO Raffaele Stefanelli, ad di Boston scientific

