

RELAZIONE DEL PRESIDENTE, MASSIMO SCACCABAROZZI

ASSEMBLEA PUBBLICA

Roma, 4 luglio 2019

Buongiorno a tutti, crediamo che un evento come questo inizi sempre con i saluti e i ringraziamenti e io vorrei iniziarlo in un modo diverso da come abbiamo fatto negli ultimi anni. E vorrei ringraziare e salutare per primi i Pazienti e le loro Associazioni che oggi sono qui in rappresentanza di tutti i malati italiani. E dopo aver salutato e ringraziato i Pazienti, vorrei salutare e ringraziare gli esponenti del Parlamento, del Governo, delle Istituzioni, delle Regioni, dell'Amministrazione Pubblica, dei Medici, dei Farmacisti, della Magistratura, di tutte le Forze dell'Ordine, dei NAS, delle Organizzazioni Sindacali e tutti gli attori della sanità e gli ospiti presenti.

Senza dimenticare i Colleghi delle nostre imprese e soprattutto i giovani studenti dell'Alternanza scuola lavoro, qui presenti in sala, ai quali auguriamo veramente un futuro di grandi successi e di grandi speranze.

Entro il vicino 2025 si stimano innovazioni così straordinarie che consentono di parlare di una vera e propria **rivoluzione nella risposta ai bisogni di salute**.

E qui mi rivolgo ancora a voi ragazzi. Cari ragazzi vi aspetta un mondo completamente nuovo rispetto al mondo in cui abbiamo vissuto e stiamo vivendo noi.

La tanto conclamata **centralità della persona**, di cui abbiamo parlato nel video introduttivo, può davvero diventare una realtà concreta. I livelli di benessere fisico e psichico nella nostra comunità nazionale possono essere drasticamente elevati.

Sono obiettivi così alti da sollecitare in tutti i potenziali protagonisti un rinnovato approccio cooperativo.

Io vorrei centrare questa breve relazione parlando soprattutto di persone, parlando alle persone per le persone. Bene, se parliamo alle persone cominciamo da noi e lasciatemelo dire: noi ci siamo!

Siamo pronti, rinnovando anche noi stessi, a condividere metodi e conoscenze con tutti coloro che vogliono concorrere ad un grande progetto di bene comune. Vogliamo ovviamente collaborare con le Istituzioni, che ringrazio ancora una volta per essere presenti con noi qui oggi, ma non solo.

Vi sono talenti, persone di talento, competenze, strutture pubbliche e private che con l'industria radicata nel nostro Paese possono partecipare alla competizione internazionale per l'innovazione, che oggi vede protagonisti non solo grandi Economie come quella americana e cinese, ma anche Paesi piccoli e agili come Israele e Singapore.

L'Italia ha le risorse per assumere tutte queste caratteristiche.

Le **Scienze della Vita** sono parte rilevante delle nostre università, dei nostri laboratori di ricerca, dell'attitudine di molte strutture sanitarie alla sperimentazione clinica, della nostra riconosciuta capacità di produrre con qualità ed efficienza per il mercato globale.

Dicevo prima che si parla spesso del *made in Italy* nel mondo, ebbene la **farmaceutica italiana è un made in Italy** che sta andando in tutti i Paesi del mondo.

In questo ambito possiamo trattenere i nostri giovani ricercatori offrendo loro opportunità competitive.

Dipenderà solo da noi! Ancora una volta dipenderà dalle persone che sono qui oggi. Dalla nostra capacità di esprimere leadership, in primo luogo istituzionali, che aggregano e non disgregano. Dalla disponibilità di tutti a superare egoismi e opportunismi nella prospettiva, certamente regolata, di poter condividere fatiche e risultati.

Possiamo diventare veramente un settore trainante della produzione e di un nuovo tipo di innovazione, quella che il premio Nobel Edmund Phelps chiama "*indigenous innovation*", fatta di idee completamente nuove, che portano nuovi approcci, nuovi metodi per rispondere ai bisogni delle persone.

Dobbiamo essere persone che insistono, dobbiamo essere persone che hanno voglia di andare avanti.

Insistiamo perché dipenderà solo da noi. E il recente accordo tra Farmindustria e Regioni, accompagnato responsabilmente dal Governo per la chiusura dei contenziosi indotti dai numeri contestati in materia di *payback*, può aprire una rinnovata fase cooperativa se rimarrà vivo quel metodo di dialogo che esclude decisioni unilaterali.

Ancora una volta crediamo che le persone siano al centro di tutti i processi. Quanto abbiamo fatto e faremo è dipeso e dipenderà ancora da noi che siamo persone.

L'Agencia Europea dei Medicinali (EMA) nel documento “**EMA Regulatory Science to 2025**” ha indicato cinque azioni necessarie per affrontare il futuro e siccome stiamo parlando di 2025 è bene guardarle un attimo:

- 1) Catalizzare l'**integrazione di scienza e tecnologia** nello sviluppo dei farmaci.
- 2) Dare impulso alla **generazione collaborativa di evidenze**.
- 3) **Promuovere l'accesso ai farmaci** centrati sul paziente, ancora una volta le persone, in collaborazione con i sistemi sanitari.
- 4) Affrontare le minacce alla salute emergenti e assicurare la **disponibilità di terapie**.
- 5) Favorire e **fare leva su ricerca e innovazione** nelle scienze regolatorie.

È proprio avendo a riferimento tutto ciò che abbiamo individuato il titolo della nostra Assemblea.

La rivoluzione in corso porterà **cure** sempre più **mirate** e **cucite** sartorialmente sulle singole **persone**. Stiamo parlando di innovazioni che in molti casi con una singola somministrazione saranno in grado di risolvere le malattie e di cambiare la vita delle persone per tutta la vita. Tutti credo meritino di averle senza distinzioni di territorio o di reddito. Così come tutti devono poter accedere ai farmaci che il medico, e solo il medico – e ancora una volta mi piace definire il medico come la persona che ha le competenze per farlo – considera più appropriati per la terapia di ciascuno.

In Italia abbiamo un'assistenza sanitaria pubblica universale, densa di eccellenze, ma anche asimmetrica qualche volta negli effettivi livelli di assistenza garantiti alle popolazioni nelle diverse Regioni, perché non tutte hanno realizzato una corretta proporzione tra i macro livelli di assistenza e razionalizzato la tradizionale rete ospedaliera in base agli indicatori esistenti e al programma nazionale degli esiti.

Anche in questo caso persone uguali che hanno, o non hanno in qualche caso cure diverse, tempi di accesso diversi, accessi diversi alle terapie.

La **sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale**, che per noi è importante, in relazione anche ai costi indotti dall'innovazione, crediamo sia tutta qui.

L'innovazione può e deve essere spesa sostitutiva e non aggiuntiva. È cambiato il quadro epidemiologico nel rapporto tra malati acuti e cronici, così come le nuove terapie farmacologiche riducono in molti casi il bisogno di ospedalizzazione.

Occorre avere visione e coraggio per creare una moderna riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale, che migliori i servizi, renda più efficiente la spesa e risponda meglio ai bisogni delle persone.

Noi possiamo fare degli esempi attuali. Se pensiamo ad esempio all'oncologia, oggi molte terapie consentono ai malati oncologici di non passare del tempo in ospedale e questo consente risparmi importanti in termini di sostenibilità. Se pensiamo anche all'Epatite C, se n'è parlato molto e si continua a parlare di Epatite C. Ebbene spesso non ci si ricorda che il percorso di un malato di Epatite C era segnato, perché chi ha l'epatite C va incontro, senza le attuali terapie, a fenomeni di cirrosi, carcinoma e poi trapianto. Ogni anno Italia si spendeva un miliardo per l'Epatite C. Oggi ci sono circa 185 mila persone che sono guarite dall'Epatite C e quindi se pensiamo a questo tipo di approccio si sono evitati questi costi. 185 mila persone che non accederanno più all'assegno di sostegno e in questi termini i farmaci possono essere importanti.

Pensiamo poi a malattie come l'HIV, qualche decennio fa era una malattia incurabile. Chi aveva l'HIV e si sedeva davanti a un medico non aveva molte speranze. Oggi quel malato di HIV quando si siede davanti a un medico ha un'aspettativa di vita superiore a quella di un malato diabetico. È chiaro che questo significa parlare di cronicità.

Esprimiamo sotto questo profilo grande apprezzamento per quelle Regioni che hanno già approvato piani per la cronicità.

Ormai in tutta Europa il tema delle cure farmacologiche è parte integrante dei processi sanitari. Da qui l'impegno forte e urgente a reingegnerizzare i sistemi sanitari.

La sostenibilità finanziaria non può che coniugarsi con quella sanitaria nell'**appropriatezza** e nella **integrazione socio-sanitaria-assistenziale**.

Questo genera grandi economie, mentre la pretesa di ridurre i farmaci a carico del SSN, genera "micro" economie e si pone in potenziale conflitto con la disponibilità di idonee soluzioni terapeutiche.

Soprattutto se parliamo di farmaci che con **pochi euro al mese** aiutano molte persone afflitte da patologie importanti.

Le nuove terapie non stravolgeranno solo le cure, ma anche **i comportamenti** e le abitudini **delle persone e delle comunità**. Quindi della società nel suo complesso.

Le spese per la **salute sono un investimento**, che fa bene alle persone e al Paese.

Noi siamo pronti a parlare della sostenibilità delle nuove terapie, discutendo schemi di remunerazione secondo la cosiddetta **Value Based Healthcare**, che prevede il pagamento della terapia in base al beneficio che ne trae il paziente. E lo Stato, le Regioni devono essere disponibili a calcolare i minori costi che generano sui servizi ai fini delle razionalizzazioni di cui abbiamo detto.

Eccola qui la spesa sostitutiva e non aggiuntiva.

Ci servono **Modelli innovativi** sui quali ci si interroga a livello europeo, i cosiddetti **Novel payment models**, e sui quali l'Italia è avanti.

Faccio un esempio sui modelli di rimborso condizionato. Fatti 100 questi tipi di modelli, con questi tipi di contratto nel mondo, l'Italia è leader con il 35% di questi modelli e al secondo posto troviamo molto distanti, con il 24%, gli Stati Uniti. Paesi europei importanti come il nostro non arrivano al 5%.

Bisogna in definitiva **costruire un sistema olistico centrato sul paziente** che ribalti l'attuale sistema a silos. E che si basi su un **modello interconnesso** di sanità che misuri i risultati lungo tutto il percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale, considerando anche i **costi evitati dai farmaci** o di qualsiasi altra tecnologia sanitaria perché questo evita altri costi di tipo sanitario o socioassistenziale.

Senza conseguenti **regole flessibili**, "tagliate" su questo contesto in continua e velocissima evoluzione, saremo spiazzati nella competizione internazionale.

Come persone che lavorano nell'industria, come persone malate, come persone del Paese non vogliamo essere spiazzati.

A livello globale la Ricerca conta **16 mila prodotti in sviluppo**. I farmaci a elevata complessità, deputati ad esempio alla cura del cancro e delle malattie rare, sono in costante aumento.

Parliamo ormai di medicina personalizzata, la nostra Ricerca è personalizzata. Quelli **personalizzati** sono oltre il **40%** e in **oncologia ormai siamo arrivati al 70%**.

Così come sono in aumento le **Next-Generation Biotherapeutics**, come le terapie cellulari, geniche e nucleotidiche, che sono raddoppiate negli ultimi tre anni.

Prepariamoci, dobbiamo essere pronti, non possiamo permetterci di essere impreparati all'arrivo. Sapete cosa sta arrivando?
Sta arrivando qualche cosa che cambierà il mondo e la vita delle persone.

Nei prossimi cinque saranno disponibili **terapie molto promettenti**: ci sono le **CAR-T**, basate su cellule modificate geneticamente per combattere i tumori del sangue; ci sono le **terapie combinate**, basate sull'azione di più trattamenti oncologici; altre **terapie geniche** per sostituire geni difettosi o mancanti per la cura di malattie genetiche e **terapie tissutali** per rigenerare i tessuti danneggiati ripristinandone la loro funzione; **trattamenti antibatterici innovativi**, per colpire in modo ancora più selettivo i batteri e contrastare le infezioni e il fenomeno, che ormai è diventato mondiale, della resistenza agli antibiotici (AMR).

L'ho detto prima, in molti casi una singola somministrazione cambia la vita delle persone.

Ma non è tutto.

Il presente si sta tingendo sempre più di **futuro** con le **digital therapeutics**. Il digitale non sta cambiando solo la nostra vita, ma sta cambiando la vita delle persone e sta cambiando anche il modo di fare terapia.

Le **digital therapeutics** sono vere e proprie terapie digitali, basate sull'uso di software, in combinazione con il farmaco: alcune sono già state approvate negli ultimi due anni dalla FDA, l'ente regolatorio USA.

Dal 2014 al 2018 ogni anno sono stati approvati, a livello globale, **46 nuovi farmaci**.

Erano 36 all'anno nel quinquennio precedente.

Saranno 54 all'anno nei prossimi cinque.

Medicinali che consentiranno la riduzione delle spese connesse all'assistenza, diminuendo il numero dei ricoveri, prevenendo patologie o rallentandone il decorso.

È così che il farmaco, da semplice prodotto, può diventare parte di un **processo, interconnesso, anche di Ricerca**, combinato con *device*, diagnostica, *medtech* e *caregiving*. È la cosiddetta **Connecting Healthcare**.

La **digitalizzazione** sta rivoluzionando le attività di raccolta, **analisi e integrazione dei dati relativi al paziente**, con notevoli benefici sia in termini di efficacia e miglioramento delle prestazioni, sia di efficienza e governo dei processi.

Basti pensare alle possibilità per le persone anziane di essere monitorate con la **telemedicina** o per i **bambini in ospedale** di rimanere costantemente in contatto con la famiglia e con gli amici. O ai test diagnostici più precisi, ai sistemi per migliorare **l'aderenza alla terapia**.

Vi do un piccolo esempio di cosa stiamo facendo che magari è banale. Non può essere paragonato alle nuove terapie cellulari però è importante. Pensate ad esempio a dei blister intelligenti che possono garantire la terapia perché ogni volta che si apre il blister per togliere la compressa mandano un segnale che quel farmaco è stato assunto. E sappiamo che l'aderenza alla terapia può portare a ingenti risparmi perché evita magari ricadute e ospedalizzazioni e quindi, anche in questo caso, la cronicizzazione nell'uso di un farmaco può portare risparmi in altri settori.

A trarre beneficio dalla digitalizzazione saranno le singole persone grazie anche a una migliore **comunicazione tra medico e paziente e tra medici stessi**. E quindi medico-paziente, medico-medico: comunicazione tra persone.

Saranno così ottimizzati i flussi sul territorio e le attività di presa in carico garantendo al tempo stesso la continuità di cura.

Benefici che devono però essere affiancati da una corretta e rigorosa disciplina di rispetto della privacy al passo coi tempi.

Un tema fondamentale che è già all'attenzione delle Authority competenti a livello nazionale e internazionale.

Noi, come ho detto, vogliamo contribuire a cogliere le opportunità offerte dalla **Crashing innovation**.

Proprio per questo abbiamo dialogato con le Istituzioni come sempre abbiamo fatto: con rispetto profondo per le loro funzioni e il loro ruolo; rappresentando i legittimi interessi delle nostre imprese con argomentazioni solide; fondando sempre il dialogo su proposte concrete. Ossia con rigore, trasparenza e costruzione di soluzioni condivise.

Abbiamo già ricordato il grande risultato realizzato attraverso un punto di incontro con il Ministero della salute e le Regioni, per il pagamento **di 2,4 miliardi di euro relativi al pay-back**, ossia all'eccedenza di spesa farmaceutica, rispetto ai tetti di spesa programmati sul FSN, relativa agli anni 2013-2017.

È bene ricordare che questi si aggiungono ai 3,8 miliardi restituiti dalle aziende al Servizio Sanitario Nazionale nel rispetto degli accordi negoziali basati sugli *outcome* clinici, quelli a cui facevo riferimento prima, quel 35% di quei contratti che sono in

Italia rispetto al resto del mondo. Sono accordi negoziali a loro volta fondati sulla condivisione del rischio e sulla condivisione del successo terapeutico.

Una somma enorme che testimonia l'evidente **sottofinanziamento** della spesa farmaceutica pubblica pro-capite in Italia, ancora oggi inferiore alla media dei big europei di oltre il 25%.

Quindi ci chiediamo, come si può dire che si spendono svariati miliardi in più quando sono queste le cifre che mancano? E quindi crediamo veramente che questo sottofinanziamento debba essere in qualche modo regolarizzato non considerando più le spese a *silos* ma considerando la spesa sanitaria nel suo insieme e mettendo il paziente al centro.

Si parla spesso di prezzi e ci si dimentica di queste cifre che, in quanto restituite, fanno sì che i prezzi realmente pagati siano molto più bassi di quelli pubblicati.

Vi racconto un esempio. Poco tempo fa mi sono trovato ad un evento in cui veniva mostrato il prezzo di un farmaco dicendo che era un prezzo elevato. E si discuteva del prezzo di questo farmaco che veniva pubblicato nelle fatture di cessione. Al commento dissi “Si però ci sono le note di credito e quindi le note di credito servono a restituire dei soldi che in qualche modo devono essere considerati perché vanno a impattare sul prezzo del farmaco”. La risposta che ho ricevuto mi ha un po' scioccato perché suonava come una piccola “bugia” ed era “Ma, io vedo il prezzo che c'è sulle fatture” e la mia battuta fu “Beh io vedo il prezzo che c'è sulle note di credito quindi, se non considero le fatture ma solo le note di credito, vuol dire che quel farmaco non solo è regalato ma, per utilizzarlo, viene pagato da noi”.

Credo sia importante non ignorare queste verità.

Mettere le persone al centro significa anche offrire **risorse adeguate** per evitare problemi di accesso alle cure appropriate. Cure che devono assicurare ai pazienti tutte le alternative terapeutiche con **criteri stabiliti a livello nazionale**.

Come imprenditori e manager di imprese nazionali a capitale italiano e a capitale estero, abbiamo chiuso, con **un'iniziativa volontaria di collaborazione convinta e responsabile**, una stagione di ricorsi.

La stessa Corte dei Conti, abbiamo apprezzato, nella sua recente Relazione annuale sulla sanità dà rilievo a questo accordo.

Come Associazione abbiamo interpretato la funzione della rappresentanza di interessi in termini innovativi, rinunciando ad inseguire le singole ragioni e concorrendo ad individuare un percorso complessivo per imprese e Istituzioni.

E quindi voglio ringraziare di cuore tutti i colleghi e le persone che lavorano nelle **nostre aziende** che si sono impegnate così tanto per raggiungere questo obiettivo. Grazie veramente di cuore perché credo sia stato un passaggio importante che noi stessi e il Paese ci aspettavamo da anni.

Ci è stata chiesta lealtà nel rispettare il Patto. Devo dire che non è stato facile, però quel Patto costruito con le Istituzioni nazionali e regionali, che ringraziamo, lo abbiamo rispettato da **persone e imprese responsabili**, fiduciosi in una nuova *governance* della salute che interpreti i tempi nuovi e i temi nuovi.

Lasciatemi sottolineare la parola nuovi.

Il Patto prevede ora che si vada avanti per dialogare sui tanti punti aperti: la nuova *governance* farmaceutica, le risorse adeguate, anche con la conferma dei fondi per i medicinali innovativi, l'equo accesso alle terapie su tutto il territorio nazionale, la tutela del brevetto e del valore del marchio, il riconoscimento del nostro ruolo industriale.

E ovviamente c'è la necessità che tutte le **scelte** siano **fondate** sul **valore scientifico**, perché spesso questo non succede, e **non in base a criteri meramente economicistici**.

Vogliamo portare avanti questa seconda parte del Patto con la medesima efficacia e convinzione della prima.

Noi ci siamo e siamo certi che il Ministro della Salute Giulia Grillo, che ringrazio ancora di essere qui oggi perché credo sia un segnale soprattutto nei confronti di quelle persone, che ho citato per prime nella mia relazione, che sono i malati. Un segnale importante perché Ministro e tutte le Istituzioni nazionali e regionali presenti vorranno credere come noi che il futuro della salute possa essere governato insieme dalle **persone** quali noi siamo, per le **persone** che stanno aspettando.

Noi affrontiamo la **competizione** implicita nel salto tecnologico e scientifico con la volontà di esaltare le capacità della Nazione.

Noi diamo lavoro di qualità in particolare ai giovani e alle donne, “produciamo” salute e longevità, ci impegniamo a sostenere i bisogni e le aspirazioni dei nostri collaboratori con crescenti misure di welfare aziendale.

È questa la vera **responsabilità sociale delle imprese**. Non ridurre le relazioni di lavoro ad uno scambio tra prestazione e remunerazione, ma considerare **le persone** che lavorano con noi nella loro integralità — e ancora una volta vorrei sottolineare la parola persone — sostenendole nella gestione della salute, nella prevenzione, nell’assistenza ai loro famigliari.

Un obiettivo raggiunto grazie anche a **relazioni industriali**, con gli amici delle Organizzazioni Sindacali che sono oggi qui presenti e che saluto, che sono da sempre innovative e costruttive.

La nostra industria siamo convinti dia forza all’intera economia, con il più alto incremento dell’occupazione, degli investimenti, dell’export e della produzione italiana come nessuno ha fatto negli ultimi anni.

E anche in termini di contributi. Noi siamo un settore che ha una tassazione speciale perché siamo industria e come tutte le industrie abbiamo le tasse. Ma abbiamo il payback in più che può essere considerata una tassa aggiuntiva.

Le imprese del farmaco nel 2018 hanno portato **investimenti importanti nel nostro Paese** perché oltre a quelli del payback ci sono stati complessivamente 3 miliardi di investimenti che sono un pilastro della Ricerca.

Con 1,7 miliardi di euro nel solo 2018, sono il primo settore per investimenti in innovazione per addetto, 3 volte la media. Con eccellenze nei farmaci biotech, negli emoderivati, nelle terapie avanzate, nei vaccini, nei farmaci orfani e negli studi clinici.

Siamo un hub produttivo in Europa e creiamo valore industriale e scientifico insieme ai centri pubblici con i quali facciamo Ricerca di eccellenza. Rappresentiamo insomma una parte fondamentale della cultura industriale italiana ed europea.

Ne sentiamo tutta la responsabilità e siamo pronti a farci misurare continuamente in termini di esiti sanitari, di qualità e quantità del lavoro prodotto, di concorso all’incremento della ricchezza.

Chiediamo solo regole condivise in un confronto rispettoso dei differenti ruoli. **Regole durature, certe e certamente applicate**. Regole durature che ci consentano di poter fare quei piani industriali che tanto fanno bene al nostro Paese e quindi alle persone del nostro Paese.

Discutiamola insieme la nuova *governance*. Mettiamo sul tavolo le giuste competenze e modelli fatti dalle persone per le persone. Ancora una volta quelle persone che con grande senso di responsabilità hanno gestito il pregresso.

Crediamo fermamente che modelli vecchi, visto quello che sta arrivando, visto quello che di nuovo c'è oggi, basati sul "tutto è uguale" non consentiranno comunque di raggiungere gli obiettivi prefissi.

Le competenze devono essere sul nuovo e non devono essere sul vecchio.

Il mondo sta cambiando, è cambiato e anche i nostri modelli sono già modelli vecchi. Dire tutto è uguale significa negare la Ricerca. Qui ci sono molti ricercatori.

E credo che una cosa importante a cui sono chiamati i ricercatori sia quello di **valorizzare le differenze** e non di sminuirle, dicendo che tutto è uguale.

Da sempre diciamo che questi modelli sono superati e se pensiamo davvero siano la soluzione, permettetemi di chiamarla con il giusto nome: non si chiama soluzione, si chiama **utopia**.

Davvero crediamo che ricette vecchie di decenni e del tutto inutili nel passato come nel presente possano servire?

E davvero crediamo che interventi su farmaci da pochi euro al mese possano produrre miliardi e miliardi di risparmio quando ormai il 90% dei farmaci che sono nella territoriale sono a brevetto scaduto?

Non credo che questo sia credibile e non crediamo che questa sia la soluzione. Crediamo invece sia importante fare una cosa. Cercare di fare qualche cosa insieme e di farlo insieme per crescere insieme. Non siamo in competizione.

Vogliamo che non si distrugga uno degli ultimi settori trainanti dell'economia del Paese perché abbiamo i numeri in ordine.

Questo per noi è stato importante quindi lasciatemi dire che dobbiamo lavorare insieme senza dimenticare mai che alla fine del percorso che "insieme" dovremo fare, per dare più tempo alla vita e più vita al tempo, c'è sempre una persona.

Una persona che chiamiamo paziente, una persona che è importante chiamare persona, una persona che è giusto mettere al centro perché queste sono persone che stanno aspettando. E stanno aspettando il risultato del nostro lavoro.

E se insieme, senza pregiudizi con trasparenza e con la volontà di farlo, saremo in grado di portare le soluzioni avremo fatto del bene per tutte le persone che in questo Paese stanno aspettando perché stanno male!

Grazie dell'attenzione!!