

# Oltre la telemedicina: la Sanità Digitale nell'era post Covid

**Dario Focarelli**  
Direttore Generale ANIA



THE  
ADAM SMITH  
SOCIETY



Oltre la Telemedicina:  
la Sanità Digitale nell'era post Covid

5 ottobre ore 17.30 - 19.30

Palazzo del e Stelline - C.so Magenta 61 - Milano  
Sala Toscanini

# Ania

Associazione Nazionale  
fra le Imprese Assicuratrici



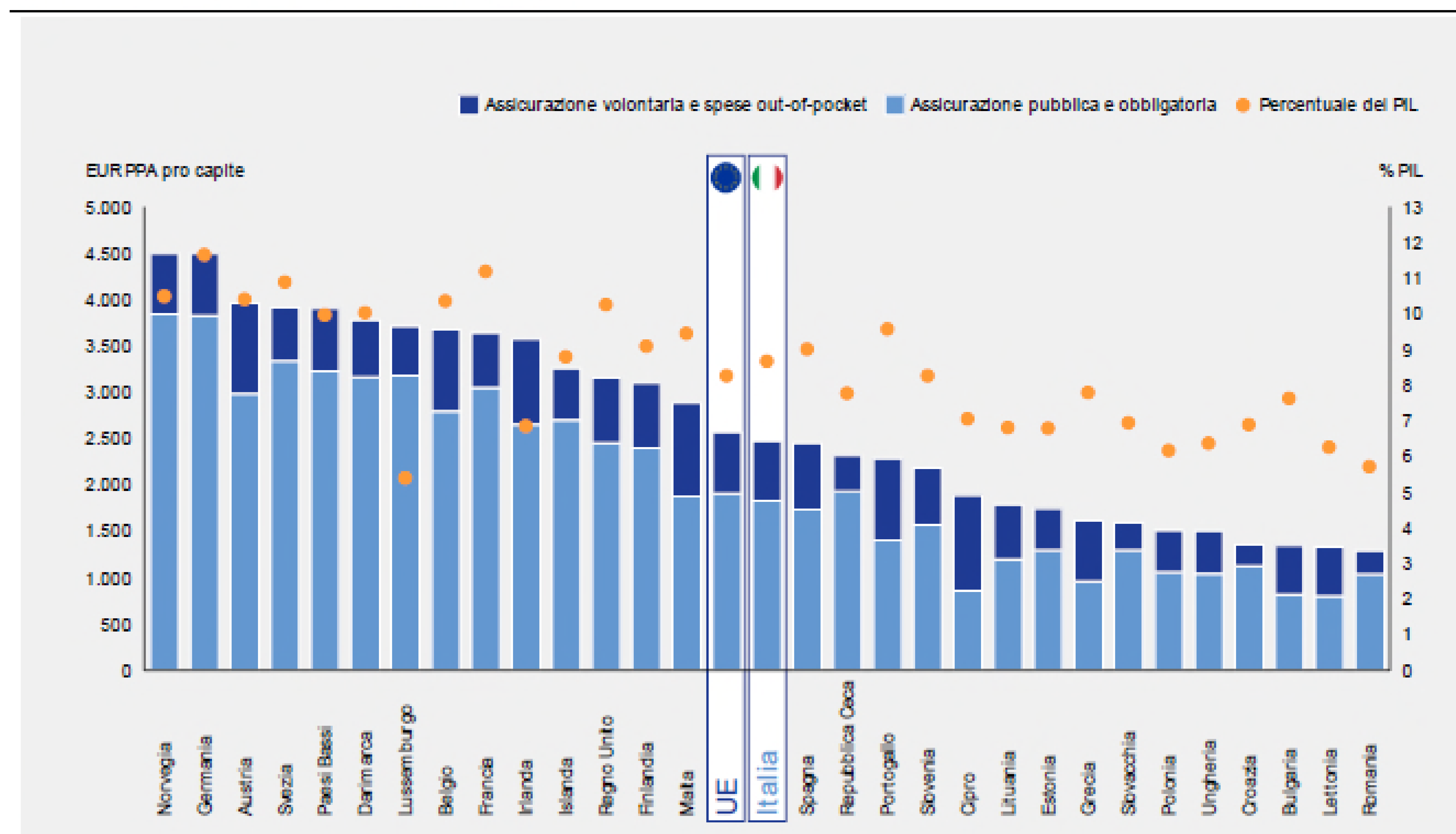
# Da dove partiamo (1/3)

Nel complesso il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) presenta esiti sanitari adeguati, un'elevata speranza di vita alla nascita nonostante la spesa sanitaria pro capite risulti inferiore rispetto alla media UE.

Ma ...

- (i) significative disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, in particolare in termini di prevenzione e assistenza sul territorio;
- (ii) un'inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali;
- (iii) tempi di attesa elevati per l'erogazione di alcune prestazioni;
- (iv) una scarsa capacità di conseguire sinergie nella definizione delle strategie di risposta ai rischi ambientali, climatici e sanitari.

Spesa sanitaria degli stati membri dell'Unione Europea



Fonte: statistiche sulla Salute dell'OCSE 2020 (i dati si riferiscono a 2019).

# Da dove partiamo (2/3)

Secondo i dati riportati dall'Agenda digitale (Martini, aprile 2021) la situazione è critica sotto più dimensioni

## Solo l'1,2% della spesa sanitaria pubblica italiana è destinata alle tecnologie digitali

- 22 euro spesi pro-capite per la sanità digitale in Italia (1,4 mld del 2018) si confrontano con i 70 euro pro-capite in Danimarca, i 60 euro in Germania e i 40 euro in Francia.
- Nel 2020 l'Italia è al 25esimo tra i 27 Paesi membri nell'indice **DESI** (Digital Economy and Society Index)

## Il Fascicolo sanitario elettronico (FSE) ha diffusione e utilizzo da parte dei medici soddisfacente solo in alcune regioni

- In 10 regioni è attivato da meno della metà dei cittadini, in 6 regioni è inchiodato all'1% e quindi non è neppure partito e solo in 4 regioni più della metà dei cittadini lo usano.

## Con il medico di famiglia (MMG) la situazione è critica

- nel 2019, 7 su 10 richiedevano la presenza di persona dei pazienti, e prima della pandemia il 19% comunicava con il paziente con la posta elettronica, il 9% con gli sms e il 14% con Whatsapp. Durante la crisi si è risposto con gli strumenti a disposizione, per esempio con piattaforme tipo Zoom o Skype.

## Dispositivi e macchine obsolete

- in Francia, Danimarca e Svezia, tra il 60% e il 70% delle dotazioni tecnologiche: ha meno di 5 anni
- In Italia hanno più di dieci anni circa il 24% delle TAC, il 27% delle risonanze magnetiche, circa il 31% degli angiografi, il 74% dei sistemi per mammografia e il 50% dei ventilatori polmonari

<https://www.agendadigitale.eu/sanita/sanita-digitale-cosi-il-pnrr-fara-la-differenza-i-tre-fronti-dintervento/>



# Da dove partiamo (3/3)

Secondo i dati di una recente survey di Deloitte siamo indietro sul Fascicolo Sanitario (69% contro 81% media europea) e in altri comparti (rostering, point of care diagnostics) ma la distanza non appare incolmabile

Da notare che le tecnologie del futuro (robotics, genomics and artificial intelligence) sono ovunque usate marginalmente

	Europe	Denmark	Germany	Italy	Netherlands	Norway	Portugal	UK
Electronic health record	81%	95%	77%	69%	97%	89%	74%	87%
Prescribing	62%	73%	13%	67%	97%	86%	96%	69%
Online appointment booking	54%	61%	38%	53%	67%	41%	66%	62%
Apps for Clinicians	51%	54%	44%	53%	70%	40%	55%	52%
Online access platforms/tools (for primary or hospital care)	46%	50%	23%	47%	49%	51%	68%	57%
Telemedicine	43%	61%	30%	38%	59%	40%	45%	47%
Rostering	37%	29%	52%	14%	46%	39%	23%	49%
Automation of pharmacies/ drug dispensing	30%	38%	23%	25%	62%	34%	13%	35%
Point of care diagnostics	26%	24%	31%	10%	43%	35%	9%	37%
Patients Apps/Wearables	22%	26%	21%	18%	35%	15%	17%	26%
Remote vital sign monitoring	22%	24%	22%	21%	24%	20%	13%	25%
Automation of other clinical tasks	19%	26%	25%	9%	28%	15%	12%	22%
Voice recognition tools	16%	16%	26%	8%	10%	26%	1%	20%
Robotics	8%	8%	13%	8%	5%	6%	3%	8%
Genomics data (storing or using)	8%	14%	11%	6%	1%	5%	3%	10%
Radio Frequency Identification tags (RFID)	6%	3%	8%	3%	3%	2%	5%	9%
Artificial Intelligence technologies	5%	7%	7%	5%	5%	6%	2%	5%
Virtual reality	5%	4%	4%	5%	5%	5%	0%	7%

Percentage of survey respondents

Fonte: Deloitte: Digital transformation Shaping the future of European healthcare Sett. 2020

Note to the table : Data arranged by Europe values from largest to smallest. Question: Which of the following digital technologies do you use to support care delivery? Source: Deloitte analysis of M3 Survey of 1,781 clinicians conducted between 23rd March and 4th April 2020. Survey question: Which of the following digital technologies do you use to support care delivery?

# M6C1: RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

## Missione 6 - Salute

Le attribuzioni ai prodotti della SAM della Missione 6 evidenziano che gli investimenti in ICT assorbono il 51,4 per cento delle risorse addizionali, seguiti dagli investimenti in costruzioni (30,4 per cento).

L'impatto sul PIL di questa missione è dell'1,3 per cento in tutto l'orizzonte temporale,

- Impatto dello 0,7 per cento per M6C1

### OBIETTIVI GENERALI:



#### M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

### QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00  
Mld  
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima	-
Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2,00
Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina	4,00
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	1,00



## Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina

Il fabbisogno di risorse per la realizzazione di questo investimento è stimato in 4,00 miliardi di euro, di cui 2,72 miliardi connessi ai costi derivanti dal servire un numero crescente di pazienti, 0,28 miliardi per l'istituzione delle COT e 1 miliardo per la telemedicina.

Identificare un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie (come la telemedicina, la domotica, la digitalizzazione)

Realizzare presso ogni Azienda Sanitaria Locale (ASL) un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale

Attivare 602 Centrali Operative Territoriali (COT), una in ogni distretto, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza

Utilizzare la telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche

- I servizi di telemedicina, contribuendo ad affrontare le principali sfide dei Sistemi Sanitari Nazionali, rappresentano un formidabile mezzo per: (i) contribuire a ridurre gli attuali divari geografici e territoriali in termini sanitari grazie all'armonizzazione degli standard di cura garantiti dalla tecnologia; (ii) garantire una migliore "esperienza di cura" per gli assistiti; (iii) migliorare i livelli di efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la promozione dell'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.
- L'intervento si traduce nel finanziamento di progetti di telemedicina proposti dalle Regioni sulla base delle priorità e delle linee guida definite dal Ministero della Salute. I progetti potranno riguardare ogni ambito clinico e promuovere un'ampia gamma di funzionalità lungo l'intero percorso di prevenzione e cura: tele-assistenza, tele-consulto, tele-monitoraggio e tele-refertazione



# M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

## Missione 6 - Salute

Le attribuzioni ai prodotti della SAM della Missione 6 evidenziano che gli investimenti in ICT assorbono il 51,4 per cento delle risorse addizionali, seguiti dagli investimenti in costruzioni (30,4 per cento).

L'impatto sul PIL di questa missione è dell'1,3 per cento in tutto l'orizzonte temporale

- Impatto dello 0,6 per cento per M6C2

### OBIETTIVI GENERALI:



#### M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

### QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63  
Mld  
Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
<b>1. Aggiornamento tecnologico e digitale</b>	<b>7,36</b>
Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	4,05
Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1,64
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
<b>2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico</b>	<b>1,26</b>
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

# Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

Spesa complessiva pari a 4,05 miliardi (che includono 1,41 miliardi di progetti già avviati dal Ministero della Salute con art. 2 del decreto-legge n. 34/2020)

Previsto l'acquisto di 3.133 nuove grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (TAC, risonanze magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistema Radiologico Fisso, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi, Ecotomografi) caratterizzate da una vetustà maggiore di 5 anni

- Nel complesso sono previsti 1,2 miliardi di euro per la sostituzione delle apparecchiature sanitarie: di cui la metà entro il terzo trimestre del 2023 per la sostituzione di 1.568 apparecchiature e l'altra metà per la sostituzione delle restanti 1.565 apparecchiature entro la fine del 2024

Potenziamento del livello di digitalizzazione di 280 strutture sanitarie sede di Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) di I e II livello

- 1,45 miliardi di cui 1,09 miliardi destinati alla digitalizzazione di 210 strutture entro il primo trimestre del 2024 e 0,36 miliardi per la digitalizzazione di altre 70 strutture entro la fine del 2025

Rafforzamento strutturale degli ospedali del SSN: (i) il potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva (+3.500 posti letto per garantire lo standard di 0,14 posti letto di terapia intensiva per 1.000 abitanti) e semi-intensiva (+4.225 posti letto); (ii) il consolidamento della separazione dei percorsi all'interno del pronto soccorso; (iii) l'incremento del numero di mezzi per i trasporti secondari

- 1,41 miliardi di euro entro il secondo semestre del 2026



## **Investimento 1.3**

### **Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione**

**Le risorse sono destinate**

- **Per il FSE per 1,38 miliardi di euro (di cui 0,57 miliardi relativi al progetto già in essere di realizzazione del Sistema di Tessera sanitaria elettronica)**
- **per il rafforzamento del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) per 0,29 miliardi di euro**

**Il FSE svolgerà tre funzioni chiave: (i) punto di accesso per le persone e pazienti per la fruizione di servizi essenziali forniti dal SSN; (ii) base dati per i professionisti sanitari contenente informazioni cliniche omogenee che includeranno l'intera storia clinica del paziente; (iii) strumento per le ASL che potranno utilizzare le informazioni cliniche del FSE per effettuare analisi di dati clinici e migliorare la prestazione dei servizi sanitari**

**Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria.**