

MANIFESTO CLUB SANTÉ 2023

PROPOSTE E OBIETTIVI

Con il patrocinio di



Un progetto di

Segreteria organizzativa



www.clubsanteitalie.it

CLUB SANTÉ & ITALIE



L'impatto del **Club Santé** in Italia

12.592 impiegati in Italia dalle aziende del **Club Santé**,
un numero in costante aumento

Le aziende del **Club Santé** fatturano in Italia oltre

€ 3.774.123.105

€ 6.324.628.667
vengono investiti dalle aziende del **Club Santé** in Italia

Il **Club Santé** contribuisce quotidianamente
alla sostenibilità economica e sociale dell'Italia

IL CLUB SANTÉ ITALIE

Chi siamo?

Il Club Santé Italie nasce dalla collaborazione tra l'Ambasciata di Francia in Italia, Business France e le principali aziende francesi che operano nel settore della salute in Italia (farmaceutico, dispositivi medici, diagnostica, servizi sanitari e assistenziali, assicurativo, servizi digitali). Contribuisce al dialogo tra Francia, Italia e Unione Europea, nonché tra le imprese, sui temi legati alla salute, alla sostenibilità e allo sviluppo economico, con l'obiettivo di favorire la realizzazione di un ambiente che promuova lo sviluppo e l'innovazione nel settore farmaceutico e della salute. È costituito sotto il patrocinio dell'Ambasciata di Francia in Italia ed è privo di scopo di lucro.

I nostri principi

Il nostro scopo è quello di contribuire al dialogo tra Francia, Italia e Unione Europea, nonché tra le imprese di questi Paesi.

Crediamo che investire nella nostra salute rappresenti un valore aggiunto strategico, economico e sociale e che vadano pertanto create le condizioni sul medio e lungo termine per incoraggiare l'innovazione, fondamentale per la prosperità del nostro Paese e dell'Unione Europea.

Il Club, grazie alle iniziative portate avanti, si inserisce nell'attuazione e piena realizzazione degli obiettivi del Trattato di Cooperazione rafforzata tra Francia e Italia, firmato il 26 Novembre 2021, favorendo una maggiore integrazione tra i due sistemi e le filiere della salute.

I nostri temi

La visione del Club è quella di continuare a collaborare su temi specifici. A tal proposito sono state individuate 4 tematiche di interesse:



Accrescere la competitività del sistema salute in tutta la sua filiera promuovendo la salute come un **investimento** e non come un costo



Casa come primo luogo di cura: in continuità con la la Missione 6 del PNRR che incentiva le **cure territoriali e domiciliari**.



La **digitalizzazione** dei servizi e dei processi, dal fascicolo sanitario elettronico alla telemedicina alla prenotazione digitale, sarà uno dei driver principali per la trasformazione della sanità



Partnership Pubblico Privato e Competitività attraverso la crescita degli investimenti della filiera della salute in Italia e sempre in linea con gli sforzi europei

LE PRIORITÀ DEL CLUB SANTÉ

STIMOLARE UN CONTESTO SOSTENIBILE PER GLI INVESTIMENTI IN SANITÀ

In Italia il sistema della Salute è un grande valore sociale, strategico ed economico, che vale l'11% del PIL nazionale. Per questo è prioritario il suo rafforzamento, che deve necessariamente passare per un progressivo rifinanziamento del sistema che – pure a fronte degli investimenti già previsti – vede oggi un gap di oltre il 20% nella spesa pro-capite e un profilo decrescente del rapporto tra spesa sanitaria pubblica e PIL. In questo contesto è necessario un **incremento di risorse strutturali** verso il SSN per generare un'offerta adeguata alla domanda su tutto il territorio nazionale, colmando il divario con l'Unione Europea.

Ad oggi, la Legge di bilancio per il 2023 prevede finanziamenti aggiuntivi del FSN pari a **2,15 miliardi nel 2023** con un incremento nel 2024 per 2,300 milioni di euro e nel 2025 per 2,600 milioni di euro. Si ritiene però che non siano sufficienti a sostenere in modo strutturale le **riforme necessarie per una modernizzazione del SSN** considerato che si renderà necessario raggiungere un FSN pari al 7% del PIL. L'auspicio è quindi che questo percorso possa consolidarsi, in particolare per rispondere alle sfide dell'invecchiamento e dei bisogni di salute e per costruire un contesto adeguato per gli investimenti in sanità.

Il 18° Rapporto CREA Sanità evidenzia come un mancato adeguamento agli standard EU nel finanziamento del sistema sanitario italiano rischi di generare un "universalismo selettivo".

Se in Italia il trend è quello di una crescita delle prestazioni in regime privato (con un conseguente aumento proporzionale della spesa sanitaria a carico dei privati), nonostante ciò non tutte vengono però svolte in regime di assicurazione.

Di pari passo con il tema del finanziamento, va necessariamente affrontato il tema del **corretto utilizzo delle risorse a disposizione**, in direzione dell'appropriatezza. In questo senso i principali filoni d'interesse riguardano la **governance sanitaria** e la **ri-organizzazione sia del sistema ospedaliero** che, in continuità assistenziale, della **medicina del territorio**, volti al raggiungimento di un modello di sanità "one-health", in ottica di innovazione.

Il tema dell'**innovazione riguarda altresì la spinta verso una sanità sempre più digitale** (sistemi di prenotazione, telemedicina, patient journey, gestione digitale dei processi organizzativi) la riorganizzazione dei servizi territoriali e i target contenuti nel PNRR rappresentano occasioni da non perdere per avviare un percorso di **trasformazione digitale** dell'intero ecosistema sanitario sia per le nuove strutture dell'assistenza primaria, sia per le nuove forme di organizzazione dei medici di medicina generale, sia per una più efficiente gestione dell'attività ospedaliera. Creare ed istituzionalizzare momenti e luoghi di **confronto tra istituzioni pubbliche e players privati**

dell'innovazione digitale non può che accelerare questo processo di cambiamento, come già accaduto in Francia ed in altri paesi europei. In questo senso, la **condivisione di best practices** tra i due Paesi è fondamentale per accelerare l'implementazione di servizi e soluzioni innovative in ambito sanitario.

In questa direzione, il PNRR – con i 15,64 miliardi complessivi per le due componenti della Missione 6 Salute – offre una grande opportunità che va necessariamente colta, da un lato per rispondere ai **bisogni crescenti di salute dei cittadini** e, dall'altro, per **accrescere la competitività** dell'Italia rispetto agli altri paesi europei e non solo. Oltre, infatti, ad una organizzazione del SSN da rendere più moderna, l'Italia è fortemente rallentata rispetto agli altri Paesi a causa dell'impatto di due elementi di sistema, istituiti dal DL 95 del 2012, in una prospettiva più di natura finanziaria: i **tetti di spesa** e il meccanismo del **pay-back** su farmaceutica e dispositivi medici.

I tetti previsti per la spesa farmaceutica, che alla loro introduzione nel 2008 erano stati pensati come misura straordinaria, non solo sfiorano dal 2013 la soglia prevista, ma hanno profilo crescente, nonostante le rimodulazioni tra spesa per acquisti diretti e indiretti, previste dalla Legge di Bilancio. Pur nella consapevolezza della loro inefficienza, tale misura è stata estesa anche ai dispositivi medici. I relativi schemi di contenimento della spesa sanitaria e la frammentarietà normativa hanno contribuito negli anni alla considerazione del farmaco e dei dispositivi medici come una voce di costo, ovvero di spesa corrente da tenere sotto controllo nel breve termine, piuttosto che un **investimento a lungo termine**. È necessario superare la visione a silos della sanità non in linea con l'avanzamento scientifico e tecnologico, e adottare un approccio olistico e basato sull'integrazione socio-sanitaria dei servizi.

Le nuove frontiere della diagnostica e della medicina personalizzata che ben si riassumono nell'**oncologia mutazionale, l'aumento delle patologie croniche e l'invecchiamento della popolazione** richiedono una visione a lungo termine illuminata e coraggiosa centrata sul cittadino/paziente e sulla gestione per patologia e per fasi di vita più che per capitoli di spesa.

Alla luce dell'esperienza maturata a causa della pandemia da Covid-19, la necessità di **riorganizzare in modo funzionale la sanità, così come delineato anche nella Missione 6 Salute del PNRR**, trova la sua massima espressione in primo luogo nell'articolazione dell'assistenza territoriale che deve essere messa in relazione diretta con l'assistenza ospedaliera, con le strutture di cure intermedie e, in particolare, con un cambio di paradigma che metta **al centro il paziente**, oggi sempre più anziano e sempre più cronico. In secondo luogo, è necessario favorire il **ricambio generazionale** e stimolare l'acquisizione di **competenze** per il personale già attivo. Il PNRR, in questo senso, ha previsto una serie di investimenti tra cui la semplificazione e la digitalizzazione dei processi, così come investimenti per la formazione e lo sviluppo di nuove competenze del personale del SSN.

Sebbene il sistema sanitario italiano sia considerato sicuramente un'eccellenza in ambito europeo, esso non è stato negli ultimi anni adeguatamente valorizzato e potenziato dal punto di

vista dell'impatto sul sistema paese nonché del contributo fornito dalle imprese che vi operano. Sia l'ambito farmaceutico che quello dei dispositivi medici rappresentano, infatti, grandi punti di forza per l'economia italiana. Il primo occupa oltre **67.000 persone**, con un valore di produzione di **34 miliardi** di euro nel 2021; mentre il secondo genera un mercato che vale **16,5 miliardi** di euro e conta **3.957 aziende**, che occupano **76.400 dipendenti**. I due comparti collettivamente richiamano importanti risorse, sia in termini di indotto che negli ambiti correlati, come la ricerca. Proprio a questo proposito si sta registrando un grande impulso alla **ricerca sanitaria**, con i decreti ministeriali emanati a gennaio 2023 su proposta del Ministro della Salute, Orazio Schillaci, che consentono all'Italia di compiere un importante passo avanti verso la piena implementazione del Regolamento europeo 536/2014 in materia di sperimentazioni cliniche.

PRIORITÀ E PROPOSTE

Governance sanitaria

I cambiamenti che caratterizzano il settore sanitario, in termini di avanzamento tecnologico, organizzativo, farmaceutico, dispositivi medici, digitalizzazione, territorialità, rendono necessario, ancorché urgente, **superare i meccanismi di finanziamento odierni, a partire dai tetti di spesa e la logica a silos**. Al processo di crescita e competitività del SSN alcuni punti specifici sembrano infatti costituire ancora un freno importante, anche per l'attività di ricovero e cura.

Da un lato il modello del pay-back e dei tetti di spesa non è adeguato alla domanda di innovazione. Dall'altro si riscontra una difficoltà nel reperimento di modelli finanziari adeguati alla remunerazione e alla copertura da parte del pubblico nel sistema delle cure, anche in considerazione del fatto che nel bilancio dello Stato la **spesa sanitaria viene ancora identificata come spesa corrente**.

Focalizzandosi nell'ambito farmaceutico la spesa risulta ancora sottofinanziata, nonostante la Legge di Bilancio abbia riconosciuto la necessità di aumentare le risorse incrementando il fondo per l'innovazione e il tetto per gli acquisti diretti (8% nel 2022, 8,15% nel 2023 e 8,3% nel 2024, del FSN). Tali limiti risultano però ancora non adeguati alla domanda di salute e al contempo l'attuale allocazione delle risorse complessive destinate alla farmaceutica lascia non utilizzato un ammontare importante di risorse. Nel caso in cui non ci fossero modifiche nel triennio, circa 3,5 milioni di € stanziati per la farmaceutica non sarebbero utilizzati per i medicinali (quale somma delle eccedenze del tetto alla convenzionata e dei fondi innovativi), mentre alle aziende verrebbero richieste somme di pay-back pari a circa 4,2 miliardi di €.

Pur comprendendo il contesto economico complesso è opportuno lavorare insieme alle istituzioni ad una nuova governance che soddisfi il bisogno di innovazione, anche alla luce della medicina personalizzata e delle opportunità che possono derivare dalla digitalizzazione. Le aziende del club sono a disposizione su questo e si registrano segnali positivi dal dialogo con il Governo su queste tematiche.

Proposta

Gli ambiti di intervento delle aziende del Club Santé sono rappresentativi dei cambiamenti che stanno caratterizzando il settore sanitario e proprio per questo le aziende stesse intendono porsi come interlocutori strategici delle Istituzioni. Grazie alle competenze e alla capillarità territoriale che permette una visione privilegiata della realtà, le aziende del Club Santé possono fornire un contributo di valore al fine di ridefinire, programmare e strutturare il finanziamento della sanità del futuro, intesa come trasversale ai vari aspetti della vita dei cittadini ma anche in una visione moderna e integrata di risorse provenienti dal finanziamento pubblico e privato, dagli investimenti in ricerca e da misure che consentano l'attrazione di capitali esteri a sostegno di progetti specifici di sviluppo infrastrutturale e di impiego di personale specializzato.

Con l'obiettivo di utilizzare tutte le risorse già stanziare, andrebbero da un lato rimodulati i tetti di spesa per recuperare gradualmente negli acquisti diretti il disavanzo della spesa convenzionata, dall'altro ottimizzato l'utilizzo del Fondo dei Farmaci Innovativi, destinando le somme in avanzo al finanziamento dei farmaci con innovatività condizionata e sfruttando al meglio le potenzialità dei privati accreditati - già contrattualizzati - che sono ben al di sotto delle loro capacità produttive.

Infine, sarebbe auspicabile la creazione di una Cabina di regia per la strategia nazionale in ambito sanitario con Governo, Regioni e Industria in particolare per impostare una prospettiva di superamento dei tetti di spesa e adottare da subito misure per aumentare ulteriormente l'attrattività dell'Italia per gli investimenti.

Assicurazioni sanitarie



Il sistema delle assicurazioni sanitarie, se correttamente implementato, può contribuire a una migliore gestione delle risorse in ambito Salute. Oggi in Italia, il 13% della popolazione usufruisce di strumenti di welfare aziendale che includono assicurazioni sanitarie, a differenza di quanto avviene in altri Stati dove le percentuali di utilizzo risultano più alte. Se da un lato la bassa percentuale evidenzia in che modo la popolazione percepisca il sistema sanitario come universalistico, dall'altro temi quali le liste d'attesa sono lacune colmabili dalla collaborazione tra la sanità pubblica e quella privata (o privata accreditata), incentivata dall'utilizzo delle assicurazioni sanitarie.

Proposta

Partendo dal presupposto che le assicurazioni sanitarie, soprattutto quando legate al welfare aziendale, rappresentano uno strumento a supporto del servizio sanitario pubblico, è importante un cambiamento culturale non soltanto nella prospettiva dello Stato ma anche delle aziende private e del singolo cittadino. Se grazie alla spinta del sistema pubblico fosse incentivato il ricorso, da parte delle aziende private, a programmi di welfare aziendale che includano anche l'assicurazione sanitaria, da un lato si incrementerebbe la percentuale di prestazioni in regime privato, con un conseguente alleggerimento della pressione sul sistema pubblico, dall'altro anche un cambiamento di percezione in tal senso.

PARTENARIATI PUBBLICO PRIVATI PER STIMOLARE UN CONTESTO COMPETITIVO E L'ATTRAZIONE DI INVESTIMENTI

Il contratto di Partenariato Pubblico Privato (PPPs) prevede una cooperazione tra soggetti pubblici e privati, finalizzata a finanziare e realizzare prodotti, servizi o infrastrutture di interesse pubblico, grazie a caratteristiche peculiari idonee ad affrontare tutta una serie di tematiche legate alla realizzazione e gestione di opere e servizi complessi. **Nell'ambito sanitario le PPPs mostrano risultati promettenti nel rafforzamento dei Sistemi sanitari, migliorando la sostenibilità del sistema, rivelandosi uno strumento utile non solo per produrre innovazione, ma anche per tutelare e rispondere ai bisogni di operatori e pazienti, con l'obiettivo di garantire l'efficienza e l'efficacia dei servizi pubblici erogati.**

Pertanto, considerata anche la peculiarità del momento storico, si rende necessaria una chiara presa di coscienza da parte dei policy makers nazionali e regionali affinché adottino misure urgenti volte a riconoscere la strategicità del procurement sanitario anche come volano nell'economia, in considerazione del peso rilevante degli acquisti sul PIL del Paese (la spesa per beni e servizi appaltati rappresenta circa il 35% del budget totale del SSN). Infatti le PPPs possono essere sia occasioni di risparmio economico che opportunità di sviluppo sostenibile, inteso come allineamento dei bisogni e delle opportunità del settore pubblico e privato, volti a creare valore.

Le PPPs possono essere uno strumento strategico in più ambiti legati alla sanità. Dal punto di vista finanziario si rivelano fondamentali quando si parla di attrazione degli investimenti che necessariamente stimolano la competitività, in cui si colloca l'aumento del Fondo IPCEI (Importanti Progetti di Interesse Comune Europeo) per finanziare progetti di collaborazione industriale su larga scala gestiti da imprese e centri di ricerca per progetti su sviluppo, innovazione e produzione industriale, anche in collaborazione con centri e aziende europee, che conta con un totale di € 1,5 miliardi di investimento.

Allo stesso modo la **ricerca può essere direttamente stimolata dalle PPPs**. In questa direzione si muove la componente 2 della Missione 4 del PNRR "Dalla ricerca all'impresa" che, con oltre 9 miliardi di euro di investimento, si pone come obiettivi il potenziamento delle attività di ricerca di base e industriale, favorire la ricerca aperta e multidisciplinare, con particolare attenzione alla creazione di PPPs. Ad esempio l'investimento 1.3 "Partenariati estesi a Università, centri di ricerca, imprese e finanziamento progetti di ricerca", con 1,61 miliardi di investimento mira a finanziare un massimo di 15 progetti di ricerca, nati dalla collaborazione pubblico-privata, con il fine di potenziare la filiera a livello nazionale e promuovere il rafforzamento di catene di valore strategiche a livello globale ed europeo. Sempre riguardo allo sviluppo della ricerca industriale, il MIMIT – nell'ambito degli Accordi per l'innovazione di cui al DM del 31 dicembre 2021 – finanzia per oltre 1 miliardo di

euro progetti di ricerca industriale e di sviluppo sperimentale finalizzati alla realizzazione di nuovi prodotti, processi o servizi o al notevole miglioramento degli stessi. Anche in questo contesto le PPPs possono risultare di fondamentale importanza, una grande opportunità strategica messa a disposizione dalle Aziende al servizio del Pubblico, anche nell'ottica di semplificare e velocizzare le procedure amministrative della Pubblica amministrazione.

PRIORITÀ E PROPOSTE

Servizi di interesse pubblico



Per innovare e fare ricerca, soprattutto in ambito salute, servono collaborazione, semplificazione e contaminazione tra settori diversi. Le PPPs sono uno strumento virtuoso capace di accrescere la competitività delle aziende. Pertanto guardando al futuro in modo nuovo e costruttivo è fondamentale accelerarne l'implementazione.

Proposta

Il Club Santé, che riunisce oltre 30 aziende francesi che operano in Italia in ambito Salute, già di fatto rappresenta un interlocutore non solo autorevole, ma anche univoco con il quale il Governo italiano ha la possibilità di confrontarsi in maniera fattiva per lo sviluppo di forme di PPPs. In questo senso, risulterebbe auspicabile poter costituire un Gruppo di lavoro, che trasferisca al Governo italiano il valore aggiunto che le Aziende del Club rappresentano e di fatto permetta alle Aziende stesse di avanzare proposte coordinate volte a migliorare, grazie alla sinergia fra il Settore Pubblico e quello Privato, la Salute del cittadino.

IPCEI



Il 21 aprile 2022 è stato emanato il decreto interministeriale tra Ministero dello Sviluppo Economico e Ministero dell'Economia e delle finanze che predispone i criteri generali per l'intervento, il funzionamento e la concessione delle agevolazioni del Fondo IPCEI. Inoltre, il 27 Giugno 2022 il MISE ha emanato il Decreto per l'attivazione dei Fondi IPCEI. Per garantire l'accesso ai fondi, il MISE dovrà pubblicare la lista dei soggetti partecipanti ai Fondi IPCEI entro Giugno 2023, in seguito alla verifica dei criteri stabiliti. Le potenziali opportunità dei Fondi IPCEI potrebbero però essere limitate dall'aspetto economico, infatti risultano allocati 1,5 miliardi di euro per 5 bandi (batterie, microchip, cloud, idrogeno e salute) ai quali molte delle aziende si sono candidate. Nel confronto con altri Paesi, come la Francia dove solo nell'ambito della "Stratégie innovation santé 2030" all'interno dei Fondi IPCEI è stata allocata la stessa somma complessiva allocata dall'Italia, queste risorse possono risultare limitate.

Proposta

A giugno 2023 saranno rese pubbliche le Aziende che operano sul Territorio italiano che avranno accesso ai Fondi IPCEI per la realizzazione dei progetti presentati. È fondamentale che nei

mesi a venire si lavori per la creazione di un modello virtuoso che possa identificare i punti di forza delle Aziende farmaceutiche tout court per stimolare l'attrazione di investimenti sia nazionali che esteri. Inoltre sarebbe opportuno prendere spunto dalle best-practice presenti sul mercato europeo. Ne è un esempio il caso francese in cui sono stati recentemente allocati da parte della Commissione EU 7 miliardi di euro – di cui 1,5 miliardi provenienti dai Fondi IPCEI – per la “Stratégie innovation santé 2030”.

POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA TERRITORIALE E DELLE CURE DOMICILIARI AL SERVIZIO DI CITTADINI E PAZIENTI

Il nuovo ecosistema sanitario impostato dal PNRR, ed in particolare dalla “M6C1 – Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”, pone sulla telemedicina e sulle centrali operative territoriali le maggiori aspettative. L'obiettivo è quello di favorire un **migliore accesso alla sanità** per tutti e garantire la **continuità delle cure** per coloro che vivono in condizioni di cronicità, fragilità o disabilità, che comportano il rischio di non autosufficienza anche attraverso l'integrazione tra il servizio socio-sanitario e quello sanitario.

A questo scopo l'obiettivo è attuare una **Riforma del modello organizzativo** della rete di assistenza territoriale basata:

- sul potenziamento dell'**assistenza domiciliare**, anche grazie all'impiego della telemedicina;
- sulla realizzazione/riconversione di **strutture e presidi sanitari sul territorio** che migliorano l'accessibilità e ampliano la disponibilità di servizi di prossimità ai cittadini;
- sulla definizione di un **nuovo assetto istituzionale per la prevenzione** sul territorio in ambito sanitario, ambientale e climatico, in linea con un approccio integrato (One Health) e con una visione olistica (Planetary Health).

Con queste premesse la Riforma dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale è regolata dal **DM77 del 23 maggio 2022**, che ridisegna funzioni e standard del Distretto facendo riferimento a:

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| ✓ Case della comunità | ✓ Ospedale di Comunità |
| ✓ Centrali operative 116117 | ✓ Centrali Operative Territoriali (COT) |
| ✓ Infermiere di famiglia e comunità | ✓ Unità di continuità assistenziale |
| ✓ Assistenza domiciliare | ✓ Rete delle Cure Palliative |
| ✓ Servizi per la salute dei minori, delle donne, delle coppie e delle famiglie | ✓ Telemedicina |

PRIORITÀ E PROPOSTE

Domiciliarità e residenzialità

La pandemia da Covid-19 ha reso evidente la necessità di un cambio di paradigma all'interno del SSN, in cui l'attenzione va a focalizzarsi sul paziente. Oggi bisogna stimolare questo cambiamento partendo dai bisogni per arrivare al servizio più adeguato, garantendo quindi appropriatezza ed equità e qualità dei servizi.

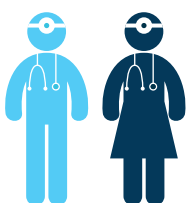
Il PNRR si focalizza in questo senso sull'assistenza domiciliare, identificando la casa come primo luogo di cura. Lo sviluppo delle cure domiciliari può consentire una migliore gestione sia dei pazienti non auto-sufficienti ma anche creare opportunità per la gestione delle cronicità a domicilio e dei pazienti complessi. È altresì importante promuovere la residenzialità e stimolare la continuità tra queste due fasi della presa in carico del paziente, spesso anziano o cronico. Nella costruzione di questo percorso il ruolo delle professioni sanitarie e in particolar modo quella dei MMG è fondamentale.

Proposta

Quando si parla di accesso alla cura bisogna tenere conto di vari fattori che possono impedire il successo della presa in carico del paziente. Da un lato i servizi domiciliari sono spesso poco integrati e disomogenei sul territorio nazionale: è auspicabile coordinare le diverse attività svolte a domicilio (terapie per cronici, assistenza domiciliare e diagnostica), individuando soggetti pubblici e privati in grado di farsi carico delle diverse esigenze dei pazienti a domicilio. Dall'altro è auspicabile l'omogeneizzazione delle diverse regole regionali di accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari, unitamente alla promozione della libera scelta, per esempio, potrebbero facilitare l'accesso dei cittadini ai servizi per la Salute con una conseguente riduzione delle lunghe liste d'attesa.

Altro aspetto importante per quanto riguarda l'equità è la misurazione degli esiti generati dalle terapie domiciliari e territoriali e da una maggiore aderenza ai percorsi terapeutici e di cura, per consentire una più sostenibile ed efficiente allocazione delle risorse pubbliche.

Personale e formazione



La medicina territoriale e domiciliare si basa sulla capillarità e in larga misura sulla disponibilità di risorse infermieristiche: la Francia in 10 anni è passata da 7,8 a 10,1 infermieri ogni 1000 abitanti, in Italia invece secondo i dati OCSE del 2022 si è registrato un leggero aumento, arrivando a 6,2 ogni 1.000 abitanti.

Sebbene la crescita sia incoraggiante, l'Italia mantiene due punti di gap rispetto alla media europea. Inoltre i dati che emergono dal report "Il personale del Servi-

zio Sanitario Nazionale” pubblicato da AGENAS nell’ottobre 2022, mostrano che elementi come il blocco del turn-over e l’invecchiamento progressivo del personale sanitario, congiuntamente all’aumento del fabbisogno per implementare i progetti del PNRR, porteranno a una forte carenza di medici e infermieri entro il 2027.

Inoltre nel già citato 18° Rapporto CREA Sanità, si afferma che “Per far fronte alla carenza di personale andrebbero assunti almeno 150.000 medici 300.000 infermieri nei prossimi 10 anni.”

Proposta

Se sul lungo periodo è necessario stimolare la formazione e conseguentemente nuove assunzioni per sopperire alla carenza di personale e favorire anche un cambiamento culturale, ci sono azioni che possono essere intraprese nel medio e breve termine.

Definendo standard nazionali è possibile prevedere una riorganizzazione operativa del personale sanitario in cui vengono delegate funzioni al personale intermedio, grazie alla nuova figura dell’OSSS – Operatore Socio Sanitario Specializzato – dando all’infermiere una responsabilità maggiore nel coordinamento di queste figure ed anche una migliore retribuzione.

Telemedicina e innovazione



L’evoluzione della struttura socio-demografica dell’Italia con una popolazione anziana in costante crescita e un aumento corrispettivo delle patologie croniche – in linea, seppur in numeri assoluti più alta, con la tendenza europea e francese – richiede necessariamente un ridisegno strutturale e organizzativo della rete di cura. In quest’ottica il ruolo della telemedicina diventa fondamentale anche in virtù della crisi del personale sanitario sul territorio, contribuendo all’equità di accesso alle cure su tutto il territorio.

Proposta

Seguendo l’esempio di altri Paesi europei, è necessario stimolare la creazione di una piattaforma nazionale, in cui i dati provenienti dalle Regioni siano equiparabili, con l’obiettivo di favorire il tele-monitoraggio e le cure domiciliari.

La gestione digitale del paziente permette una migliore presa in carico del paziente stesso, ma mette anche a disposizione delle figure tecniche grandi quantità di dati che, se elaborati, possono dare informazioni importanti sullo stato di salute della popolazione, così come stimolare l’innovazione sanitaria basata su real world data.

POTENZIAMENTO DELLA SANITÀ DIGITALE PER RISPONDERE IN MANIERA EFFICACE AI BISOGNI DEI CITTADINI

L'investimento nel campo della sanità digitale rappresenta una delle più grandi opportunità per supportare il sistema sanitario ad affrontare le sfide più importanti, tra le quali aumento dell'età della popolazione, diffusione delle patologie croniche e carenza di personale.

A dimostrazione del crescente valore è importante notare come, **in Europa, il mercato della sanità digitale negli ultimi anni sia aumentato raggiungendo i 47 miliardi di euro**, e si prevede di arrivare nel 2027 a 140 miliardi. In Italia invece, secondo i dati del 18° Rapporto CREA Sanità elaborati dall'Osservatorio Sanità Digitale, nel 2021 la spesa per la Sanità digitale è aumentata rispetto all'anno precedente del 12,5%, pari a un totale di 1,69 miliardi di euro, ma molto rimane ancora da fare.

Nel contesto internazionale la Commissione Europea, nel maggio 2022, ha presentato il **Regolamento per istituire lo Spazio Europeo dei Dati Sanitari (EHDS)**, che permetterà alle persone di controllare e utilizzare i propri dati sanitari nell'EU, promuoverà un mercato unico dei servizi e dei prodotti digitali in campo sanitario, e costituirà un quadro normativo per l'utilizzo dei dati sanitari nelle attività di ricerca, innovazione, elaborazione delle politiche e regolamentazione.

In Italia oggi con il PNRR l'adozione di soluzioni digitali in medicina e nell'organizzazione dei servizi sanitari è stata fortemente incoraggiata e supportata da un'**allocazione di 3,49 miliardi di euro per il periodo 2021-2026**. Le opportunità di avanzamento in questo campo sono molteplici ed è auspicabile un sensibile progresso in tema di utilizzo dei dati in ambito clinico e fornire nuove soluzioni al servizio dei pazienti. Al fine di rendere efficaci gli importanti stanziamenti economici è necessario sviluppare una programmazione sanitaria a medio e lungo termine in grado di utilizzare i fondi in maniera efficace.

È fondamentale garantire una **cabina di regia istituzionale in tema di digitalizzazione** in grado di poter dialogare anche con le imprese che possono supportare questo percorso. In questo senso, AGENAS, che svolge il ruolo di Agenzia nazionale per la sanità digitale, ha tra i propri obiettivi quello di assicurare il potenziamento della digitalizzazione dei servizi e dei processi in sanità. Si ha ora quindi un ente con la responsabilità di coordinamento e di indirizzo tra tutte le agenzie nazionali e le Regioni per lo sviluppo della sanità digitale.

Un ruolo fondamentale nella digitalizzazione della sanità è sicuramente quello delle imprese fornitrici di tecnologie e soluzioni digitali, che sono spesso i promotori dello sviluppo e della diffusione di tecnologie sanitarie digitali al servizio della sanità pubblica.

PRIORITÀ E PROPOSTE

Condivisione dei dati



La condivisione dei dati, in maniera uniforme a livello nazionale e poi declinabile in modo omogeneo a livello regionale, rimane un punto fondamentale di sviluppo nonostante i grandi passi avanti che sono già stati fatti a livello organizzativo. In questo contesto si inserisce l'adozione di strumenti quali il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che pone molti potenziali vantaggi in termini di condivisione dei dati, mettendo in relazione tutto l'ecosistema sanitario. Allo stesso modo risulta fondamentale permettere agli stakeholders di riferimento di collaborare con i policy makers per arrivare a soluzioni digitali facilmente implementabili e realmente al servizio dei pazienti e cittadini.

Proposta

La condivisione delle best-practices stimola l'innovazione e l'efficientamento delle risorse. Alla luce del lavoro portato avanti in Francia con il progetto "Ségur du numérique en santé" sarebbe auspicabile la creazione di un tavolo di lavoro permanente, che coinvolga stakeholders delle professioni sanitarie, aziende private della sanità digitale e istituzioni, al fine di sviluppare standard per tecnologie digitali in maniera coordinata sul territorio nazionale, per garantire criteri di interoperabilità e favorire la condivisione trasparente e sicura di dati tra professionisti e utenti, così da agevolare percorsi di cura.

Soluzioni digitali per la sanità



Il settore privato risulta generalmente un driver per l'innovazione, anche in ambito sanitario, grazie a una più veloce capacità di risposta ai bisogni della popolazione rispetto al settore pubblico. D'altro canto anche il settore pubblico presenta diversi punti di forza che, se messi in relazione con l'expertise del settore privato, possono generare valore per i cittadini e nello specifico dell'ambito sanitario per i pazienti. In questo senso la collaborazione del privato con il settore pubblico risulta importante per garantire un'efficace implementazione delle soluzioni digitali in sanità.

Proposta

Considerato il tempo che la macchina amministrativa impiega per implementare soluzioni digitali al servizio dei pazienti, è importante intraprendere azioni mirate che permettano alle aziende private in ambito sanitario di collaborare e apportare valore al servizio dei pazienti e dei cittadini. In questo senso sarebbe auspicabile avviare un confronto con gli interlocutori competenti a livello regionale (Conferenza Stato-Regioni; Assessorati regionali di competenza) allo scopo di capire come le aziende possano supportare le amministrazioni pubbliche nella digitalizzazione delle risorse favorendo sperimentazioni su organizzazioni private accreditate.



