

Donne *Leader* in *Sanità*



di ELENA BOTTINELLI

Head of digital transition and transformation di gruppo San Donato
e socia fondatrice di Donne leader in sanità

La trasformazione digitale in sanità: effetti dell'integrazione pubblico privato. //

A 45 anni dalla nascita del Servizio sanitario nazionale (Ssn), la sanità italiana ha davanti a sé la grande sfida di continuare a mantenere i principi fondanti di universalità, uguaglianza ed equità, sfruttando la trasformazione digitale per continuare a offrire risposte ai bisogni, sempre più crescenti, di salute dei cittadini con risorse che si stanno dimostrando insoddisfacenti.

La spesa sanitaria pubblica in rapporto al Pil è infatti in costante diminuzione, passando dal 7,4% nel 2020 al 6,9% nel 2022 e con la previsione di un ulteriore calo al 6% nel 2026. L'incremento previsto tra il 2024 e il 2026 ammonta a soli 4,2 miliardi (+1,1%) ben al di sotto dell'inflazione. Nel 2022 la spesa sanitaria è riuscita a coprire solo il 75,9% del totale, mentre il restante 21,4% è stato sostenuto direttamente dalle famiglie attraverso spese *out of pocket* e il 2,7% proviene da fondi sanitari e assicurazioni. Con la conseguenza che circa tre milioni di cittadini italiani hanno rinunciato a curarsi. Altro elemento da attenzionare è la carenza di personale sanitario che colpisce soprattutto alcune specialità mediche (ad esempio l'emergenza e urgenza) e l'area infermieristica i cui posti nei corsi di laurea non vengono saturati. La media nazionale di infermieri è del 6,2% per mille abitanti, ben al di sotto della media Ocse del 9,9%. In attesa di decisioni politiche, strategie e riforme strutturali che possano incrementare il finanziamento pubblico, riequilibrare la presenza di infermieri e ridurre le liste di attesa, la digitalizzazione (prevista dal Piano

nazionale di ripresa e resilienza) è la giusta direzione nella quale andare. Rappresenta un mezzo di attuazione della riforma territoriale (prevista dal decreto 77) e un valido strumento per integrare le prestazioni effettuate nei vari *setting* pubblici e privati migliorando l'appropriatezza ed evitando duplicazioni. La digitalizzazione in sanità favorisce, inoltre, la comunicazione tra medico e paziente monitorando l'aderenza terapeutica e riducendo il ricorso alle prestazioni in urgenza non necessarie e, infine, promuove la prevenzione che, secondo le evidenze scientifiche, può ridurre del 50% la prevalenza di alcune malattie croniche e ritardarne l'insorgenza anche di vent'anni.

Il Pnrr, nella Missione 6, prevede l'ammodernamento del Ssn in termini di investimenti in strutture territoriali proprio acquisendo tecnologie per rinnovare il parco macchine esistente e introducendo strumenti digitali indispensabili per costruire un nuovo modello di sanità. L'investimento di venti miliardi in sei anni, ben al di sopra degli 1,4 miliardi del 2018 e degli 1,7 del 2019, non è pensato per espandere il sistema ma per trasformarlo riallocando le risorse a fronte di una popolazione sempre più anziana, non autosufficiente ed esposta a cronicità, e ad aree del Paese che vanno incontro a rapido spopolamento.

Se ci soffermiamo sul digitale, nel Pnrr ci sono alcune direttrici chiare: il potenziamento del Fascicolo sanitario elettronico (cosiddetto Fse 2.0) come strumento di connessione tra gli attori del sistema per condividere prestazioni e dati; la realizzazione delle infrastrutture

digitali per ottenere l'interoperabilità dei sistemi e l'integrazione dei cittadini su tutto il territorio nazionale, oltre al potenziamento dell'Ict (Information and communication technologies) degli erogatori pubblici; l'identificazione della casa come primo luogo di cura e la diffusione della telemedicina per cambiare il *format* dei servizi e la formazione dei cittadini, caregiver e operatori.

È in questo contesto che si inseriscono le strutture private accreditate, che svolgono un ruolo risolutivo per garantire la sostenibilità del Ssn. I dati del rapporto dell'Osservatorio sulle aziende e sul sistema sanitario italiano del 2022, evidenziano infatti come queste strutture nel 2021 abbiano contribuito per il 17,4% della spesa sanitaria complessiva. In quanto private, sono autonome nelle scelte strategiche e organizzative al fine di mantenere l'equilibrio economico della propria azienda ma come accreditati, a contratto con il Ssn, dipendono dalle regole e dalle dinamiche Stato-Regioni. I finanziamenti del Pnrr, come noto, non sono però destinati al privato (pur accreditato) ma, allo stesso tempo, quest'ultimo non può prescindere dal dividerne le iniziative e organizzarsi per fare in modo che gli investimenti del sistema pubblico portino valore al cittadino o al paziente. Il piano sta seguendo il suo iter, con cronoprogrammi molto dettagliati scanditi da una metrica concordata con l'Europa, basata su centinaia di indicatori e una pianificazione con precise tappe (progettazione, gara, realizzazione, collaudo) nell'arco temporale degli anni previsti. Nel frattempo il privato accreditato (a contratto) ha la responsabilità di pianificare l'integrazione

e ha l'opportunità di realizzare soluzioni digitali che preparino e formino gli operatori e i pazienti all'uso di strumenti digitali, ragionando in termini di ecosistema per fornire ai cittadini un servizio integrato e personalizzato, migliorando le cure e il loro accesso, garantendo una stabile continuità assistenziale.

Le strategie di trasformazione digitale devono partire dalla consapevolezza di dovere affiancare alle più innovative soluzioni tecniche un'azione sistematica per valutare i percorsi clinici e organizzativi e delle competenze del personale. Il modello organizzativo viene prima e la tecnologia viene dopo. Nessun cambiamento e nessuna innovazione stabile può funzionare se si vogliono applicare tecnologie digitali a vecchi modelli. La sostenibilità delle aziende private accreditate e a contratto dipenderà dalla capacità di gestire questa trasformazione, ripensando al *patient journey*, riducendo ridondanze e sprechi in termini di tempo perso, esami inutili, movimentazione di persone e cose al posto dei dati, rivedendo l'accessibilità ai servizi e la necessità di misurare gli esiti (*outcomes*) nell'ottica della Value base healthcare.

In questo scenario si apre anche un'opportunità importante di crescita professionale per le donne, che rappresentano più del 70% del personale sanitario e che possono cogliere nelle soluzioni digitali una risposta alle loro caratteristiche di empatia e capacità di inclusione, progettando nuovi modelli di presa in carico dei pazienti che rispondano anche all'esigenza di flessibilità lavorativa, necessaria a conciliare lavoro e famiglia.

//

// Non si tratta di come utilizziamo la tecnologia, ma di come miglioriamo la vita delle persone grazie a essa.

Simon Sinek