



future
health
index
2018 | Italy

La sanità del valore

Connected Care e soluzioni digitali:
parte da qui il viaggio verso
la value-based healthcare.
L'Italia è a bordo?



Indice

Introduzione

Il viaggio fino a qui	04
La ricerca 2018	06
Le principali evidenze	08

Capitolo 1 | Value Measure

Il Value Measure: un nuovo indicatore	10
La fotografia globale	12
Il confronto europeo	14
Il Value Measure in Italia: focus su accesso	16
Il Value Measure in Italia: focus su soddisfazione	18
Il Value Measure in Italia: focus su efficienza	20

Capitolo 2 | Stato della Connected Care

Il ruolo della Connected Care per la sanità del valore	22
Una fotografia dell'Italia sulla Connected Care	24
La raccolta dei dati clinici	26
L'analisi dei dati clinici	28
L'erogazione dei servizi di cura	30

Nota metodologica	32
-------------------	----







Il viaggio fino a qui

Fin dalla sua prima edizione nel 2016, il **Future Health Index** (FHI) nasce con l'obiettivo di diventare un driver di cambiamento sistemico e non si limita a fornire una fotografia sullo stato dell'arte dei sistemi sanitari a livello globale. Mai come quest'anno emerge chiara l'esigenza di ripensare il paradigma che definisce l'erogazione della cura e stimolare un dialogo aperto verso una trasformazione definitiva dei modelli di assistenza tradizionali. La ragione è semplice e la raccontano i numeri.

In uno scenario che vede il **progressivo invecchiamento della popolazione** (l'Italia è il secondo paese più vecchio al mondo con una stima di 168,7 anziani ogni 100 giovani¹), **l'aumento dell'aspettativa di vita** (81 anni per gli uomini e 85 per le donne¹) e il costante **incremento delle malattie croniche** (in Italia, si stima che i malati cronici siano il 39,1% della popolazione¹), la maggior parte dei paesi è chiamato ad affrontare con urgenza il problema del costo dell'assistenza sanitaria, che diventerà insostenibile se continuerà a essere erogato in modo tradizionale.

È necessario dunque introdurre un cambio di prospettiva e uno sforzo dal punto di vista culturale: si deve passare da logiche di costo a logiche di valore, rimodulare i criteri da prestazione a percorso terapeutico, da costo per singolo servizio a bundle a pacchetto, da sistema ospedale-centrico a sanità territoriale con strutture per la presa in carico del paziente e centri di altissima specializzazione.

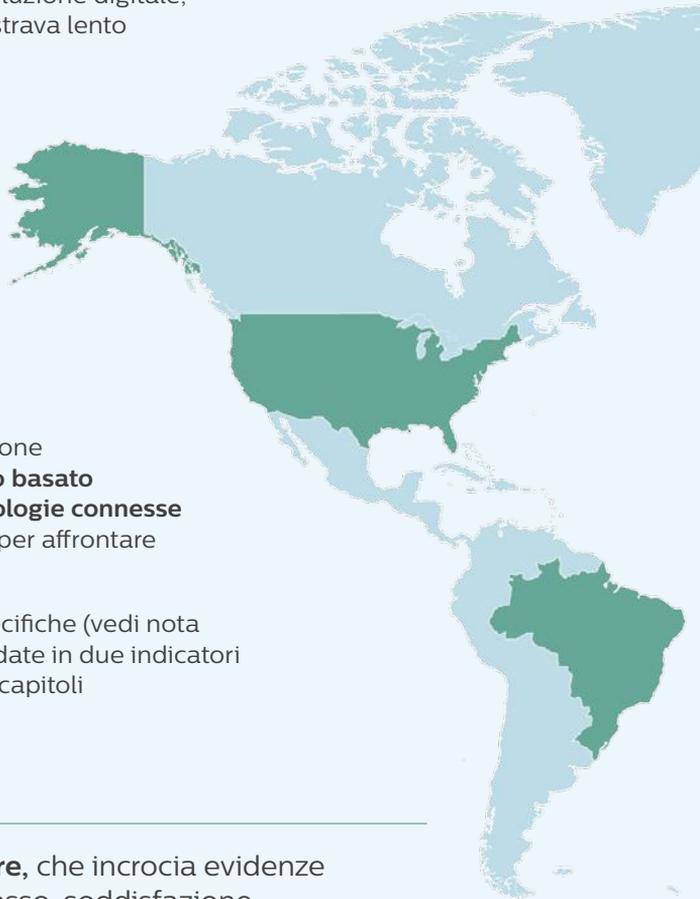
Questo paradigma impone un ruolo fondamentale alla tecnologia, che si traduce *in primis* nell'implementazione di piattaforme in grado di integrare e connettere sistemi e strutture, abilitando la raccolta, l'analisi e la condivisione dei dati.

Ed è in questo campo che la **Connected Care** gioca un ruolo cruciale, fornendo una base per migliorare accesso, integrazione ed efficienza del sistema e rappresentando la *conditio sine qua non* nel percorso verso la **value-based healthcare**.

¹Istat, Rapporto Annuale 2018.

La ricerca 2018

Nel 2016, il Future Health Index misurava attitudini e percezioni dei cittadini rispetto al grado di prontezza ad accogliere la Connected Care. Lo scorso anno, nella seconda edizione, lo studio ha aggiunto alla popolazione la componente dei professionisti sanitari, confrontando il loro percepito con dati terzi e restituendo una fotografia inequivocabile: entrambi si dichiaravano, infatti, pronti ad abbracciare la rivoluzione digitale, mentre il sistema sanitario si dimostrava lento a rispondere alle loro esigenze.



Quest'anno, il FHI si basa sull'opinione crescente che **un modello sanitario basato sul valore e supportato dalle tecnologie connesse** costituisca l'approccio più efficace per affrontare le sfide della sanità odierna.

Sono state analizzate metriche specifiche (vedi nota metodologica a pagina 32) consolidate in due indicatori che andremo a raccontare nei due capitoli che compongono questo report:

- 1 il **Value Measure**, che incrocia evidenze relative ad accesso, soddisfazione ed efficienza rispetto al sistema sanitario
- 2 lo **stato della Connected Care**, che viene definito su metriche relative a raccolta e analisi dei dati clinici e erogazione dei servizi di cura



Uno studio globale condotto in **16 paesi**

Lo studio ha coinvolto sia i cittadini
sia i professionisti sanitari



Italia

Numero di interviste
in Italia



1.453

Popolazione
generale (+18)



200

Professionisti sanitari
(medici e infermieri)

Le principali evidenze

Che cos'è la value-based healthcare?

La value-based healthcare è la strategia che intende definire nuovi modelli sanitari basati sul valore con l'obiettivo di migliorare gli esiti di salute dei pazienti, contenendo costi e risorse.

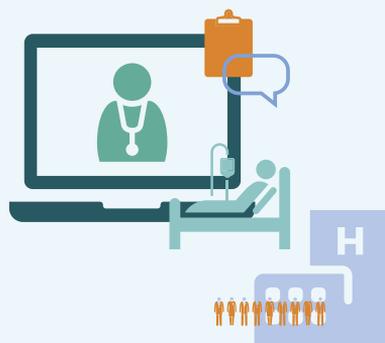
L'integrazione della **Connected Care** all'interno dei sistemi sanitari è condizione ineludibile per accelerare il percorso verso modelli di **value-based healthcare**. Da livelli più avanzati di digitalizzazione, ad esempio in termini di raccolta e analisi dei dati, derivano maggiori accesso alle cure e soddisfazione di professionisti e pazienti, più efficienza e migliori outcome.



Solo un **sistema sanitario basato sul valore** può essere in grado di affrontare sfide come l'invecchiamento della popolazione, l'aumento delle malattie croniche e l'innalzamento della spesa pubblica.

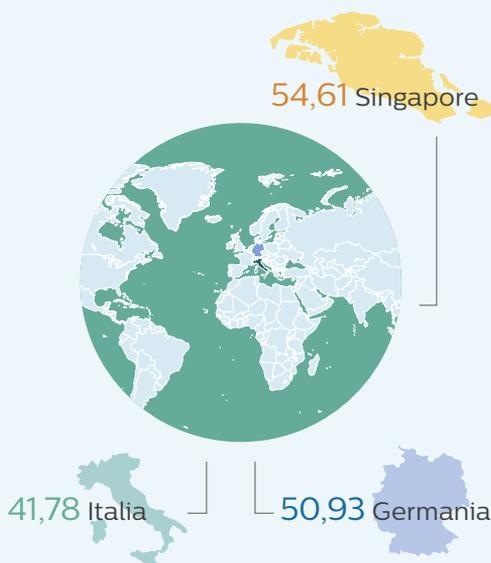


L'aumento dell'**adozione della Connected Care**, impone di rivedere gli indicatori tradizionali che determinano la capacità di un sistema sanitario di generare valore. La **telemedicina**, ad esempio, consente l'erogazione della cura anche fuori dagli ospedali, riducendo la necessità di vedere i medici *de visu*. In questo senso, metriche come la densità di professionisti sanitari e di posti letto diventano meno rilevanti per valutare l'accesso.



Il Value Measure

L'**Italia**, con un punteggio di **41,78**, è in linea con la media globale di 43,48 (a eccellere è Singapore con un punteggio di 54,61) ma è fanalino di coda in Europa con un punteggio inferiore alla media (il primato va alla Germania con un punteggio di 50,93).



Lo stato della Connected Care

La **raccolta dei dati clinici** è già avviata grazie all'introduzione della **Cartella Clinica Elettronica (CCE)**, tuttavia i margini di miglioramento sono ampi e gli investimenti in CCE e wearable sono ancora bassi (22,97 vs 28,57 di media globale).

L'**analisi dei dati** è ancora difficoltosa con l'Italia sotto la media globale (34 vs 38,39); un gap che può essere colmato grazie a soluzioni basate su intelligenza artificiale.

Un ritardo si registra anche nell'**erogazione dei servizi di cura** con uno score di 14,69, otto punti sotto la media dei 16 paesi (22,41): alla base del dato, gli investimenti bassi in telemedicina e nelle soluzioni avanzate di imaging.

Che cos'è la Connected Care?

Con Connected Care intendiamo la tecnologia che consente la condivisione delle informazioni tra tutti gli attori coinvolti nel sistema sanitario (medici, infermieri, pazienti, ospedali, specialisti, assicurazioni e istituzioni).

Capitolo 1 Il Value Measure



Il Value Measure: un nuovo indicatore

Il Value Measure non vuole essere un indicatore arbitrario per definire il grado di qualità di un sistema sanitario, ma nasce con l'obiettivo di misurare l'effettiva capacità di un sistema di generare valore sulla base di **tre fattori chiave: Accesso, Soddisfazione ed Efficienza**

Quanta **fiducia** riponi nel sistema sanitario del tuo paese? (*professionisti sanitari e pazienti*)



Il sistema sanitario nel tuo paese risponde ai tuoi **bisogni**? (*pazienti*)



Il sistema sanitario nel tuo paese risponde ai **bisogni dei pazienti**? (*professionisti sanitari*)



Come **valuteresti** complessivamente il sistema sanitario nel tuo paese? (*professionisti sanitari*)



Spesa sanitaria in percentuale sul PIL per paese



Numero di casi di **tubercolosi** e indice di guarigione



Speranza di vita in buona salute e aspettativa di vita alla nascita



Tasso di natalità e di mortalità infantile

Tasso di mortalità per **malattie croniche** tra i 30 e i 70 anni



Soddisfazione

Efficienza

Valore

Accesso

Densità di personale sanitario qualificato (ogni 10.000 persone)



Rischio di impoverimento a causa dei costi richiesti per sottoporsi ad un intervento chirurgico

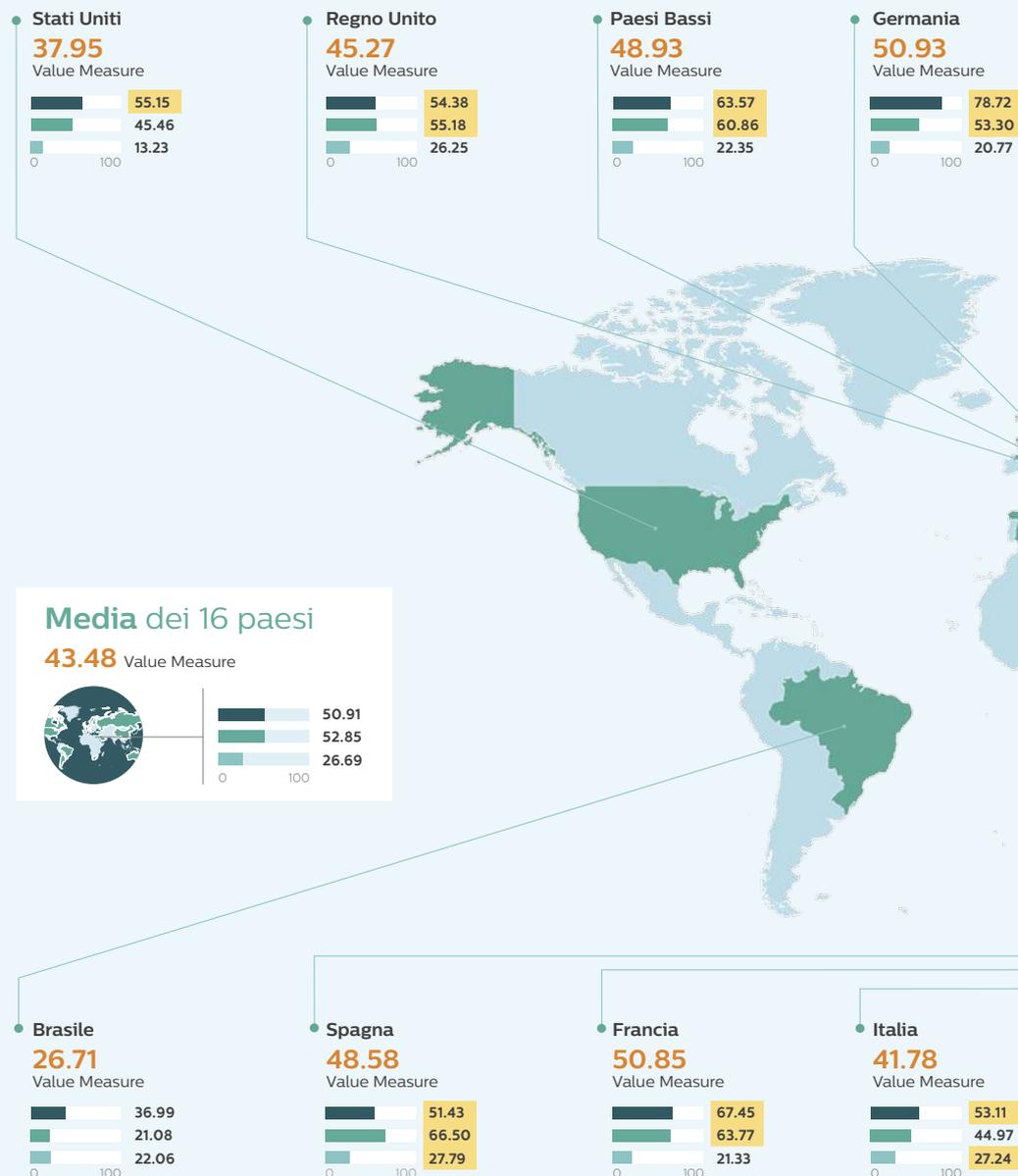


Posti letto in ospedale (ogni 10.000 persone)



La fotografia globale

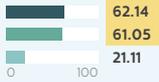
Il grafico mostra i risultati complessivi del Value Measure e le evidenze delle singole metriche che lo compongono, sia nei paesi dove i sistemi sanitari nazionali generano già valore sia in quelli dove il valore potrebbe essere definito e generato con migliori risultati. Si evidenzia inoltre che nessun paese, preso singolarmente, eccelle in tutte le metriche.



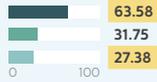
Le metriche

- Accesso
- Soddisfazione
- Efficienza
- Sopra la media dei 16 paesi

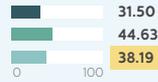
Svezia
48.10
Value Measure



Russia
40.90
Value Measure



Cina
38.11
Value Measure



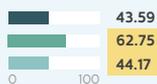
Singapore
54.61
Value Measure



Sud Africa
26.61
Value Measure



Arabia Saudita
50.17
Value Measure



India
33.64
Value Measure



Australia
52.59
Value Measure



Il confronto europeo

I paesi europei¹ mostrano un **punteggio elevato in termini di accesso e soddisfazione** con un alto livello di fiducia espresso sia dalla popolazione generale sia dai professionisti sanitari, **ma altrettanto alti risultano essere i costi** che devono sostenere i sistemi per garantire questi standard.

L'Italia rappresenta un'eccezione

Decisamente bassi risultano essere i punteggi di accesso e soddisfazione. In termini di efficienza, invece, vanta uno dei punteggi più alti (27,24 secondo solo alla Spagna) a dimostrazione che la spesa sanitaria pare essere utilizzata in modo efficace.

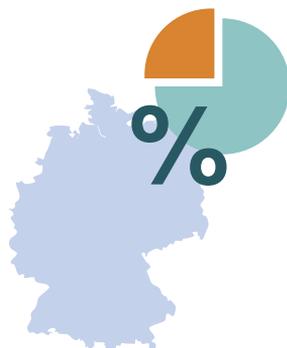
Gli italiani sono i più insoddisfatti per i servizi sanitari erogati mentre **i più soddisfatti risultano essere gli spagnoli**, che bilanciano il punteggio di accesso più basso d'Europa (51,43) con il più alto in termini di efficienza (27,79).



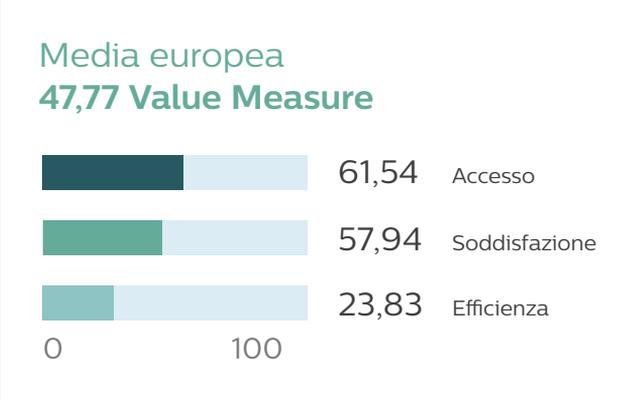
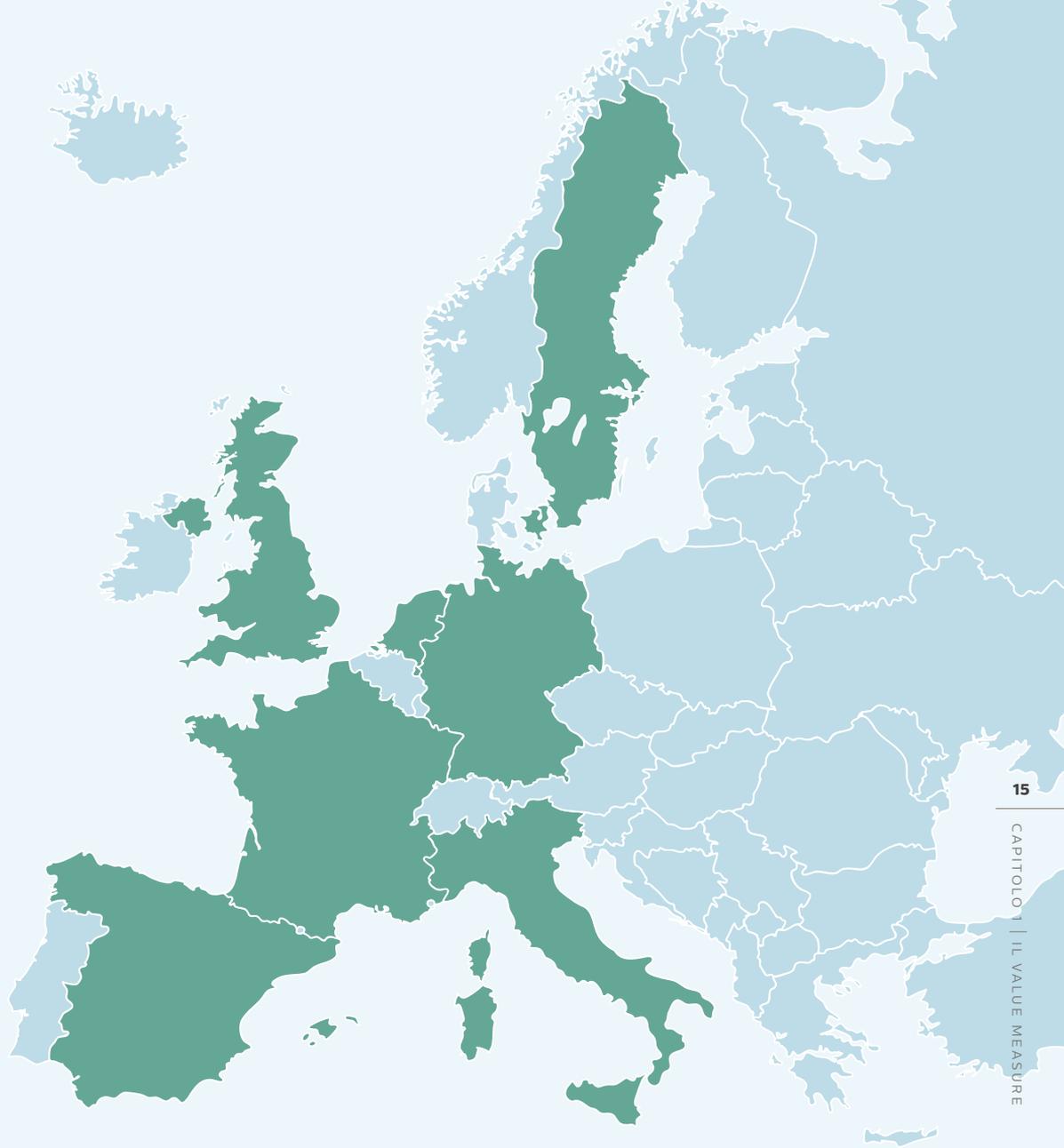
È la Germania il paese con il Value Measure più alto d'Europa

(50,93) vantando anche il punteggio più alto di accesso alla sanità (78,72). Ma è proprio la Germania a riportare il punteggio di efficienza più basso: un sistema quindi di valore, ma a caro prezzo.

Il ritardo dell'Italia è ancora più eloquente in termini di **valore** se paragonato al benchmark europeo: nonostante sia, infatti, pressoché in linea con la media mondiale in termini di Value Measure (41,78 vs 43,48), è fanalino di coda in Europa con un valore inferiore alla media di 7 punti.



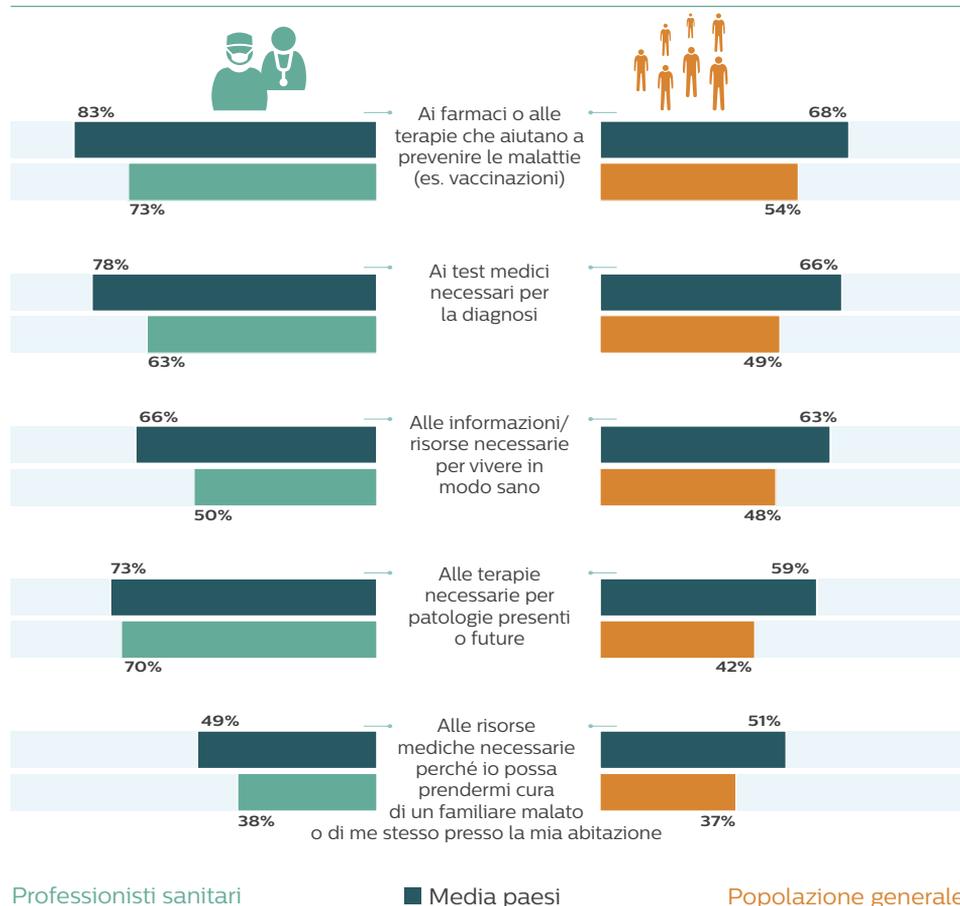
¹Francia, Germania, Italia, Paesi Bassi, Regno Unito, Spagna, Svezia.



Il Value Measure in Italia: focus su accesso

Tornando a confrontare i dati italiani con la media globale dei 16 paesi, **l'accesso risulta leggermente superiore alla media**, grazie al minor peso di costi per interventi chirurgici che gravano sui pazienti (1% rispetto alla media del 16%)¹. Tuttavia, il punteggio dell'Italia è frenato da una densità inferiore alla media di professionisti sanitari qualificati (97 per 10.000 abitanti rispetto a una media di 109)² e letti ospedalieri (34 per 10.000 abitanti vs 38 medi.)³

E gli intervistati come valutano l'accesso?⁴



Valutazione accesso rispetto alle tematiche considerate.

¹World Bank 2014. ²World Health Organization 2013-2016. ³World Health Organization 2009-2015 Global Health Observatory Data Repository. ⁴Future Health Index Italia 2017.

Una strada possibile @Philips: Population Health Management

Il monitoraggio dei dati del paziente è diventato pervasivo all'interno delle strutture sanitarie grazie alla miniaturizzazione e all'indossabilità dei dispositivi, uniti all'adozione di reti wireless: **la grande disponibilità di dati si scontra con la reale fruibilità degli stessi da parte di un personale sempre più ridotto.**

Una risposta possibile arriva dalla tecnologia: a partire dall'aggregazione dei dati per fornire informazioni strutturate e supportare il processo decisionale del medico, fino ad algoritmi predittivi per analizzare insieme di parametri e prioritizzare l'intervento sui pazienti, senza sacrificare la qualità dell'assistenza.

La **diagnostica per immagini** fornisce una quantità enorme di informazioni la cui analisi approfondita richiede una competenza specialistica. È fondamentale discriminare i negativi e garantire la focalizzazione sui casi potenzialmente positivi: l'**intelligenza adattativa** viene ad esempio in aiuto del radiologo sgravandolo di operazioni routinarie e supportandolo con strumenti specifici nell'analisi accurata di casi complessi.

La cura si sta, inoltre, spostando al di fuori delle mura dell'ospedale.

Gestire un paziente e la sua terapia si scontra, infatti, con due problemi: il rapporto sfavorevole tra numero di assistiti e medici e la barriera architettonica tra i due soggetti. Al giorno d'oggi, l'assistenza remota non è un problema dal punto di vista tecnologico, viceversa lo è dal punto di vista del presidio.

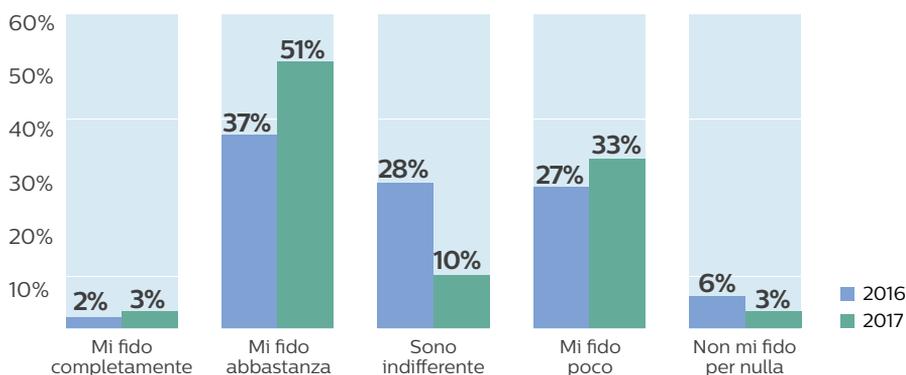
Occuparsi della salute della popolazione richiede un **approccio più olistico all'assistenza sanitaria** che implica l'aggregazione dei dati dei pazienti su più fonti informatiche, l'analisi del contesto epidemiologico e il coordinamento delle cure: algoritmi di ottimizzazione del processo di cura rivolti all'intera popolazione sono la risposta per un risultato efficace. A partire da maggiore responsabilizzazione e **self-empowerment** del paziente.

Di nuovo torna in aiuto la tecnologia. In questo contesto Philips ha acquisito **Vital Health**, leader nel **Population Health Management** cloud-based per la fornitura di cure personalizzate al di fuori dell'ospedale, integrando così il proprio portfolio con soluzioni dedicate ad analisi avanzate, coordinamento delle cure, coinvolgimento dei pazienti e gestione degli esiti clinici.

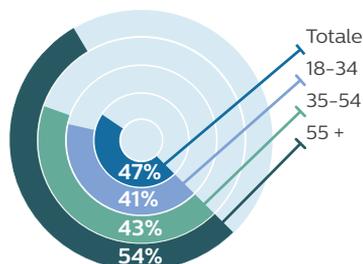
Il Value Measure in Italia: focus su soddisfazione

Nell'ambito della soddisfazione, **l'Italia è sostanzialmente sotto la media degli altri paesi registrando un punteggio di 44,97** (vs 52,85), con dei distinguo tra popolazione generale e professionisti. Per i primi, il dato scende inesorabilmente fino al 39,13, evidenza supportata dal fatto che **solo un italiano su 3 sente i propri bisogni soddisfatti**. Più ottimisti, seppur sotto la media, i professionisti sanitari con uno score del 50,82. Discriminante, in questa lettura, il grado di fiducia palesato dagli intervistati. Complessivamente il paziente italiano è consapevole di vivere in un paese dove il servizio sanitario è una ricchezza, tuttavia lamenta difficoltà ad accedere ai servizi offerti a causa, *in primis*, della disparità di trattamento tra le varie regioni e delle lunghe liste d'attesa.

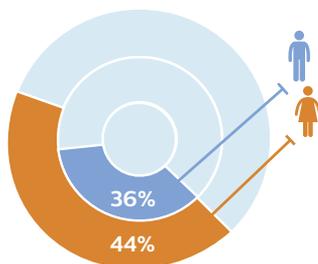
Il grado di fiducia nel sistema sanitario¹



I più giovani (18-34) sono la fascia di persone con la minor fiducia nei confronti del sistema sanitario



Le donne mostrano un livello di fiducia inferiore rispetto agli uomini. (% poco/per niente)



¹ Future Health Index Italia 2017.

Una strada possibile @Philips: nuovi modelli di business

Secondo un recente studio di Assobiomedica¹, l'**obsolescenza delle apparecchiature elettromedicali** in Italia coinvolge oltre il 50% dei dispositivi oggi in uso. Dal 2008 al 2016, inoltre, la spesa sanitaria per l'acquisto di nuovi macchinari è calata di circa un quarto (24%²). Ciò porta a intuibili ripercussioni sia sulla qualità della diagnosi sia sui tempi di attesa e, di conseguenza, incide significativamente sul livello di soddisfazione sia per i pazienti che per i professionisti e le strutture sanitarie.

Una risposta a questa problematica arriva dai **PPP (Paternariato Pubblico-Privato)** o **MES (Managed Equipment Service)**, contratti che determinano gli investimenti in tecnologie sanitarie tra un player privato e un ente pubblico per la fornitura, l'installazione, la gestione, la manutenzione, l'aggiornamento e lo smaltimento di apparecchiature.

I vantaggi del PPP in sintesi

- 1 Maggiore sostenibilità** del sistema attraverso una coerente, efficace ed efficiente pianificazione degli investimenti: la struttura sanitaria non deve sostenere i costi up-front di investimento, ma può ripartirli lungo la durata del contratto, trasferendo a un operatore privato il rischio di approvvigionamento, l'onere di individuare la migliore soluzione tecnologica e garantendo la certezza di spesa a fronte di obiettivi di risultato;
- 2 Qualità dei servizi e delle prestazioni nel tempo**, ovviando alla ormai conclamata problematica della vetustà del parco installato;
- 3 Accesso continuativo alle tecnologie più innovative** grazie al know-how specialistico di un partner tecnologico con il quale raggiungere determinati risultati di innovazione clinica e di servizio;
- 4 Condivisione del rischio** equilibrata, economicamente e reciprocamente efficace tra il sistema sanitario e il partner tecnologico.



Sia le aziende tecnologiche come Philips sia le istituzioni possono e devono contribuire positivamente ad accelerare l'adozione di nuovi modelli di business. È innanzitutto necessario che le aziende si sforzino di rendere maggiormente esplicito il valore offerto dalle proprie soluzioni, attraverso la definizione di KPI chiari, condivisi e misurabili. Le istituzioni dal canto loro dovrebbero fornire al management delle strutture ospedaliere strumenti e supporto per una pianificazione più lungimirante, sempre salvaguardando la sostenibilità del sistema. Si tratta di una sfida sicuramente molto complessa, ma alla quale è necessario dar seguito per permettere uno sviluppo organico del modello.

¹ Osservatorio Parco Installato: le apparecchiature di diagnostica per immagini in Italia, Assobiomedica Centro Studi 2017. ² Dati SIOPE 2016.

Il Value Measure in Italia: focus su efficienza

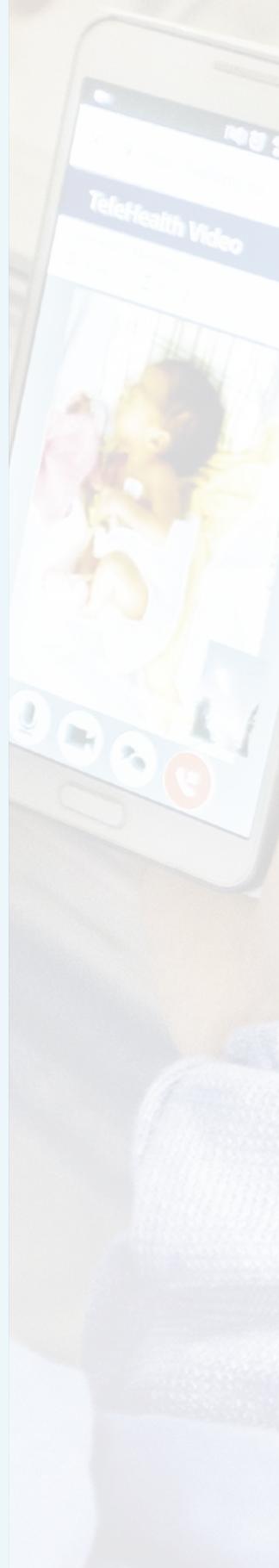
Di poco superiore alla media globale (27,24 vs 26,69), **la spesa sanitaria risulta essere utilizzata in modo efficace**. Un dato rafforzato da risultati superiori alla media (90 vs 77,3)¹ in termini di stato complessivo di salute, ma leggermente frenato dalla spesa sanitaria di poco superiore alla media come percentuale del PIL (9,2 vs 9)².

“Il miglioramento dell’efficienza è la chiave per migliorare i risultati perché un suo recupero complessivo dà la possibilità di avere a disposizione maggiore capacità di investimento che può essere allocata a ulteriore tecnologia, che di per sé aumenta la capacità di generare ulteriore efficienza. Si innesca così un loop positivo di miglioramento dell’outcome per tutti gli attori coinvolti nel patient journey.

I medici vogliono salvare più vite, curare più persone e affrontare delle sfide cliniche sempre più importanti. La dirigenza dell’ospedale vuole migliorare gli esiti, ma nel frattempo rendere la struttura più profittevole, farla crescere, e quindi deve anche ridurre i costi. E il paziente ha il diritto di ricevere un percorso di cura risolutivo e all’altezza delle proprie esigenze e aspettative.”

Stefano Folli
CEO e Presidente
Philips Italia, Israele e Grecia

¹ WHO 2015-2016. ² World Bank 2014.



Una strada possibile @Philips: dal prodotto alla partnership

Il ruolo di un partner tecnologico come Philips deve essere quello di **facilitare l'ingresso dell'innovazione**, consentendo l'accesso ai servizi mediante soluzioni sostenibili ed efficienti.

Un impegno che richiede la collaborazione di tutti gli attori che afferiscono al sistema sanitario, orientata alla costruzione di soluzioni integrate e innovative. Obiettivo: abbandonare la tradizionale logica commerciale legata alla vendita del singolo prodotto e spostarsi verso modelli di partnership evolute e di lungo termine, che facciano leva in modo strategico sulla Connected Care per erogare valore.

Un esempio su tutti: la partnership con **l'Ospedale Fatebenefratelli San Giovanni Calibita di Roma**, nata con l'obiettivo di creare una nuova Unità di Terapia Intensiva Neonatale, secondo un vero e proprio modello di Family-Centered Care. Una cura a 360°, dunque, che coinvolge in un unico processo bambini, familiari, medici e personale sanitario, attraverso un approccio integrato che pone la famiglia al centro, bilanciando il benessere emotivo dei pazienti e dei loro cari con la massima qualità clinica. Grazie alla **tecnologia Screen to Screen**, un sistema video sicuro e protetto

messo a punto da Philips, è possibile consentire ai genitori di **vedere il loro bambino ricoverato ovunque e in qualsiasi momento**.

Su ogni incubatrice, infatti, è applicata una piccola videocamera wireless alla quale i familiari potranno collegarsi dai dispositivi mobili, previa registrazione con codice personale. L'accesso, monitorato in ogni momento dagli operatori sanitari, può essere esteso e condiviso con altre persone vicine alla famiglia su invito dei genitori, attraverso un link a scadenza temporale, sempre nell'ottica di garantire la sicurezza e la protezione della privacy dei pazienti in culla.

Inoltre, alla base di questa partnership strategica che si sviluppa su 6 anni, c'è **un sistema centralizzato di monitoraggio** avanzato del paziente, che consente un controllo costante dei neonati e dei loro parametri vitali. È prevista, inoltre, una soluzione all'avanguardia completa di tecnologie e servizi: non solo dispositivi medici, ma anche consulenza, manutenzione, gestione dell'informatica clinica, formazione e una soluzione di finanziamento su misura. Il tutto all'insegna dell'innovazione, nell'approccio e negli strumenti a disposizione.



Capitolo 2 Lo stato della Connected Care



Il ruolo della Connected Care per la sanità del valore

La value-based healthcare rappresenta **un nuovo approccio strategico al miglioramento dei sistemi sanitari** e per poter funzionare deve essere quantificato: per questo è fondamentale avvalersi di modelli informatici capaci di monitorare sistematicamente costi e risultati.

La Connected Care lavora in questo senso e rappresenta oggi più che mai **la soluzione più sostenibile ed efficiente** per integrare l'hardware (database e dispositivi), il software (strumenti di analisi), i servizi e le norme sull'accesso ai dati per permettere ai diversi attori del sistema sanitario di essere sempre connessi e condividere le informazioni.

Nonostante siano stati fatti in molti casi passi da gigante, la prospettiva di una tecnologia davvero integrata appare ancora piuttosto lontana. **Le barriere** sono molteplici: dalla mancanza di interoperabilità tra i dispositivi alle limitazioni dei sistemi informatici, dalle tematiche di compliance e privacy dei dati ai costi occulti di migrazione verso una sanità connessa, fino ai tagli che stanno impattando il settore.

Philips gode in questo contesto di un osservatorio privilegiato, sia perché con le proprie soluzioni copre tutta l'esperienza del paziente dalla prevenzione all'home care, passando per la diagnosi e il trattamento, sia in quanto si può avvalere della visione e delle esperienze maturate a livello internazionale, sia perché, infine, vanta nel Paese una considerevole presenza di installato. Questo è importante perché da sole queste macchine costituiscono una rete che si dirama su tutto il territorio, una rete di dati, di informazioni, di tecnologia predittiva e correttiva, che può essere controllata da remoto, su cui si appoggiano dei sistemi informativi.

Fare leva su questo patrimonio di dati, insight ed expertise è il primo passo per supportare le strutture ospedaliere nell'adozione di una Connected Care reale e concreta, in grado di fare da ponte verso una sanità basata sul valore.

Una fotografia dell'Italia sulla Connected Care

E se in Italia gli intervistati palesano ancora una scarsa conoscenza delle nuove tecnologie, tuttavia ne riconoscono l'importanza e si dicono pronti ad adottarla, certi che porterà dei vantaggi concreti al loro modo di vivere la salute lungo tutto il *continuum of care*.

Livello di conoscenza della Connected Care¹

Professionisti sanitari



40%

Conosce poco / per niente

34%

Conosce molto / abbastanza



Popolazione generale



66%

Conosce poco / per niente

9%

Conosce molto / abbastanza

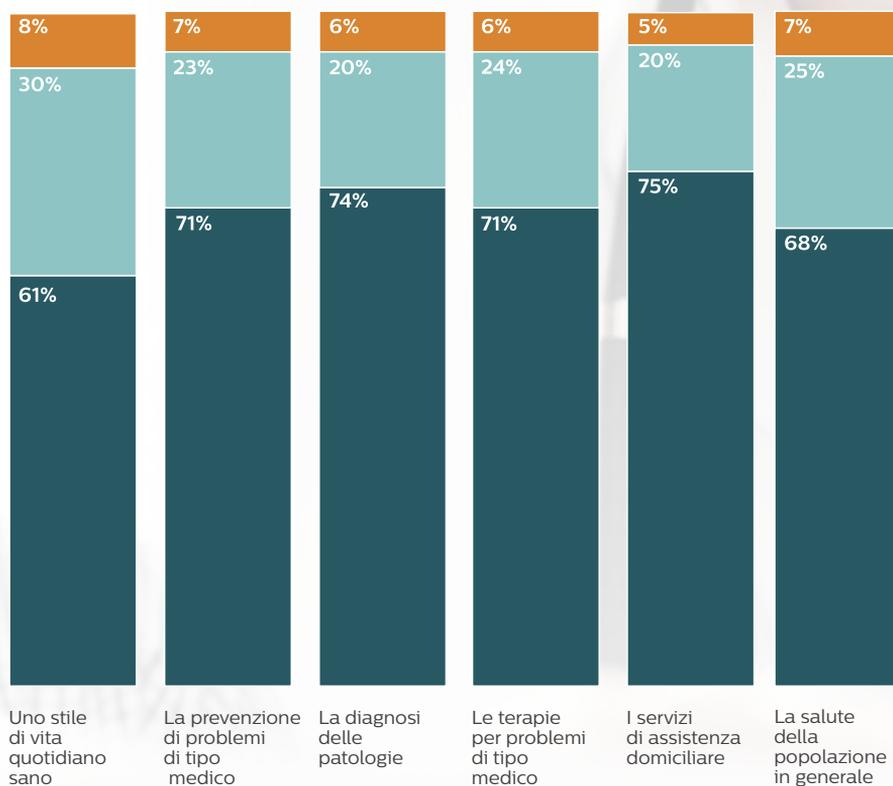


- Non la conosco affatto
- La conosco poco
- Né tanto né poco
- La conosco abbastanza
- La conosco molto bene



¹ Future Health Index Italia 2017.

La Connected Care è già ritenuta importante lungo tutto il continuum of care¹



- Estremamente/abbastanza importante
- Né importante né irrilevante
- Per niente importante/piuttosto irrilevante

¹ Future Health Index Italia 2017.

La raccolta dei dati clinici

La raccolta dei dati clinici è già avviata in Italia grazie all'introduzione della **Cartella Clinica Elettronica** (CCE).¹ Tuttavia il nostro Paese risulta sotto la media globale per gli investimenti sullo sviluppo della CCE e sui dispositivi wearable per la salute con un punteggio di 22,97, oltre 5 punti sotto la media. Basso il dato di adozione sia negli ospedali, con una spesa per letto intorno ai 1.800 \$ contro una media di quasi 2.500 \$², sia nel contesto ambulatoriale, con una spesa pro capite di 3,61 \$ rispetto ai 4,67 \$³ della media dei 16 paesi. Inoltre, solo un terzo dei medici di medicina generale dichiara di aver utilizzato la CCE⁴.

L'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità 2018 del Politecnico di Milano riporta che la maggior parte dei cittadini preferisce accedere di persona per il consulto medico (86%), il pagamento delle prestazioni (83%) o il ritiro dei documenti clinici (80% di coloro che hanno ritirato almeno un documento clinico nell'ultimo anno). Con ingenti perdite economiche e di tempo sia per l'individuo che per il sistema. Il tempo medio per ritirare un referto *de visu* è pari a 45 minuti; tempo che potrebbe

essere notevolmente ridotto se i cittadini ritirassero il referto in farmacia (20 minuti) o direttamente online (5 minuti). Valorizzando il risparmio di tempo (20,4 €/ora, pari al salario medio del 2017 calcolato dall'Istat), si è ipotizzato che, se anche solo la metà dei cittadini ritirasse online i referti, il 25% presso la farmacia e un altro 25% lo facesse di persona, l'impatto economico sarebbe di 1.120 milioni di euro⁵. Importo che sfiorerebbe i 2 miliardi se fosse l'80% dei cittadini ad effettuare il ritiro online.

Il punteggio dell'Italia in termini di raccolta dati è leggermente frenato, inoltre, dal tasso di adozione pro capite di **dispositivi wearable** (0,03 utenti rispetto a 0,04 in media).

Gli ostacoli principali sono legati alla privacy dei dati e alle lacune dell'infrastruttura tecnologica italiana che potrebbero giocare un ruolo preponderante nei più bassi livelli di adozione: il 41%³ della popolazione in Italia afferma infatti di non fidarsi che un'azienda entri in possesso dei propri dati personali; in Italia si rileva, inoltre, il più basso tasso di penetrazione di internet rispetto alla media globale: 61% vs 74%⁶.

¹The Commonwealth Fund 2010–2015 e WHO 2010–2015. ²Grand View Market Research 2016 Medication Management Market Report. ³Ibid. ⁴Statista Italy: level of usage of the Electronic Health Record in 2017. ⁵Nell'ipotesi che ciascun cittadino che accede al servizio effettui cinque ritiri all'anno. ⁶World Bank 2017.

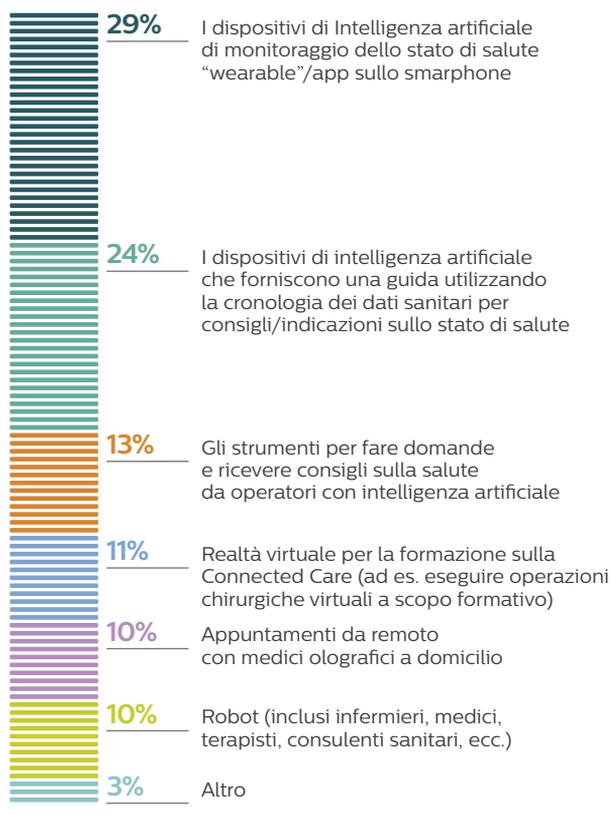


L'analisi dei dati clinici

L'analisi dei dati clinici è ancora difficoltosa in Italia (sotto la media 34 vs 38,39). Esistono differenze significative tra gli investimenti nell'analisi dei dati per la diagnosi iniziale e in quelli per la pianificazione del percorso terapeutico: i primi sono in linea con la media globale (0,06 \$ pro capite), mentre i secondi sono inferiori (0,02 vs 0,03 \$).

Eppure l'impiego dell'**intelligenza artificiale (AI)** rappresenta per il nostro paese una sfida e un'opportunità concreta che gli intervistati già intravedono.

Le tecnologie per migliorare il sistema sanitario¹



¹ Future Health Index Italia 2017.



Una strada possibile @Philips: l'intelligenza artificiale

La **quantità e la granularità dei dati digitali sanitari** archiviati è aumentata in modo esponenziale, ma solo una minima parte viene utilizzata per migliorare l'efficienza e la qualità dell'assistenza. In questo contesto l'AI, offre l'opportunità unica di dare un senso ed estrapolare informazioni significative dai dati clinici per consentire un'assistenza sanitaria pienamente integrata, più predittiva e più precisa. Ecco come:

1

Migliora le performance e l'efficienza operativa

A livello di reparto e di azienda ospedaliera, la capacità dell'AI di setacciare grandi quantità di dati, può aiutare il direttivo a ottimizzare le prestazioni, incrementare la produttività e migliorare l'utilizzo delle risorse esistenti, generando risparmi in termini di tempo e costi.

2

Favorisce il supporto decisionale clinico

L'AI può aiutare a combinare grandi quantità di dati clinici per generare una visione più olistica della storia del paziente. Questo aiuta gli operatori sanitari nel loro processo decisionale, portando a risultati potenzialmente migliori per il paziente.

3

Abilita la gestione della salute della popolazione

La salute della popolazione può trarre beneficio dalla combinazione dei sistemi di supporto alle decisioni cliniche con la gestione del paziente fuori dall'ospedale. Utilizzando analisi predittive sulle diverse popolazioni di pazienti, gli operatori sanitari sono in grado di intraprendere azioni preventive, ridurre i rischi per la salute ed evitare costi inutili.

4

Responsabilizza i pazienti e migliora l'assistenza

In un recente studio¹, molti pazienti hanno riferito di portare fisicamente gli esami radiologici, i risultati delle analisi e altri dati sanitari da uno studio medico all'altro. Problemi legati ai rinvii, al fatto di spiegare la propria situazione a medici sempre nuovi, scoprendo magari lacune e dati mancanti, sono tutt'oggi all'ordine del giorno. I pazienti ora richiedono servizi sanitari più personalizzati, sofisticati e convenienti. È una necessità per gli operatori sanitari, per avere un quadro clinico il più completo e preciso possibile, e un impegno nei confronti dei pazienti, per semplificare il loro percorso di cura.

¹HBR, 'Giving Patients an Active Role in Their Health Care'.

L'erogazione dei servizi di cura

L'Italia è decisamente sotto la media con un dato complessivo che si attesta sui 14,69 a fronte del 22,41 della media dei 16 paesi. Un punteggio penalizzante, frenato da **investimenti ancora troppo bassi in telemedicina** e nella diagnostica per immagini.

Emblematico è il dato rilevato dal Future Health Index rispetto alle soluzioni di telemedicina che si attesta su un punteggio di 17,32, oltre 8 punti sotto la media dei 16 paesi.

Nonostante l'Italia abbia un tasso di adozione *pro capite* superiore alla media di applicazioni pay-to-use per il monitoraggio remoto dei pazienti¹ (0,0028 vs 0,0023 *pro capite*), lo stato attuale dell'assistenza sanitaria è potenzialmente limitato dalla mancanza di unità e di personale dedicati alla telemedicina sia in ambito ospedaliero, che ambulatoriale che domiciliare².

Ma soprattutto mancano i processi in grado di definire e regolamentare i flussi di lavoro nel contesto della teleassistenza, sia hospital-to-home che tra gli ospedali stessi. Eloquenti il dato riportato dal Politecnico di Milano: seppur infatti si stima che nel 2017 le strutture sanitarie italiane abbiano investito circa 24 milioni di euro in questo ambito (in aumento rispetto ai 20 milioni dello scorso anno), solo il 38% dei Direttori delle aziende sanitarie italiane reputa la Telemedicina come un ambito molto rilevante³.

Anche quando si tratta di imaging, l'Italia scende al di sotto della media in diverse aree tra cui PET, SPECT, MRI, TC e raggi x⁴ registrando uno score di 12,05 contro un dato medio che si attesta sul 19,31.

¹ Statista 2014. ² Grand View Research 2016 Remote Patient Monitoring Devices Report. ³ Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità 2018. ⁴ Grand View Market Research 2016 Medical Imaging Market.



Una strada possibile @Philips: Vicini di Salute

Philips e Pfizer hanno costruito insieme alla **School of Management del Politecnico di Milano** un **progetto educativo di telemedicina “Vicini di Salute”** per potenziare la gestione e la presa in carico delle persone con malattie croniche, supportandole nel percorso di diagnosi e cura, attraverso un sistema di sostegno innovativo ed efficace attorno al paziente.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea di Roma, l'Azienda Sanitaria Locale della provincia di Barletta-Andria-Trani e la Fondazione Cà Granda Policlinico di Milano hanno selezionato 30 persone con fibrillazione atriale, 30 con artrite reumatoide e 30 con acromegalia per partecipare a questo progetto pilota.

Dupliche l'obiettivo: da una parte, coinvolgere il personale della struttura sanitaria nel monitoraggio costante del paziente attraverso una soluzione digitale personalizzata; dall'altra lavorare sull'empowerment del paziente che, grazie all'utilizzo di tecnologie innovative e integrate, migliora la propria esperienza di cura.

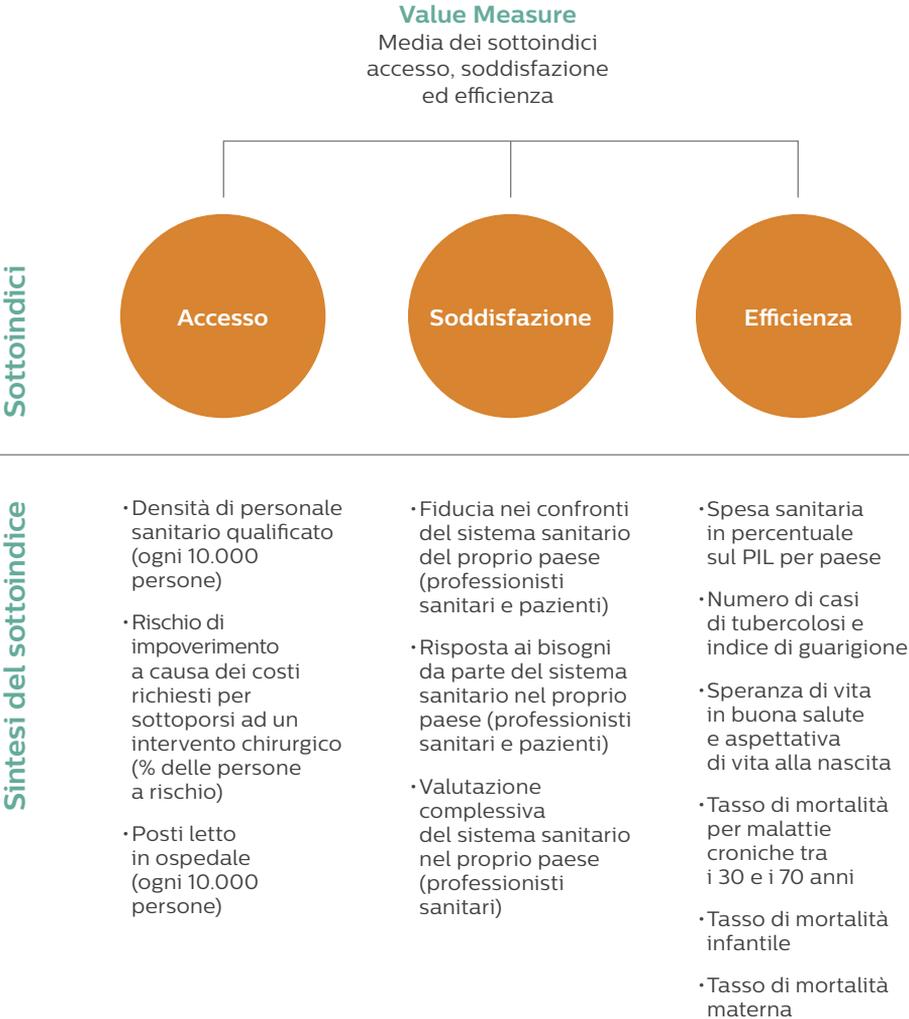
In particolare, sono stati riscontrati benefici su quattro livelli specifici:

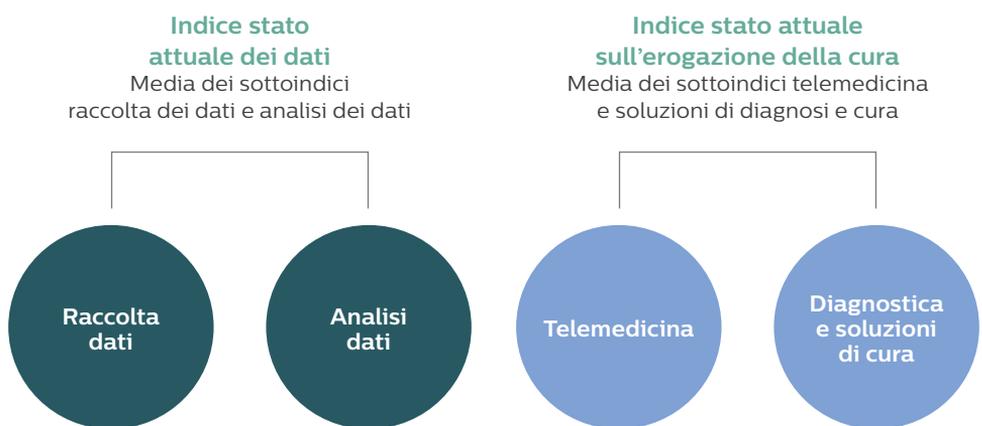
- 1 Appropriatelyzza della terapia:** riduzione nel numero di accessi alla struttura sanitaria;
- 2 Aderenza alla terapia:** diminuzione del numero di volte in cui il paziente non assume i farmaci prescritti e aumento di misurazioni giornaliere dei parametri di controllo;
- 3 Qualità e soddisfazione:** miglioramento della qualità della vita per i pazienti monitorati;
- 4 Organizzazione:** incremento delle informazioni accessibili sul paziente da parte del personale clinico.

Grazie a “Vicini di Salute” è stato possibile dimostrare che portare a sistema le soluzioni di telemedicina è particolarmente rilevante soprattutto se si pensa al miglioramento della qualità percepita dai pazienti, in particolare per quanto riguarda la continuità della cura che si sposta, grazie a questi servizi, anche sul territorio. Inoltre è evidente come il maggior empowerment del cittadino, che assume un ruolo attivo all'interno del processo di cura, diventi determinante per l'aderenza alla terapia. Ottimi anche i risultati in termini di efficacia -grazie alla maggiore qualità delle prestazioni erogate in virtù della possibilità di alimentare costantemente il rapporto tra medico e paziente- e di efficienza, soprattutto per quanto concerne l'aumento della produttività degli operatori.

Nota metodologica

Ciascun indicatore è costituito da diverse sub-metriche che sono state normalizzate per garantire la comparabilità tra paesi e vengono valutate per adattarsi a una scala da 0 a 100. Le 45 diverse metriche analizzate utilizzano una combinazione di dati di terze parti (Organizzazione Mondiale della Sanità, Banca Mondiale, International Data Corporation, l'Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità 2018) e ricerche originali raccolte in collaborazione con una società di ricerche di mercato a livello mondiale.





• **Cartella clinica elettronica (CCE):**

Dimensione del mercato per suo utilizzo negli ospedali e ambulatori medici, esistenza di una cartella clinica elettronica universale, dimensione del mercato per sviluppo di soluzioni software in sanità

• **Wearable:** numero di pazienti che utilizzano dispositivi per la salute wearable, dimensione del mercato dei dispositivi per la salute wearable

• **Intelligenza Artificiale (AI):**

Dimensione del mercato per utilizzo dell'intelligenza artificiale per la diagnosi iniziale, per la pianificazione del percorso terapeutico

• **Telemedicina:**

tasso di adozione di applicazioni pay-to-use per dispositivi medici connessi, dimensione del mercato della telemedicina, dimensione del mercato dei dispositivi per il monitoraggio remoto dei pazienti per l'utilizzo domiciliare e ambulatoriale.

• **Diagnostica per immagini (imaging):**

mercato delle tecnologie digitali a raggi x, del TC avanzato, del MRI, mercato digitale dello SPECT (nucleare), mercato digitale del PET (nucleare)

• **IGT:** mercato delle terapie con sistemi a immagine guidata

• **Chirurgia robotica:** mercato globale della chirurgia con procedure robotiche

La Connected Care sta sostenendo la transizione verso sistemi sanitari integrati in grado di fornire maggiore valore. Ma affinché questo cambiamento entri a regime, è necessario che tutti gli attori che fanno parte del sistema sanitario lavorino insieme per **creare una rete** virtuosa che supporti il flusso di dati e informazioni e connetta davvero persone, dati e tecnologia. Senza barriere.

**A partire da oggi,
verso la sanità del futuro.**



