

Dal PNRR alla nuova governance digitale

Il punto di vista di Confindustria Dispositivi medici

Filippo Lintas
Presidente Home & Digital Care
Confindustria Dispositivi Medici

DOMANDA DI SALUTE E CAMBIAMENTI SOCIODEMOGRAFICI

ASPETTI DEMOGRAFICI

54 M
popolazione italiana
nel 2050¹
vs circa 59 M nel 2022 (-9%)

82,6 anni
aspettativa di vita alla nascita
(2022) vs 82,1 (2012)

10 anni
attesi in buona salute senza
limitazioni a 65 anni (2022)

35%
popolazione over 65 anni nel 2050¹ vs
circa 24% nel 2023



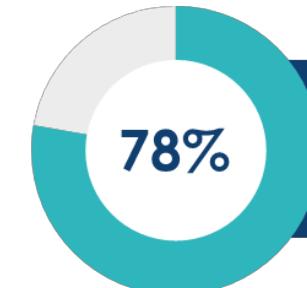
ASPETTI SOCIO-CULTURALI

40,4%
popolazione affetti da almeno
una malattia cronica nel 2022
vs 45,1% nel 2038¹

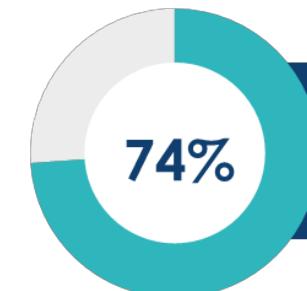
2.1
componenti medio
per famiglia nel 2042¹
vs 2.3 nel 2022

9.8 M
persone destinate a vivere
da sole nel 2042¹
vs 8.4 M nel 2022

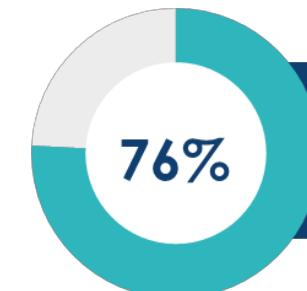
5.8 M
persone over 65 anni
destinate a vivere da sole
nel 2042¹ (30%) vs 4.1 M nel 2022



Italiani attenti al proprio
stato di salute (2023)
(vs 68% nel 2013)



Italiani che vogliono essere più
partecipi sulle decisioni relative
alla propria salute



Italiani che ritengono la sanità
una priorità per il Paese

PNRR: OBIETTIVO DIGITALIZZAZIONE, PROSSIMITÀ E SOSTENIBILITÀ

20,2
€MLD

M6
Salute

9
€MLD

M6C1
Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

11,2
€MLD

M6C2
Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

M6C1.1 INVESTIMENTI

- Case della Comunità e presa in carico della persona
- Casa come primo luogo di cura e **telemedicina**
- Rafforzamento assistenza sanitaria intermedia e sue strutture (Ospedali di Comunità)

M6C1.1 RIFORME

- Reti di prossimità, strutture e **telemedicina** per **assistenza sanitaria territoriale** e rete nazionale salute, ambiente e clima

M6C2.1 e M6C2.2 INVESTIMENTI

- Ammodernamento parco tecnologico e digitale ospedaliero
- Verso un ospedale sicuro e sostenibile
- Rafforzamento infrastruttura tecnologica e strumenti per raccolta, elaborazione e analisi dati
- Valorizzazione e potenziamento ricerca biomedica SSN
- Sviluppo **competenze** tecniche, professionali, **digitali** e manageriali **del personale** del sistema sanitario

M6C1.1 RIFORME

- Riorganizzare la rete degli IRCCS

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE E NUOVI MODELLI DI CURA

CARE CONTINUUM



Prevenzione e pre-hospital

Sostenere la self-care, incentivare la prevenzione e ridurre i ricoveri non necessari

- Prevenzione e well-being
- Self-care
- Assistenza domiciliare
- Cure primarie
- Community care
- Assistenza sociale
- Salute pubblica
- Ambulatorio



Out of hospital, Community based care

- Farmacia
- Emergenza
- Salute Mentale
- Servizi ospedalieri facilmente raggiungibili
- Assistenza residenziale



Ospedale

- Cure ospedaliere
- Cure specialistiche



Out of hospital, Community based care

- Ambulatorio
- Infermieri qualificati
- Long-term care, servizi di riabilitazione
- Salute pubblica
- Cure primarie
- Community care
- Assistenza sociale



Follow-up e post-acuto

Post-dimissione e recupero vicino casa

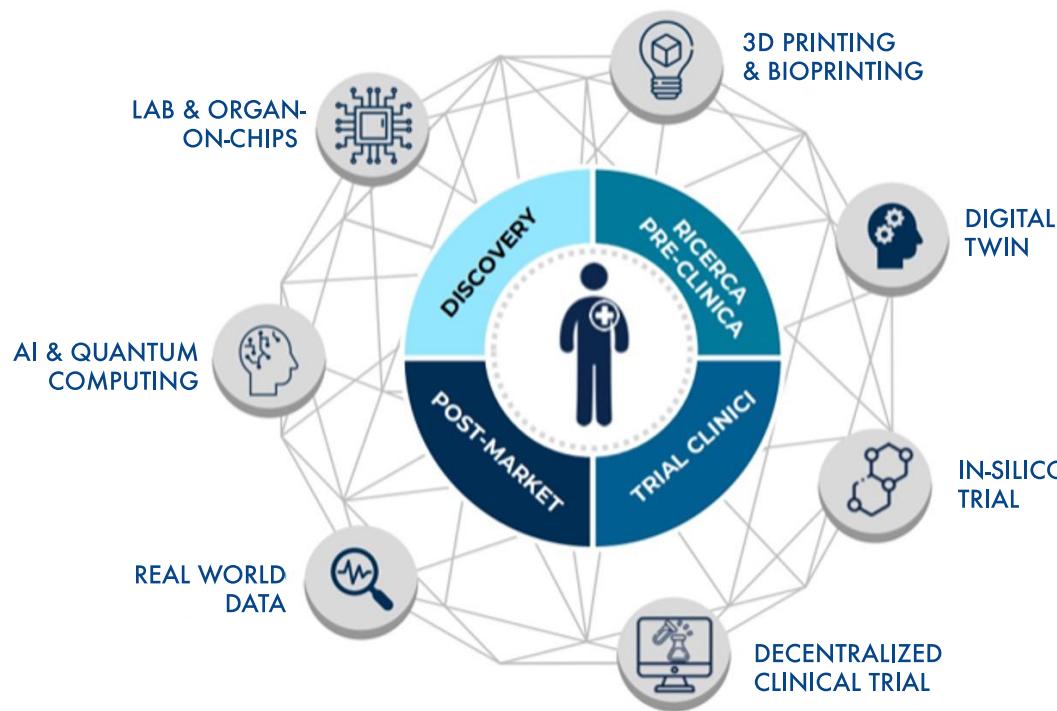
- Servizi di well-being
- Ambulatorio
- Farmacia
- Salute Mentale
- Assistenza residenziale
- Cure palliative



- Il DM 77/2022 definisce per la prima volta standard strutturali, organizzativi (in termini di personale e servizi da erogare) e tecnologici omogenei sul territorio nazionale.
- Il DM, emanato secondo quanto previsto dal PNRR, definisce la cosiddetta riforma territoriale.
- La riorganizzazione della medicina territoriale è una delle prime sfide da affrontare per dotare il Paese di un Servizio sanitario in grado di dare le risposte di prossimità attese ai cittadini: l'abbattimento delle liste di attesa, l'accesso ai servizi e ai farmaci sono solo alcune delle criticità che possono essere affrontate alleggerendo il sovraffollamento degli ospedali.

VERSO NUOVI MODELLI DI CURA

INNOVAZIONE «DI PROCESSO»



INNOVAZIONE «DI PRODOTTO»



LA NUOVA GOVERNANCE DIGITALE

OBIETTIVO COMUNE:

Superare la frammentazione tra ospedale, territorio e domicilio, creando un continuum assistenziale digitale che accompagni il paziente lungo tutte le fasi del percorso di cura.

DOMANDA CHIAVE:

Cosa significa disegnare percorsi realmente integrati e centrati sul paziente?

CINQUE PILASTRI PER L'INTEGRAZIONE DIGITALE DEL PERCORSO DI CURA

PATOLOGIE TARGET E SETTING DI CURA

Selezionare Aree Cliniche prioritarie (es. cronicità, fragilità, riabilitazione) in cui il digital journey possa generare benefici misurabili in termini di outcome clinici e sostenibilità

GOVERNANCE E PDTA DIGITALI

Strutturare modelli di patient journey digitale che integrino dispositivi medici, servizi clinici a casa del paziente, software e piattaforme interoperabili, con regole chiare di responsabilità, gestione del dato e valutazione degli outcome clinici

BARRIERE REGOLATORIE E PROCUREMENT

Adeguare i modelli di acquisto e le procedure pubbliche a dispositivi medici, favorendo accesso più rapido all'innovazione. Evolvere dal procurement basato sul prezzo a modelli orientati al value-based procurement

LOGISTICA E MANUTENZIONE

Garantire un modello chiaro di gestione e tracciamento, temporale e fisico, dei dispositivi e servizi connessi, attraverso un sistema integrato che sostenga la presa in carico del paziente a domicilio

COMPETENZE DIGITALI E CULTURA

Promuovere formazione e change management per clinici, pazienti e operatori, affinché l'innovazione tecnologica diventi parte integrante della pratica assistenziale