

Sanità Digitale 28-11-2016

Innovare per salvare il Sistema Sanitario dal declino: le tre priorità secondo il Poli.MI
di Mariano Corso, Osservatorio Innovazione Digitale in Sanità Politecnico di Milano

Innovare sistemi organizzativi e istituzionali complessi quale è quello della Sanità in Italia è un compito estremamente difficile che diventa impossibile in assenza di una consapevolezza diffusa e di un senso di urgenza condiviso che spinga a superare inerzie e pregiudizi e a ricercare nuovi e più efficaci equilibri tra interessi legittimi, ma non necessariamente convergenti. Proprio per questo occorre partire da alcune evidenze che devono costituire fondamento e premessa ad ogni serio discorso sull'innovazione in Sanità:

Quali che siano le politiche di finanza pubblica, la spesa sanitaria reale, quella cioè a carico della collettività nel suo insieme, è destinata a crescere a causa dell'invecchiamento della popolazione e della necessità di gestire le cronicità : l'Italia è, infatti, il Paese più vecchio in Europa con il 21,4% dei cittadini over 65 e il 6,4% over 80, e si posiziona al secondo posto nel mondo, preceduto solo dal Giappone. Si prevede che nel 2080 gli anziani sopra i 65 anni saranno il 31,3% della popolazione, mentre gli ultraottantenni raggiungeranno quota 13,3%. Inoltre, l'aspettativa di vita in buona salute all'età di 65 anni in Italia è tra le più basse nei paesi OCSE, con 7 anni senza disabilità per le donne e circa 8 anni per gli uomini.

- *Abbiamo una spesa sanitaria che è già tra le più basse d'Europa, qualsiasi ulteriore taglio lineare della spesa è destinato a scontrarsi con notevoli ripercussioni sociali ed economiche: l'Italia spende 3.077 USD PPP per abitante contro i 3.453 della media Europea e i 4.819 della Germania. In questo contesto tagliare la spesa sanitaria pubblica vuol dire semplicemente scaricare sulle famiglie ulteriori oneri, pregiudicando equità e stabilità sociale del Paese.*
- *La qualità del nostro Sistema Sanitario italiano è in declino ad un livello che già oggi rischia di minare il senso di sicurezza e fiducia da parte dei cittadini e in ultima analisi l'attrattività stessa del nostro Paese: secondo l'ultimo Rapporto Euro Health Consumer Index dal 2010 al 2015 l'Italia è passata dal 15° al 22° posto delle 34 Nazioni censite a livello Europeo, siamo in particolare tra i peggiori Paesi europei per l'accessibilità ai servizi e i tempi di attesa, per gestione dei pazienti anziani sul territorio e per possibilità di offrire cure di nuova generazione. Inoltre, dal "Bilancio di sostenibilità del Welfare italiano" si evince come nel 41,7% dei nuclei familiari, almeno una persona rinunci alle prestazioni sanitarie a causa delle lunghe liste d'attesa e dei costi elevati. Nel 2015 per la prima volta il Rapporto Osservasalute denuncia una riduzione della speranza di vita rispetto al 2014.*

Insieme queste evidenze ci dicono che il Sistema Sanitario Italiano, benché non vada dipinto - come spesso i *Media* fanno - come un ricettacolo di sprechi, scandali e corruzione, è un sistema che, per fronteggiare le sfide future ed essere a livello del Paese che in cui noi tutti vogliamo vivere, necessita di una importante trasformazione. Una trasformazione che è resa possibile dalla tecnologia, ma che deve essere innanzitutto organizzativa e istituzionale. Il senso di urgenza verso questi interventi dovrebbe derivare dal riconoscimento dell'importanza della posta in gioco, perché la Sanità non è soltanto un servizio pubblico fondamentale per i cittadini di una nazione civile, ma anche un settore economico fondamentale, in grado di influenzare l'attrattività e lo sviluppo del sistema Paese. Del resto la *White Economy*, ossia la filiera delle attività rivolte alla salute, ha ormai raggiunto un valore

di 290 miliardi di euro, corrispondente al 9,4% del PIL nazionale e impiega 3,8 milioni, pari al 16,5% degli occupati del Paese. Il settore della Salute, quindi, merita di essere urgentemente tutelato e sviluppato con politiche industriali, fiscali, educative e di innovazione adeguate.

Nonostante queste premesse per troppi anni l'innovazione del Sistema Sanitario è stata nei fatti trascurata, con un investimento di risorse che è ben al di sotto della media Europea e pari a meno di un terzo dei Paesi guida e la responsabilità lasciata ad una gestione locale di Regioni o addirittura di singole Aziende Sanitarie. Questo disinteresse ha portato ad un insostenibile *patchwork* di sistemi diversi e non interoperabili né dal punto di vista tecnologico né da quello organizzativo, in cui poche apprezzabili eccellenze convivono con situazioni di degrado e con un lento, inesorabile declino dell'intero sistema.

Negli ultimi due anni abbiamo finalmente potuto registrare una visibile presa di consapevolezza sia a livello centrale che da parte di Regioni, aziende e singoli professionisti. Benché questa presa di coscienza non si sia potuta ancora tradurre in *outcome* apprezzabili, bisogna riconoscere come il Paese si sia finalmente dato una visione coerente declinata in obiettivi e priorità. Con il "Patto per la Sanità Digitale" e con il "Piano Nazionale delle Cronicità", in particolare, il nostro Governo ha finalmente dato a Regioni e Aziende obiettivi, linee guida e priorità condivise su cui intervenire.

Anche le Regioni, pur comprensibilmente attente a non veder messi a rischio investimenti pregressi e poteri istituzionali, hanno avviato un percorso di dialogo e collaborazione tra Regioni e con attori di sistema importanti quali Ministero della Salute, AGID e Consip.

I prossimi mesi saranno quelli fondamentali, in cui bisognerà accelerare il cammino delle riforme per non mettere a repentaglio quanto di buono è stato fatto negli ultimi anni. Tre sono in particolare a nostro avviso le priorità:

- *Rinforzare la governance collaborativa dell'innovazione*: occorre proseguire con più decisione nel percorso di dialogo e convergenza tra Ministero, Regioni e *in-house* nello sviluppo di piani di innovazione coerenti che portino finalmente a convergere verso un sistema più moderno ed interoperabile. In particolare nei prossimi mesi non deve essere persa l'opportunità di utilizzare i fondi strutturali europei PON-FESR per abilitare lo sviluppo di piani Regionali di innovazione coerenti che si basino su strumenti di *Assessment*, linee guida e architetture di riferimento comuni, per declinare piani regionali rispettosi delle caratteristiche, dei punti di partenza e dei bisogni prioritari di ciascun territorio. All'interno di piani così sviluppati sarà possibile individuare ambiti da mettere «a sistema» e *shared service* da erogare a livello sovra-aziendale e sovra-regionali e garantire sinergia e coerenza con le priorità, gli standard e le architetture di riferimento definite a livello nazionale da Ministero ed AgID.
- *Trasformare il Fascicolo Sanitario Elettronico in una piattaforma di servizi per il cittadino*: il Sistema Sanitario ha investito attenzione e risorse sullo sviluppo del *Fascicolo Sanitario Elettronico* come strumento per ricompattare attorno al cittadino informazioni e servizi. Benché gli obiettivi dati siano stati a volte troppo ambiziosi o addirittura velleitari, si è creato per la prima volta un importante sforzo di sistema verso la realizzazione di piattaforme di servizi interoperabili che, rimettendo al centro il cittadino, possano consentire a tutti gli attori del sistema di comunicare e accedere a informazioni e dati coerenti. Si tratta di uno sforzo ancora in atto che, se abbandonato o "ridotto" alla realizzazione formale di meri contenitori di documenti, non porterà ai benefici desiderati ed anzi costituirà un colpo

tremendo alla fiducia nelle politiche comuni di innovazione ed alla credibilità del Sistema stesso verso i cittadini. Per rispondere alle legittime aspettative generate bisognerà da subito concretamente: i) superare incertezze e vincoli normativi (ad esempio incorporando nel progetto le esigenze di privacy “by design”), ii) accompagnare i territori che sono rimasti indietro a riutilizzare le esperienze mature positive, e iii) facilitare e accompagnare un utilizzo diffuso del fascicolo da parte dei cittadini, rendendone più semplice l’accesso e l’uso ed arricchendolo di servizi utili e attrattivi.

- *Trasformare il sistema di Procurement in uno strumento di Innovazione:* Il nuovo Codice dei Contratti Pubblici introduce interessanti principi, linee guida e strumenti che possono essere determinanti nel riqualificare la spesa pubblica nel Sistema Sanitario, superando quei fenomeni di frammentazione e dequalificazione che ne hanno minato alla radice l’efficacia ed hanno costituito l’*humus* per fenomeni di clientelismo e corruzione. Un’applicazione burocratica e difensiva del codice tuttavia, che trova giustificazione negli aspetti più legalistici e nel ritardo nell’approvazione di decreti attuativi, rischia di produrre gli effetti contrari, portando ad un rallentamento o addirittura a una paralisi dei processi di *procurement* proprio in quei settori, come quello dell’innovazione digitale, in cui è più urgente una collaborazione aperta con il mercato. Per scongiurare questo pericolo occorre : i) rimuovere incertezze e ambiguità normative, ii) investire in competenze delle stazioni appaltanti e dei soggetti aggregatori, iii) incoraggiare e diffondere buone pratiche nell’uso di strumenti di *Procurement Innovativo* e nella collaborazione tra PA e attori del mercato, e iv) investire a livello centrale perché i nuovi passaggi e controlli resi previsti dalla normativa non si traducano in rallentamenti e colli di bottiglia, ma siano occasioni di confronto proattivo e collaborativo. Uno sforzo di sistema senza il quale il nuovo sistema di *Procurement* rischia di trasformarsi da opportunità di innovazione e riqualificazione della domanda pubblica, all’ennesimo intralcio burocratico sulla strada dell’innovazione