



**MioDottore**  
Connect

# La Sanità Digitale che i pazienti meritano

Smart digital Clinics - I Professionisti del settore si confrontano  
BCG, Roma 15/11/2022

# Il Sistema sanitario italiano è sotto pressione: la domanda crescente di cure si scontra con budget limitato, difficoltà di accesso e variabilità degli esiti



**Domanda di Salute in crescita spinta dai trend demografici**

**29% popolazione sopra i 60 anni**

**24M (1 su 3) cronici**

**4M non autosufficienti**

**56.3% indice di dipendenza<sup>1</sup> +11 punti rispetto a 20 anni fa**



**Accesso limitato alle cure a causa dei bassi finanziamenti pubblici**

**Spesa Sanitaria nazionale stabile/in leggera contrazione (-0,3pt sul PIL 2011-2019)**

**x2 tempo di attesa per visite specialistiche**

**Riduzione dei posti letto**



**Qualità variabile dei risultati clinici, tra regioni e tra diversi ospedali**

**Rischio 2 volte maggiore di morire per attacco cardiaco tra diverse regioni**

**Fino a +80% di rischio di mortalità per la frattura del collo del femore tra diversi ospedali**



**Pressione sul Sistema pubblico e crescita del privato**

**6M (11%) si indebitano per accedere alle cure private, il 19% rinuncia alle cure**

**I ricavi privati crescono 10-15 p.p. più velocemente di quelle pubblici**

# Il Covid ha impattato a 360° la Sanità, accentuando problemi già esistenti ...



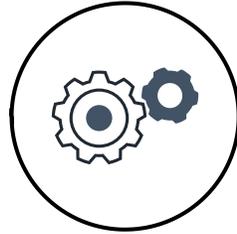
## Carenza medicina primaria

- **87 medici medicina generale/100 k abitanti** (-10% in 10 anni) v. 99 Germania, 142 Francia, 115 Belgio, 75 UK
- **6.2 infermieri/1 k abitanti** v. 13.1 Germania, 9.6 Francia, 10.6 Belgio, 8.2 UK



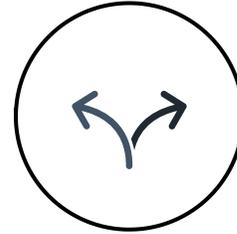
## Accelerazione deospedalizzazione

- **-30% istituti di cura in 20 anni**, da 1.400 (1998) a 1.000 (2017)
- **-40% posti letto ospedalieri italiani in 20 anni**, da 311.000 (1998) a 191.000 (2017)



## Difficoltà burocratiche e di coordinamento

- **Frammentazione DB** di storia vaccinale del paziente
- **Inadeguatezza** di alcuni portali di gestione campagna vaccini
- **Scarso utilizzo app Immuni**



## Disparità di servizio tra regioni

- **Posti letto di terapia intensiva / 100 k abitanti:** 20.4 Veneto v. 7.9 Calabria



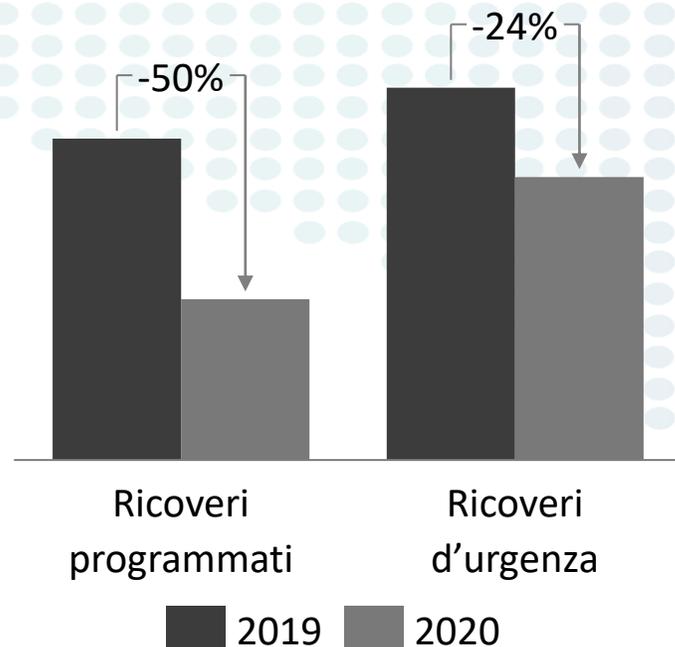
## Allungamento liste d'attesa

- **Difficoltà di accesso alle cure** per patologie meno gravi
- **15 mesi di attesa media** per ernia inguinale
- **12-18 mesi di attesa media** per cataratta

# ...e facendo emergere nuove complessità e bisogni

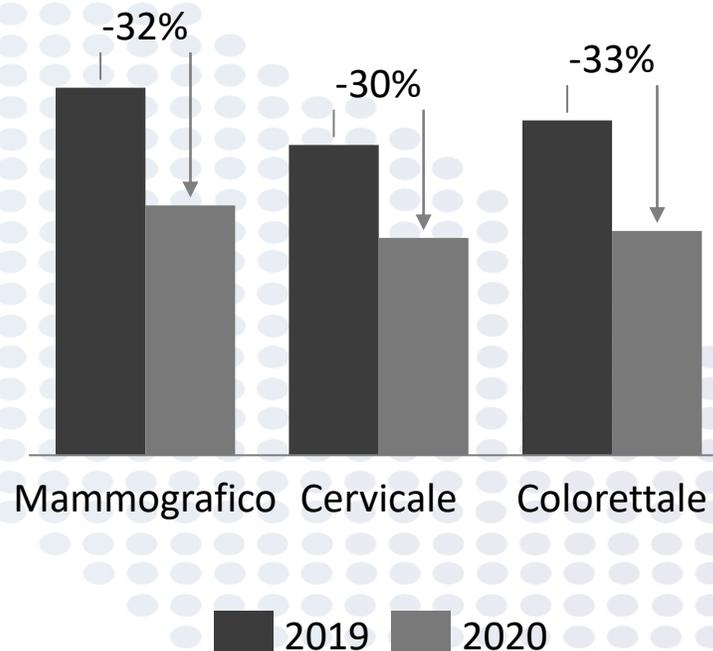
## Sospensione procedure elettive e d'urgenza

Numero dei ricoveri programmati e d'urgenza, periodo marzo-giugno 2020 v. 2019



## Riduzione attività di prevenzione

Numero di screening eseguiti, periodo gennaio-settembre 2020 v. 2019



## Nuove patologie per evoluzione stile di vita

### Malati multi-cronici

- 48.8% popolazione oltre i 75 anni multi-cronica e/o con gravi limitazioni

### Malattie mentali

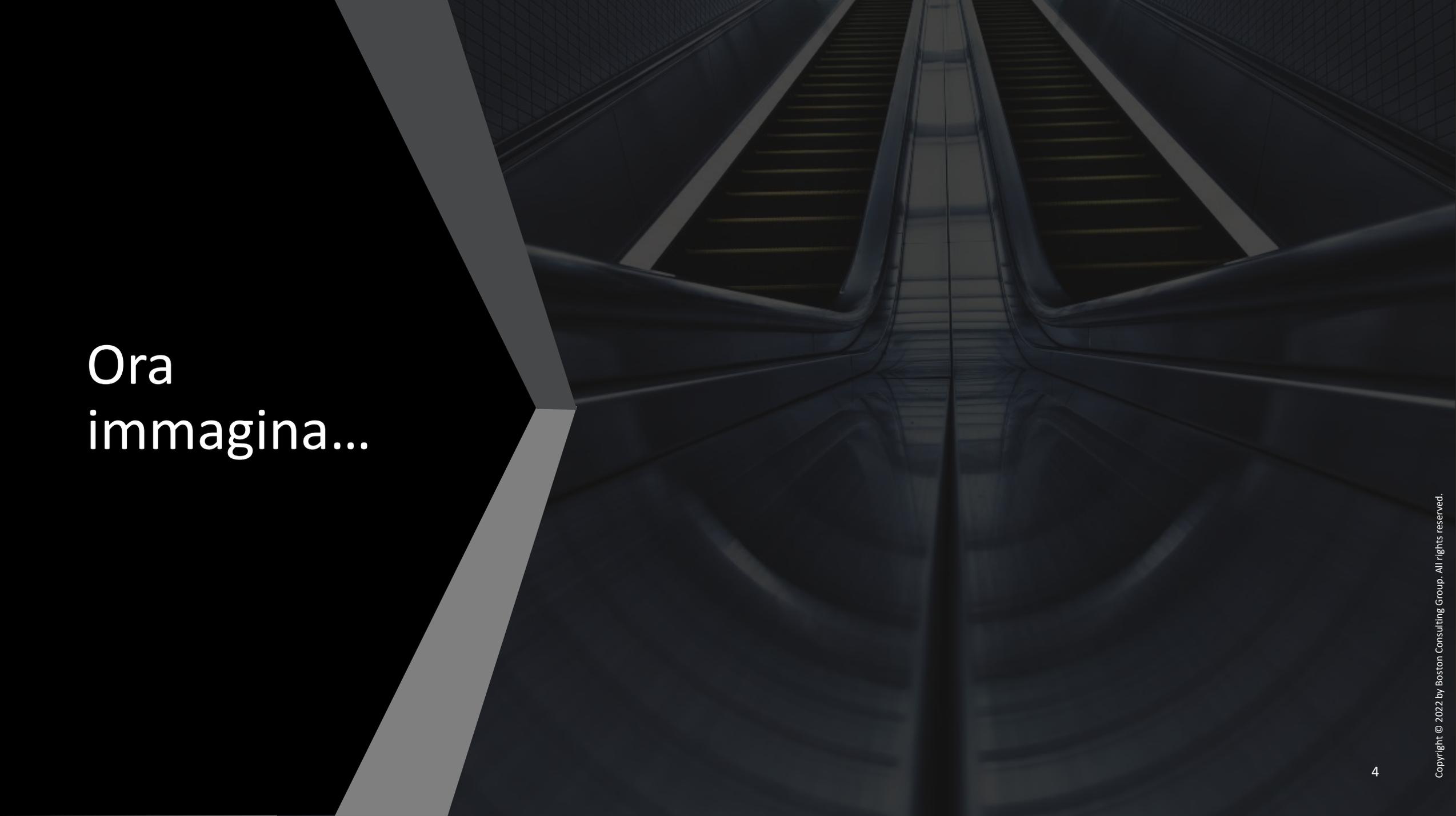
- Peggioramento indice di salute mentale per anziani >75 anni e persone sole

### Consumo di alcolici

- +2pp di crescita nel consumo di alcol per le regioni Nord '20-'19

### Eccesso di peso e obesità

- 46% incidenza persone con eccesso di peso nel '20 (ca. +1pp v. '19)

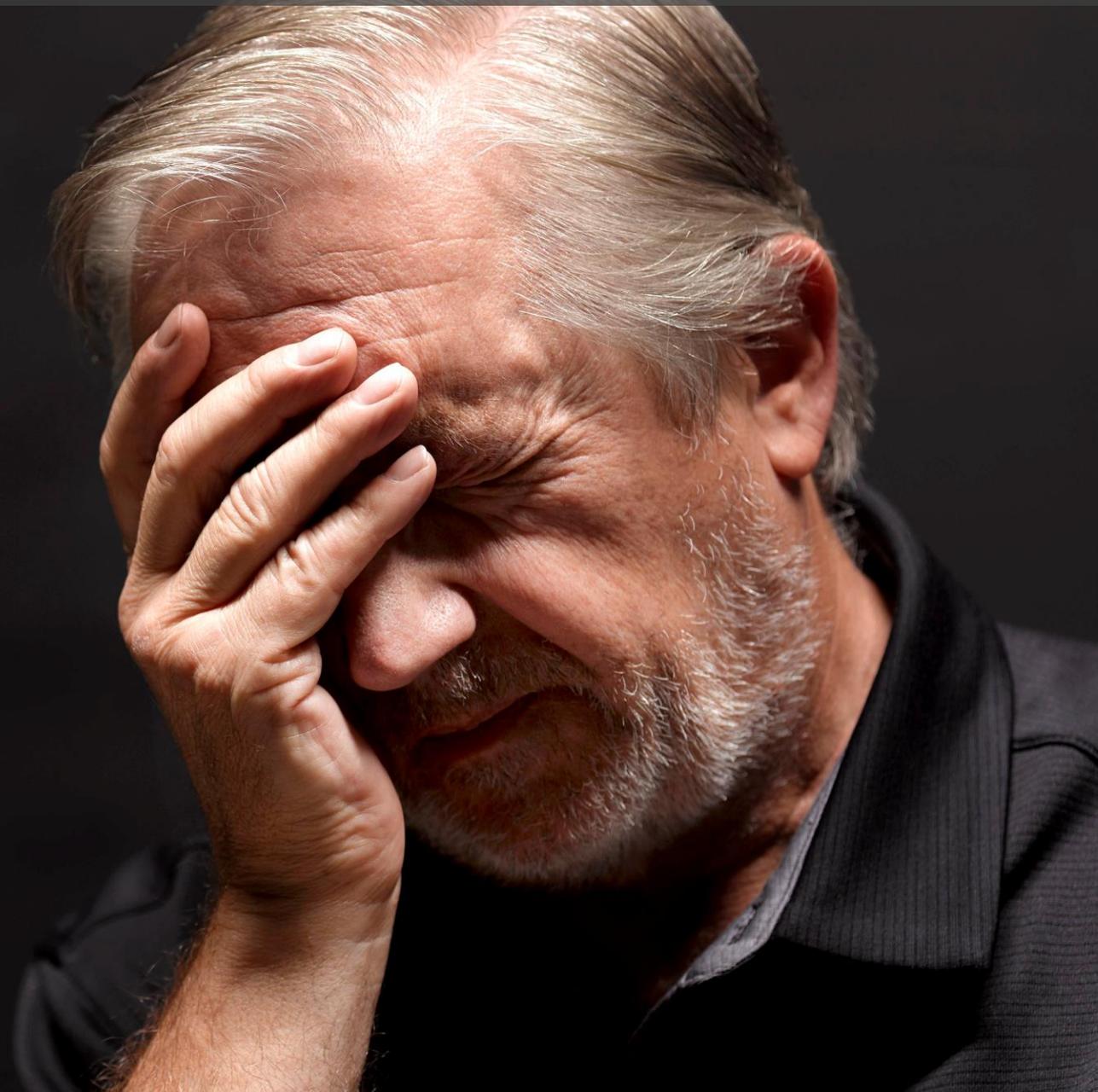


Ora  
immagina...

14M di Italiani senza medico di base



7M di anziani senza caregiver



80+gg di attesa per una visita specialistica



4.5M di nuovi diabetici



E se  
invece...

# Fossimo in grado di offrire ai pazienti un percorso di cura integrato, fisico e digitale...



# ...incentrato sul paziente?

## Aspettative

### Accesso



### Personalizzazione



### Qualità degli esiti

## Paziente in passato

Rassegnato ad aspettare e ad avere accesso limitato

Cure concentrate in setting ospedalieri/ case di cura

Approccio passivo alla prevenzione (standard, no reminder)

Cure non personalizzate

Scarse informazioni sulla qualità degli esiti/ la scelta del provider

Diagnosi tradizionali, invasive e suscettibili di errore umano

Scarso supporto post dimissioni

## Paziente oggi

Aspettativa di accesso in qualunque momento/ da qualunque luogo

Preferenza per le cure da remoto grazie al digitale (Telemedicina, AR)

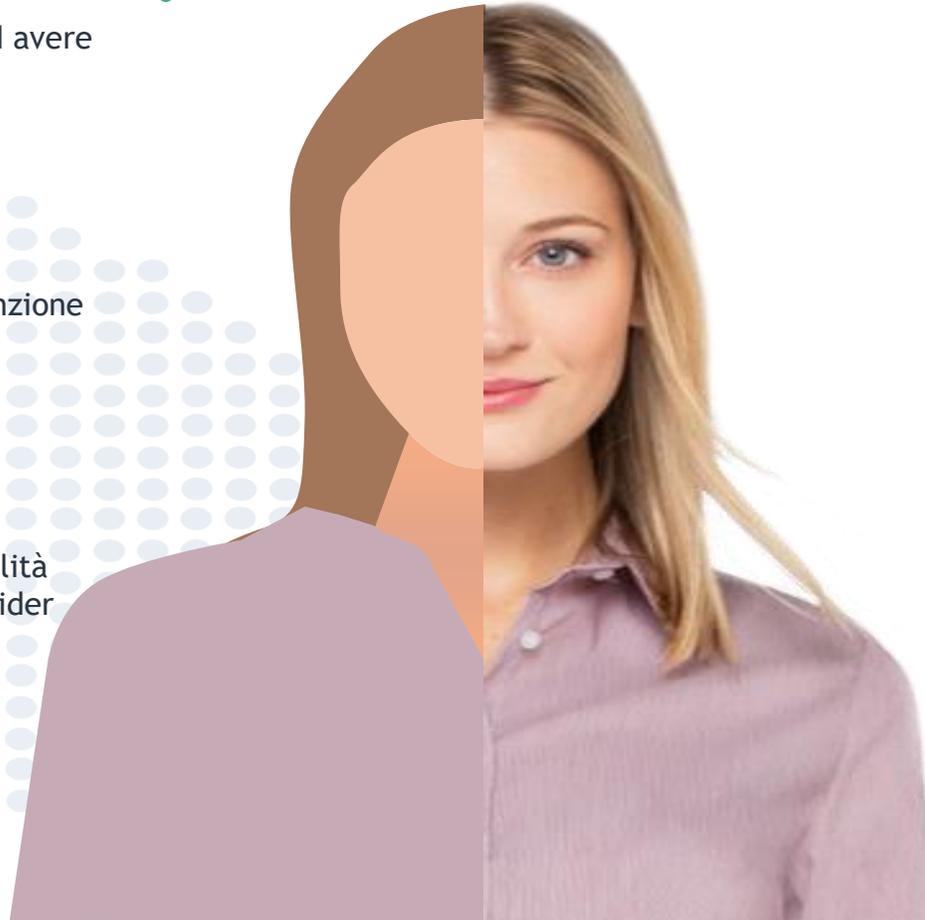
Prevenzione proattiva basata su stratificazione del rischio (PHM), life-style

Cure personalizzate (es. in base ad esami genomici)

Algoritmo di orientamento basato sulla qualità degli esiti

Diagnosi supportate da strumenti di AI (es. voice recognition)

Compliance terapeutica supportata da strumenti digitali e virtual setting  
Riduzione delle complicazioni



# La sanità digitale può assumere un ruolo centrale, abilitando una Sanità più sostenibile, accessibile e integrata...



## Minori costi per i pazienti/ payer

Minori visite pagate OOP<sup>1</sup>, riduzione costo specialistica, riduzione codici bianchi/gialli in PS, premi più bassi su polizze



## Accesso alle cure e minori tempi d'attesa

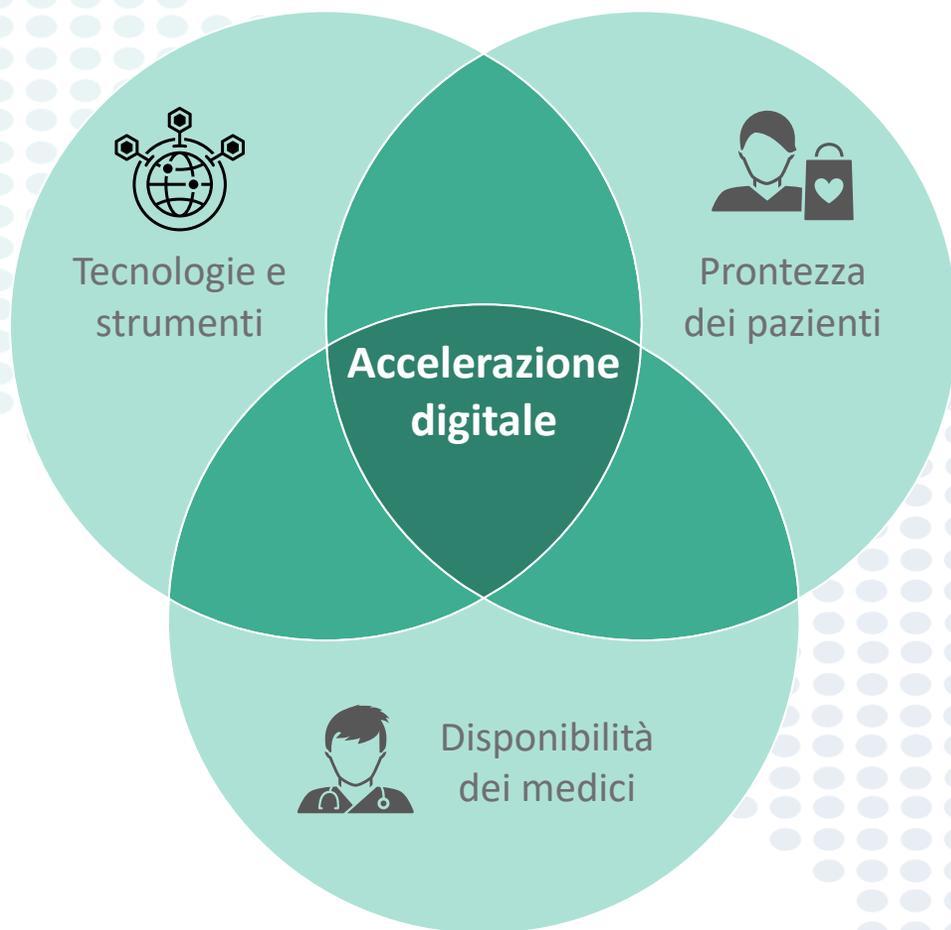
Maggiore omogeneità territoriale nell'offerta di servizi sanitari e nell'**accesso al SSN**



## Qualità degli esiti

**Identificazione e prioritizzazione dei pazienti a rischio** (early diagnosis)  
Indirizzamento al piano di cura ottimale

# La pandemia ha contribuito a creare la convergenza di interessi necessaria per spingere la digitalizzazione



## Prontezza dei pazienti

- La fornitura di assistenza sanitaria digitale è preferita, in particolare per pazienti fragili e convenienza d'accesso
- Le aziende di telemedicina registrano un'impennata dei volumi senza precedenti
- È probabile che le preferenze persistano dopo lo shock iniziale del COVID

## Disponibilità dei medici

- Storicamente, l'adozione da parte dei clinici è una delle sfide principali per l'assistenza sanitaria digitale
- Con il calo del volume di visite generato dal Covid, i medici hanno sperimentato metodi creativi per la fornitura di cure a distanza

## Tecnologia e strumenti

- La larghezza di banda e la potenza di calcolo sono ora in grado di supportare forme di erogazione di cure a distanza
- Gli investimenti in strumenti digitali per l'assistenza sanitaria continuano a crescere
- Le grandi aziende tecnologiche hanno un forte interesse a entrare nel settore sanitario

# Le tecnologie di oggi sono già predisposte per accelerare la digitalizzazione della Sanità

	Impact now (<36 months)	Future trend (36 months and beyond)
 Cloud	Increasing demand for cloud with migration plans in place and some cloud native solutions available	Specialist digital cloud-native solutions predominate with legacy providing core transactions
 Social, Mobile	Mobile solutions proliferating but mostly at the edges of health care dues to lack of accessible APIs	Mobile is the normal for clinicians and patients providing real time information and notifications
 Big Data, AI, ML	AI used to detect risk in patients from accessible data in applications and wearables	Increasing volumes and types of data driving advanced AI driving personalisation and quality
 Internet of Things (IoT)	Wearable devices and mobile technologies with AI detecting risk and promoting healthy behaviours	Advanced monitoring devices integrated with health records with AI supporting advanced virtual care
 AR/VR	Remote consultation and surgery using AR/VR but no advantage over telehealth or traditional surgery	AR/VR normal for highly specialist procedures, virtual rounding in aged care and people's homes
 Natural interaction	Voice to text and voice authentication, used to dictate medical notes and navigate EHR	Virtual patient interactions with digital human empathy technology that reduces risk and cost
 Device performance	5G networks and compute (processing) improvements via cloud but relatively rare	Next generation network and compute technologies - makes advanced tech more accessible to users
 Smart pills and drug delivery	Digital reminders and medication packaging, smart medication dispensing on wards	Advanced drug administration (e.g. cancer therapy that targets body areas, personalised medicines)
 Blockchain	Block chain security for payments and prescriptions but limited penetration in health infrastructure	Health records becoming block chain enabled to support patient control of data for research

# Diverse strutture sanitarie hanno già iniziato a testare casi d'uso specifici, con benefici clinici/sistemici evidenti (I/II)



500K

direct care hours given back to doctors

**MOBILE APP** used to detect kidney failure in its earliest stages



-60%

Hospitalizations

**REAL TIME PATIENT PROGRESS DATA** integrated into intervention models

Large Health System

40%

Improved patient experience

**DIGITAL PLATFORM** used to make patient payment easier, increasing payment fulfillment



~84%

more likely to track symptoms

**AI POWERED ROBOT** to coach patients on health and prescription drugs



\$3K

Saved per patient

**TELEHEALTH** to augment post-discharge physical therapy



25M

Patient records analyzed

**PREDICTIVE ANALYTICS** used to model suicide risk



50%

Reduction in surgical complication

**CLINICAL DECISION AID** to evaluate patient risk associated with radical prostatectomy



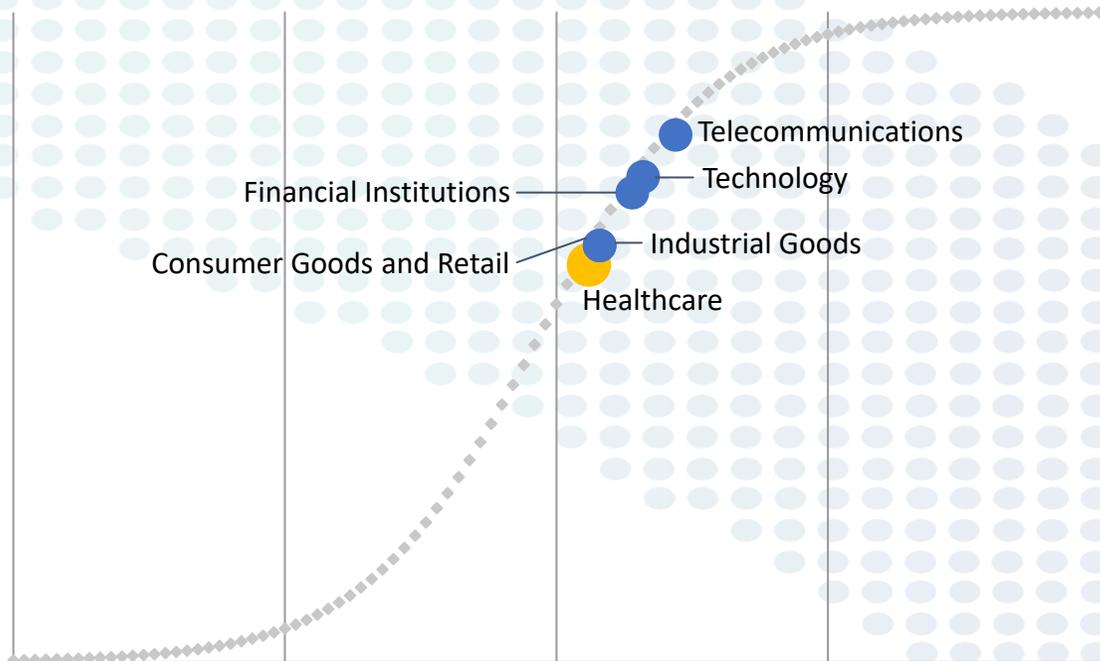
96%

reduction in time to diagnosis

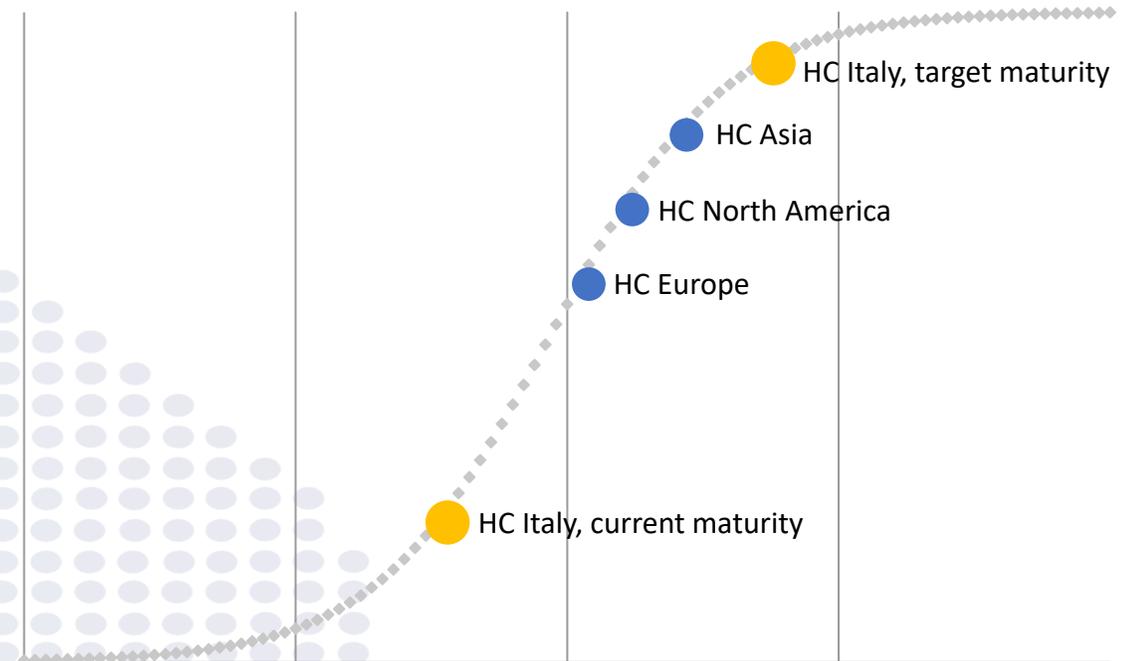
**DEEP LEARNING ALGORITHM** to quickly triage radiology referrals

# Spinto anche dal Covid, l'Healthcare sta recuperando il divario vs altri settori; in Italia ambizioni alte, ma grado di maturità ancora insufficiente

A livello mondiale, l'HC sta recuperando rispetto agli altri settori

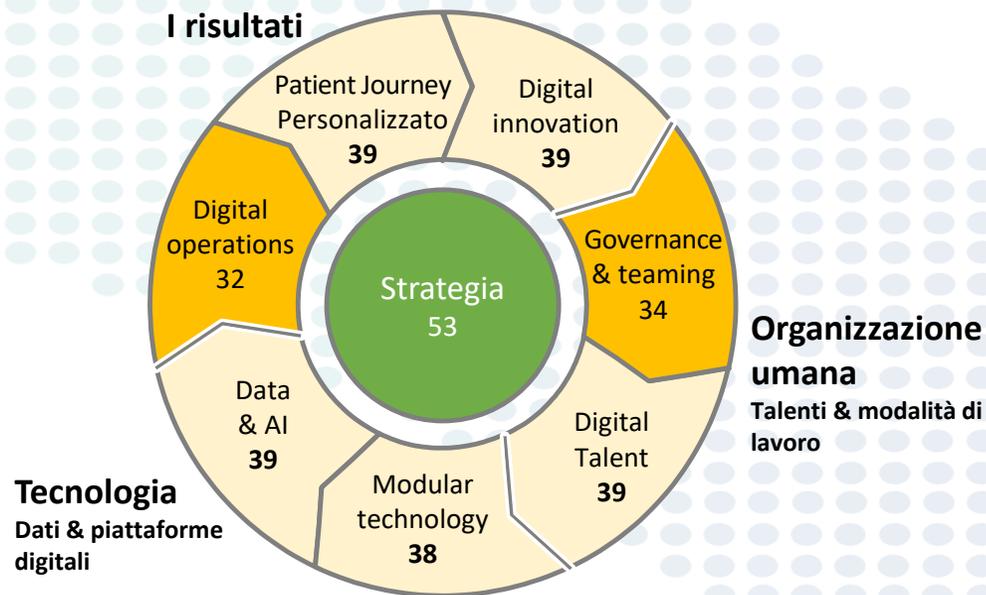


L'HC in Italia è ancora indietro rispetto ad altre geografie, ma ha grandi ambizioni



# Le aziende HC hanno sviluppato una strategia digitale, ma sono ancora indietro nell'applicazione pratica

Tutti i player hanno ottenuto punteggi più alti sulla strategia rispetto a tutte le altre dimensioni DAI



Più basso  Più alto

I commenti della survey riflettono la difficoltà nel tradurre la strategia in azione

- “ L'alta redditività del business odierno riduce il senso di urgenza legato alla necessità di spostarsi verso un modello di business più innovativo e digitale
- “ L'innovazione, ancora confinata a specifiche aree del business, si diffonde a velocità diverse, crescendo lentamente e rendendo difficile il coinvolgimento dell'intera azienda nel processo
- “ La tendenza a rimanere ancorati alla comfort zone nei processi operativi più rilevanti rallenta il processo di cambiamento
- “ Il budget dedicato al digitale è talmente ridotto da non consentire il lancio di progetti trasversali e trasformativi in tutte le Business Unit

# La collaborazione è un elemento fondamentale nella transizione verso un ecosistema sanitario integrato<sup>1</sup>...

... tuttavia, vi sono ancora degli ostacoli



## Healthcare pronto a collaborare

"Necessità di affrontare le sfide legate alle dimensioni ridotte dell'organizzazione".

"Necessità di innescare il cambiamento dal basso verso l'alto, attraverso partnership con aziende piccole e "agile", poiché per esperienza le iniziative di successo nel digitale partono dal basso"



## Per raggiungere gli obiettivi di business

"Aumentare l'adozione dei dati e rafforzarne la strategia "

"Raggiungere gli obiettivi strategici più velocemente"

"Creare nuove opportunità per il business"

"Aumentare la profittabilità"



## Ponendo il cliente al centro dell'ecosistema

"Migliorare l'esperienza cliente"

"Offrire un servizio a 360° ai pazienti"

"Creare una value proposition distintiva"

"Migliorare il customer journey"



**Disponibilità dei dati**



**Interoperabilità del sistema**



**Cybersecurity**



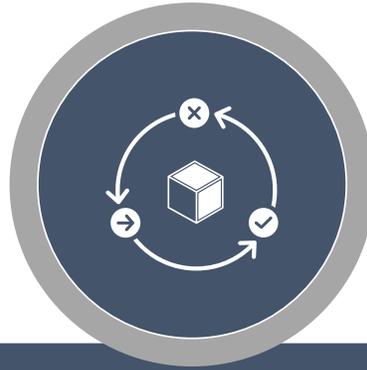
**Incentivi disallineati e timore di perdere il controllo**

# Il futuro dell'Healthcare sarà digitale, scalabile e "connesso" per supportare le molteplici esigenze dei pazienti



L'esperienza del paziente sarà principalmente digitale

- I pazienti si aspettano di usare funzionalità digitali end-to-end che sfruttino la telemedicina
- La telemedicina consentirà di creare nuovi modelli di prossimità e faciliterà l'accesso alle cure



I modelli operativi digitali favoriranno la scalabilità

- I dati e l'automazione dovranno essere applicati al core business per istituire modelli operativi più produttivi e favorire una maggiore scalabilità
- Aspetto chiave per mantenere alta la competitività delle imprese, affrontare la pressione dei costi e garantire la sostenibilità dell'intero ecosistema sanitario italiano



L'Healthcare risolverà i bisogni dei paziente all'interno di un ecosistema connesso e fluido

- Un nuovo allineamento tra le esigenze di pazienti, provider, payer, pharma e medtech aumenterà la sinergia tra i vari player
- Gli ecosistemi diventeranno più fluidi e i singoli attori gestiranno fasi specifiche del percorso del paziente

# Ma avrà bisogno di garantire 3 obiettivi per andare a scala



## Migliore esperienza cliente

- Aumentare l'usabilità degli strumenti digitali per ridurre il tasso di abbandono
- Integrare e semplificare le esperienze per collegare più flussi di utenti
- Mantenere il passo con la domanda del mercato per nuove offerte come il metaverso o le terapie digitali
- Risultati: uso più frequente



## Maggiore ingaggio di pazienti e medici

- Consentire ai pazienti di intraprendere azioni ed essere più autosufficienti
- Chiarire le fasi successive in modo che i pazienti possano comprendere e impegnarsi meglio con la loro cura
- Rinnovare la fiducia nell'assistenza sanitaria per aumentare la connessione
- Risultati: migliore aderenza



## Contenimento costi

- L'aumento del numero di pazienti e degli eventi assistenziali, a fronte di un incremento dell'efficienza a livello di sistema, ha un rendimento più elevato
- Consolidamento e coordinamento dei sistemi di back end, riducendo la spesa IT
- Ridurre il rischio di perdita di MS
- Riduzione del tasso di burn-out dei medici
- Risultati: incentivo finanziario

# Disclaimer

The services and materials provided by Boston Consulting Group (BCG) are subject to BCG's Standard Terms (a copy of which is available upon request) or such other agreement as may have been previously executed by BCG. BCG does not provide legal, accounting, or tax advice. The Client is responsible for obtaining independent advice concerning these matters. This advice may affect the guidance given by BCG. Further, BCG has made no undertaking to update these materials after the date hereof, notwithstanding that such information may become outdated or inaccurate.

The materials contained in this presentation are designed for the sole use by the board of directors or senior management of the Client and solely for the limited purposes described in the presentation. The materials shall not be copied or given to any person or entity other than the Client ("Third Party") without the prior written consent of BCG. These materials serve only as the focus for discussion; they are incomplete without the accompanying oral commentary and may not be relied on as a stand-alone document. Further, Third Parties may not, and it is unreasonable for any Third Party to, rely on these materials for any purpose whatsoever. To the fullest extent permitted by law (and except to the extent otherwise agreed in a signed writing by BCG), BCG shall have no liability whatsoever to any Third Party, and any Third Party hereby waives any rights and claims it may have at any time against BCG with regard to the services, this presentation, or other materials, including the accuracy or completeness thereof. Receipt and review of this document shall be deemed agreement with and consideration for the foregoing.

BCG does not provide fairness opinions or valuations of market transactions, and these materials should not be relied on or construed as such. Further, the financial evaluations, projected market and financial information, and conclusions contained in these materials are based upon standard valuation methodologies, are not definitive forecasts, and are not guaranteed by BCG. BCG has used public and/or confidential data and assumptions provided to BCG by the Client. BCG has not independently verified the data and assumptions used in these analyses. Changes in the underlying data or operating assumptions will clearly impact the analyses and conclusions.



[bcg.com](https://www.bcg.com)