



## LE NUOVE FILIERE DELLA SALUTE AI TEMPI DEL DIGITALE

Contributo  
alla discussione  
di Alessandro **D'Adda**

**MBS Consulting  
Osservatorio  
sul Bilancio di Welfare  
delle Famiglie Italiane**

### **Bisogni delle famiglie e sostenibilità della spesa pubblica.**

**Prevenzione, farmaci, odontoiatria, assistenza domiciliare a non autosufficienti. Sono le quattro voci di welfare in cui le famiglie devono sopperire a uno Stato che arretra.** Fatto 100 il valore della spesa sanitaria, alle famiglie tocca una fetta del 27%, e al SSN resta un 70% concentrato in gran parte sull'urgenza (sarebbe meglio dire l'emergenza) di malati acuti e cronici, nelle fasi cruciali di diagnosi, terapia e riabilitazione. Per la parte a monte e a valle di ciò – prevenzione e assistenza – il carico rimane in gran parte sulle spalle dei nuclei familiari. La spesa intermediata da assicurazioni e fondi è pari ad appena il 3% del totale.

Secondo i dati di MBS Consulting (Osservatorio sui fabbisogni di welfare delle famiglie) **questo esborso out of pocket è in aumento: da 33,7 mld nel 2017 a 37,7 mld di quest'anno. Ma il dato saliente è il fenomeno della rinuncia alla cura, che riguarda il 40,8% delle famiglie.**

C'è tuttavia un dato nel dato, che riguarda la sanità ma è ancor più evidente nell'area dell'assistenza socio sanitaria. **A dover fare a meno di sostegni esterni per un parente non autosufficiente non sono solo i nuclei con scarse disponibilità economiche, ma anche quelli agiati** (con reddito oltre i 69 mila euro all'anno), che nel 41% dei casi sono costretti a rinunce. In questo segmento il tema vero non attiene alla domanda (cioè alla capacità di spesa) ma all'offerta, evidentemente non ben percepita come riconoscibile, ovvero prossima e affidabile.

**Situazione che andrà intensificandosi nel tempo**, con un incremento atteso della spesa da parte delle famiglie italiane. I trend di nati-mortalità avranno infatti effetti importanti sulla spesa out of pocket. La quota di over 65 è destinata ad aumentare – oggi è di un italiano su quattro, nel 2065 sarà di uno su tre – con un contestuale aggravio degli interventi per la cronicità. **È dunque difficile ipotizzare che in futuro il SSN possa mantenere gli attuali livelli di spesa e un'ampiezza di prestazioni paragonabile a quella attuale.** Un problema ulteriore per chi oggi provvede da sé.

*Dal modello  
di gestione  
specialistica  
si assiste alla  
sperimentazione  
di un modello  
di presa in carico  
che lega  
prevenzione,  
cura e cronicità*

## **Verso il modello della presa in carico**

Nel sistema pubblico si intravedono indizi di un cambio di paradigma. Dal modello di gestione specialistica si assiste alla sperimentazione di un modello di presa in carico che lega prevenzione, cura e cronicità. In questo caso l'accento cade più sul paziente più che sulla prestazione, ed è volto ad assicurare continuità e costanza di interlocuzione in tutte le fasi del percorso di cura. Necessita di un ascolto approfondito dei bisogni del paziente e si traduce nella capacità di orientarlo e affiancarlo nelle scelte terapeutiche. La frontiera è allargare il perimetro di questo modello. Da un lato sul versante dell'assistenza, estendendo la presa in carico fino a un tratto fin qui escluso di fatto dall'intervento pubblico. Dall'altro sul mondo della prevenzione, che anticipa e riduce la necessità di interventi terapeutici. Su quest'ultimo aspetto **assistiamo a un'estensione del concetto di salute, che sfocia nella sfera più larga del benessere**, e si traduce in una "manutenzione preventiva" che attiene agli stili di vita (fitness e alimentazione) e di consumo. È un trend che caratterizza ogni società matura ed è fortemente incentivata dall'evoluzione tecnologica. Due segnali confermano questo andamento anche nel nostro contesto nazionale. Nelle politiche di welfare aziendali – incentivate fiscalmente nelle ultime manovre finanziarie – come nell'offerta assicurativa tout court, accanto a prestazioni mediche compaiono anche servizi di assistenza a non autosufficienti fino a "pacchetti lifestyle" (come palestre e centri benessere). La tecnologia – pensiamo all'uso di wearable in ambito fitness, per monitorare e incentivare stili di vita virtuosi; all'IoT medicale (IoMT) in ambito sanitario a supporto di telemedicina e telediagnostica; alla domotica in ambito assistenziale per la protezione di soggetti più a rischio (anziani e autosufficienti) – è un fattore abilitante di questo allargamento di perimetro, di prestazioni e di servizi.

## Quali modelli di integrazione

Se il sistema pubblico non può fare tutto (e fare da solo), **il mercato privato appare fortemente frammentato**. La filiera sanitaria che presidia diagnosi, cura e riabilitazione vede sul campo oltre 5.400 ambulatori e centri diagnostici; 630 strutture ospedaliere; 818 centri di riabilitazione. A tutto questo si affiancano 18.500 farmacie e 43.000 studi odontoiatrici (con 61.000 dentisti), soltanto 600 dei quali riconducibili a network.

Sul versante dell'assistenza sono oltre 7.200 le strutture territoriali assistenziali tra RSA, hospice e case protette, con una popolazione di operatori di circa 300.000 Oss (Operatori socio-sanitari) e 700.000 tra badanti e Asa (Ausiliario socio assistenziale). È un panorama di isole senza ponti, in cui prevale la verticalità. Si pone infatti per il settore privato un tema di orizzontalità, di legami tra i vari attori, ma anche e soprattutto di sinergie con il pubblico. La sfida affidata ai diversi stakeholder – dagli erogatori di servizi ai policy maker (nazionali, ma anche regionali e comunali), agli aggregatori di offerta, ovvero aziende (attraverso la leva del welfare aziendale) e Compagnie assicurative – è oggi proprio quella di **contribuire a trovare nuove modalità di coordinamento che attraversino e intreccino filiere pubbliche e private**.

E che diano **un ruolo attivo alle imprese del privato sociale, essenziali per la costruzione di un welfare di prossimità che ascolti i bisogni dei pazienti e dia risposte calibrate sulle specificità dei territori**.

Passa da questa questione, oggi, la sostenibilità della White Economy nel suo complesso.

*La sfida affidata  
agli stakeholder  
è di contribuire  
a trovare nuove  
modalità  
di coordinamento  
che attraversino  
e intreccino filiere  
pubbliche e private*