# L’ICT in Sanità: una visione europea

**Roberto Bernieri**
**Consorzio EDITH - Direzione Marketing**

Pula 3 ottobre 2008

# Ha senso parlare di una visione europea ?

Sì perchè esiste una certa omogeneità:

- a livello di organizzazione socio-sanitaria nell'area UE e paesi limitrofi
- a livello del settore di aziende che si occupano dello sviluppo sofware per la sanità

Bisogna tuttavia essere coscienti che parlare di visione "europea" rappresenta oggi più una spinta ad innovare l'approccio nel settore, sia da parte dei fornitori che dei committenti, che una realtà in atto.

# Qualche numero a livello UE

| | |
|---|---|
| 27 | Paesi membri della UE |
| 500.000.000 | Totale popolazione UE |
| 23.500 € | PNL/abitante (2006) |
| 11.583 miliardi di Euro | PNL UE (2006) |
| 5,9 | Spese dello Stato per la sanità in % su PIL |
| 3,3 | numero medici/1.000 abit. |
| 74 - 80 | Speranza di vita (F – M) |
| 403 | Numero di PC/1.000 abit. |
| 978 | Numero di cellulari/1.000 abit. |
| 5,9 | Letti di ospedale/1.000 |
| 2% | % auspicabile di spesa ICT sul totale spese |

# Qualche numero a livello UE

| | Min | Max | Italia |
|---|---|---|---|
| **popolazione** | 405.000 (Malta) | 82.438.000 (Germania) | 59.131.000 |
| **PNL/abitante (2006)** | 3.300 € (Bulgaria) | 71.600 € (Lussemburgo) | 25.100 € |
| **PNL totale (2006)** | 5 mld € (Malta) | 2.322 mld € (Germania) | 1.475 mld € |
| **Spesa dello Stato per la sanità (in % su PIL)** | 2,6 (Cipro) | 8,2 (D, FR) | 6,2 |
| **medici/1.000 abit.** | 1,7 (UK) | 6,1 (Italia) | 6,1 |
| **Speranza di vita (F – M)** | 65 – 77 (Lituania) | 78 – 84 (Italia) | 78 – 84 |
| **PC/1.000 abit.** | 63,4 (Bulgaria) | 855 (Paesi Bassi) | 370 |
| **cellulari/1.000 abit.** | 618 (Romania) | 1548 (Lussemburgo) | 1243 |
| **Letti di ospedale/1.000 abit.** | 3,39 (Spagna) | 8,50 (Repub. Ceca) | 4,01 |

# Un piccolo calcolo (teorico) e relative conseguenze

- La spesa pubblica per la Sanità a livello UE assomma a circa 700 miliardi di Euro (11.600 x 5,9%)
- Assumendo come ottimale un investimento pari al 2%, la somma teorica delle spese in ICT per la Sanità è di circa 14 miliardi di Euro
- Se anche solo il 20% di tale somma fosse destinato a servizi software (consulenza, produzione, manutenzione), il mercato potenziale per l'industria del SW sarebbe di circa 3 miliardi di Euro
- La Sanità rappresenta la più grande "industria" ed anche la più grande opportunità per l'ICT in Europa

## Cosa dovrebbe garantire uno standard di Informatica Sanitaria dal lato dei Fornitori ?

- rendere effettivamente più “vendibile” la propria soluzione
- non aumentare i costi di produzione e manutenzione
- essere facilmente utilizzabile
- garantire una certa indipendenza dalla tecnologia utilizzata dai clienti, per allargare il mercato potenziale

## Cosa dovrebbe garantire uno standard di Informatica Sanitaria dal lato dei Clienti ?

- miglioramento complessivo e misurabile dei processi
- migliore qualità dei prodotti acquisiti
- maggiore indipendenza dalla tecnologia utilizzata e dai fornitori
- costi più bassi del sw e della sua manutenzione

# La realtà è più complessa degli indicatori statistici

Gli indicatori statistici ed economici rappresentano solo una parte della realtà.

L’esperienza quotidiana testimonia che l’ ICT in Sanità non avanza in modo uniforme, che i tempi tra la formulazione e la realizzazione dei progetti informatici sono molto lunghi, che i tagli nei budget colpiscono spesso proprio l’ICT.

L’esperienza ci dice soprattutto che molti progetti ambiziosi, nati per migliorare l’utilizzazione delle tecnologie informatiche, naufragano o nella migliore delle ipotesi producono risultati molto inferiori alle aspettative.

Ma perchè tanti progetti falliscono se le esigenze del settore sono chiare, se le tecnologie e gli standard sono disponibili, se le capacità e le competenze tecniche sono adeguate?

# Considerazione finale

Ci sembra sempre più opportuno

- che le realtà sanitarie, le aziende fornitrici, i centri di ricerca inizino a collaborare maggiormente a livello europeo per condividere esperienze, prodotti e risorse
- che gli utenti finali siano coinvolti fin da subito nei progetti di ICT in Sanità e non solo alla fine del processo che va dalla progettazione alla messa in produzione
- che tutti i grandi progetti siano preceduti da realizzazioni “prototipali” in scala minore per verificarne la fattibilità organizzativa, tecnica, economica

CONSORZIO EDITH