

**Clicca qui sotto per andare all'articolo originale**

<https://www.econopoly.ilsole24ore.com/2025/08/06/malattie-croniche-e-terapie-digitali-perche-linnovazione-non-arriva/>

Il Sole

24 ORE

MY

Accedi

Econopoly

Numeri idee progetti per il futuro

HOME

RES PUBBLICA

DRAGHI E GNOMI

SISTEMA SOLARE

EURO DIGITALE

DISTRUZIONE CREATIVA

ALTRI

CATEGORIA: RES PUBBLICA

Malattie croniche e terapie digitali: perché l'innovazione non arriva?

scritto da Econopoly il 06 Agosto 2025

RES PUBBLICA

Post di [Massimo Balestri](#), Direttore Generale [Theras Lifetech](#) –

Nel settore delle tecnologie biomedicali, la distanza tra l'innovazione disponibile e quella effettivamente adottata dal sistema sanitario è un importante elemento di limitazione. Chi opera in questo ambito sa bene che una delle sfide principali è proprio tentare di colmare questo divario, individuando, sviluppando e rendendo accessibili soluzioni avanzate per la gestione di patologie croniche come [diabete](#), obesità e dolore cronico. Perché le tecnologie esistono, sono consolidate e consentono un trattamento personalizzato che è la chiave di volta per attivare cambiamenti comportamentali e ottimizzarne l'utilizzo.

Il costo delle malattie croniche per il Sistema Sanitario Nazionale

Le malattie croniche rappresentano la preoccupazione principale per tutti i sistemi sanitari occidentali. Secondo i dati più recenti presentati dall'Intergruppo parlamentare *'Prevenzione e presa in carico delle cronicità'*, circa 24 milioni di italiani convivono con almeno una patologia cronica. Queste condizioni assorbono il 70% della spesa sanitaria nazionale, ma sono anche le più adatte a beneficiare di innovazioni in grado di migliorare l'aderenza terapeutica, personalizzare i trattamenti e ridurre gli accessi ospedalieri.

La tecnologia, in questo senso, non è un elemento accessorio: consente un efficientamento dei processi che ha un impatto diretto sull'abbattimento dei costi per il SSN, oltre al fatto che è parte integrante di una nuova medicina basata sui dati, sulla previsione degli eventi clinici e su un coinvolgimento attivo del paziente nel proprio percorso di prevenzione e di cura.

Nel [diabete](#), ad esempio, l'utilizzo di sistemi integrati, che combinano sensori di monitoraggio continuo della glicemia, microinfusori senza catetere e algoritmi predittivi, consente di ottenere risultati di aderenza ed efficacia sempre maggiori in termini di miglior controllo metabolico, riduzione dell'emoglobina glicata e delle ipoglicemie. In altri termini, di salute per il paziente.

ULTIME NOTIZIE

09:56

Auto, Il Protezionismo Usa Può Fermare L'onda D'urto Cinese?

09:51

Conformità Normativa: Il Vero Asset Strategico Per L'edilizia Italiana

10:10

Casa, Il Grande Vuoto Italiano. Perché Il Punto Non È Milano

09:30

Green Bond Alla Svolta: Contano I Dati, Non Solo Le Buone Intenzioni

14:15

Il Gelato Artigianale? Non È Caro: È Sottopagato. Ecco Perché

10:30

Il Nuovo CFO: Strategia Digitale E Guida Della Trasformazione

10:30

Scienze Della Vita E Ricerca: Un'alleanza In Rapida Evoluzione

16:17

Il Paradosso Dei Dazi: Tra Spinta Inflattiva E Rischio Deflazione

14:18

Sanità Digitale: Come L'AI Sta Trasformando Le Cure In Italia

13:46

Eccellenze Italiane In Fuga: EgLa E La Miopia Finanziaria Europea

CLOUD TAG

Bail In/Banca D'Italia/Banche/BCE/Brexit/Cina/Commissione Europea/Debito/Euro/Eurozona/Export/Fmi/Germania/Governo/Grecia/Imprese/Innovazione/Investimenti/Italia/LAVORO/Mario Draghi/Ocse/Pil/Pmi/QE/Startup/Uber/UE/Unione Europea/USA

ARCHIVI

Agosto 2025

Luglio 2025

Giugno 2025

Nella terapia del dolore i dispositivi di neuromodulazione a 10 kHz di nuova generazione, grazie all'impiego di Intelligenza Artificiale, offrono sollievo dal dolore in maniera personalizzata con una terapia su misura, cucita sull'esperienza soggettiva. Anche nella gestione di una patologia così diffusa e complessa come l'obesità, influenzata da fattori genetici, ambientali, psicologici, comportamentali e strutturali, l'integrazione tra dispositivi medici e piattaforme digitali apre nuove possibilità di trattamento personalizzato, con percorsi basati su monitoraggio remoto, supporto comportamentale e interventi gradualmente, ma misurabili.

▼ Maggio 2025

▼ Aprile 2025

▼ Marzo 2025

### **Gare, regionalizzazione, normative non aggiornate**

L'ultimo report *Europe Digital Health Funding Soars in Q3 2024* di Galen Growth ha stimato in 3,5 miliardi di euro il finanziamento privato per le startup del digital health in Europa. Di questi, il 61% sono diretti verso progetti basati su intelligenza artificiale, applicata in aree quali diagnosi, medicina personalizzata, piattaforme cliniche e gestione delle malattie croniche. Investimenti di questa dimensione sono la prova che la gestione delle patologie croniche senza dubbio sia un ambito clinico rilevante, oltre che un'area strategica per i capitali privati.

Eppure, la realtà dell'adozione è molto diversa e registra un ritardo che è determinato da almeno tre fattori strutturali: il processo di approvvigionamento basato su gare d'appalto, che impone cicli lunghi e criteri poco adatti a valutare l'innovazione; la regionalizzazione delle decisioni in ambito sanitario, che genera disomogeneità nell'accesso; la mancanza di normative chiare e aggiornate per l'introduzione di nuovi dispositivi e terapie digitali.

In molti casi, le tecnologie per entrare nella disponibilità dei pazienti devono attendere gare pubbliche che si rinnovano ogni quattro o sei anni, spesso con criteri che non tengono conto del rapido ciclo di vita dell'innovazione. I meccanismi delle gare d'appalto, infatti, sono costruiti per confrontare sistemi con caratteristiche analoghe a diversi prezzi, ma l'evoluzione tecnologica porta a proporre soluzioni che consentono una personalizzazione del trattamento, rendendo difficile il confronto tra tecnologie differenti.

Una soluzione tecnologica attuale, specialmente se digitale, può risultare già superata al momento dell'entrata in gara, con il rischio che i pazienti accedano a dispositivi di vecchia generazione. A differenza dei farmaci che arrivano sul mercato già supportati da evidenze cliniche, inoltre, i dispositivi medici mostrano la propria efficacia principalmente attraverso l'utilizzo nella pratica clinica. Una diffusione lenta, quindi, ne riduce l'impatto e ostacola il miglioramento basato sull'esperienza d'uso.

### **Malattie croniche, terapie digitali e i risparmi possibili**

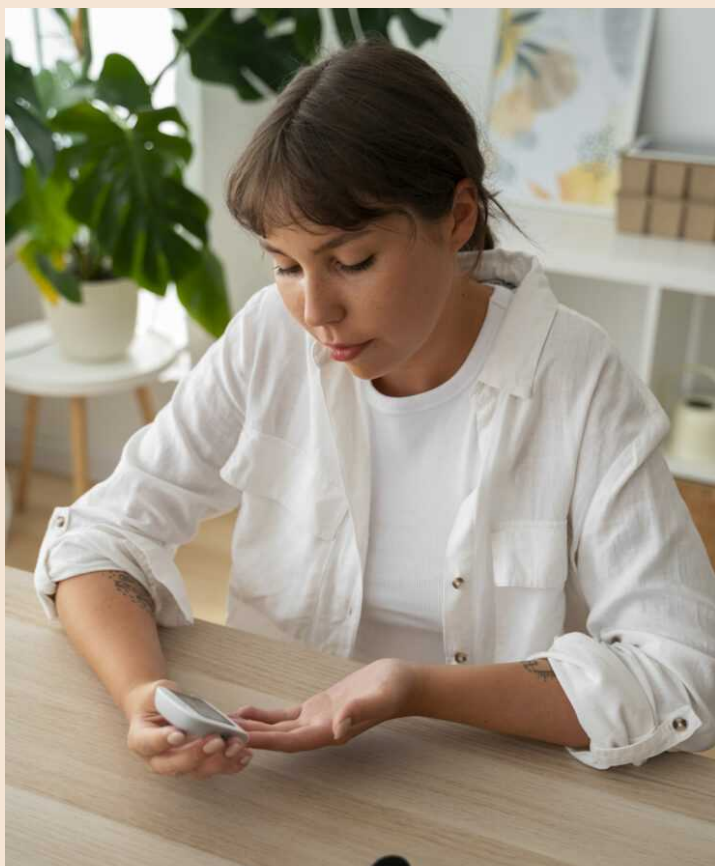
Oltre alle conseguenze cliniche, questo rallentamento incide direttamente sulla spesa pubblica. Studi ed esperti a livello internazionale concordano: l'introduzione su larga scala di tecnologie digitali come il monitoraggio remoto dei pazienti (RPM), le terapie digitali (DTx) e i dispositivi integrati per la gestione delle cronicità potrebbe generare un risparmio annuale nell'ordine di centinaia di milioni di euro per il Servizio Sanitario Nazionale.

Sempre per restare sul caso del **diabete**, l'impiego di tecnologie come il monitoraggio continuo della glicemia ha dimostrato di riuscire a ridurre drasticamente le complicanze acute, che rappresentano una delle principali voci di spesa per il SSN. In questo senso, l'innovazione non va letta come una voce di costo, ma come una leva di efficienza, perché il ritorno economico non è teorico: è già documentato e replicabile.

### **La principale barriera all'adozione dell'innovazione digitale**

Anche sul fronte normativo e culturale, il quadro resta incompleto. Secondo un'indagine di Confindustria Dispositivi Medici condotta insieme all'Osservatorio Life Science Innovation del Politecnico di Milano, il 38% delle aziende considera le Terapie Digitali un'area prioritaria di investimento e il 45% dei medici specialisti sarebbe pronto a prescriberle, percentuale che sale al 60% tra i più consapevoli. Segno di un'accelerazione in corso.

Sebbene pochi giorni fa sia stato adottato dalla Commissione Affari Sociali della Camera un testo base unificato che definisce le Terapie Digitali e ne disciplina le modalità di valutazione, oltre il 46% delle aziende considera oggi la complessità normativa come la principale barriera all'adozione dell'innovazione digitale, aggravata dalla mancanza di risorse economiche e competenze digitali. Il 41% dei Medici di Medicina Generale e il 33% degli specialisti hanno già consigliato App per il monitoraggio clinico, infatti, ma il successo dell'adozione è spesso subordinato alla competenza digitale dei pazienti, che non può essere data per scontata.





*Una paziente diabetica misura la glicemia (designed by Freepik)*

D'altra parte, il 65% dei cittadini si dichiara disposto a utilizzare una terapia digitale, soprattutto se utile a migliorare il proprio stile di vita o la consapevolezza sulla patologia. Le tecnologie esistono e sono già pronte per essere inserite nella pratica clinica ed essere sviluppate secondo le esigenze di pazienti e clinici, ma occorre un'azione congiunta per superare l'attuale frammentazione.

### **Aggiornare i LEA, favorire l'adozione rapida dei dispositivi digitali**

Semplificare i percorsi di accesso, aggiornare con continuità i Livelli Essenziali di Assistenza, definire criteri di valutazione basati sull'impatto reale e investire nella formazione digitale di operatori e pazienti sono passaggi necessari. A questi si aggiungono altri fattori decisivi per migliorare la gestione delle patologie croniche: favorire l'adozione rapida, anche in fase sperimentale, dei nuovi dispositivi digitali; promuovere lo sviluppo delle soluzioni digitali, sia come potenziamento dei device fisici sia come terapie autonome; costruire un ecosistema informativo integrato che permetta la gestione strutturata dei dati sanitari, la personalizzazione dei trattamenti e un ricorso più esteso alla telemedicina e alle cure domiciliari.

Il futuro della cura delle malattie croniche dipende dalla nostra capacità di mettere a sistema ciò che la scienza ha già reso possibile. E, soprattutto, di renderlo accessibile a tutti coloro che possono beneficiarne con rapidità ed efficienza. Questo deve passare necessariamente dall'inserimento delle nuove tecnologie nella pratica

← [Post precedente](#)