

## Il disinvestimento in sanità: strategia irrinunciabile per la sostenibilità

**Nino Cartabellotta**  
Fondazione GIMBE

## Disclosure

- La Fondazione GIMBE, di cui sono Presidente, eroga attività di formazione e coaching sui temi trattati dalla mia relazione
- Nessun altro conflitto da dichiarare

**GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH

# SALVIAMO IL NOSTRO SSN

[www.salviamo-SSN.it](http://www.salviamo-SSN.it)

**GIMBE** Carta GIMBE per la tutela della salute e del benessere dei cittadini italiani

Altri ai difendere un servizio sanitario pubblico, equo e universalistico

Sottoscriviti [www.salviamo-SSN.it](http://www.salviamo-SSN.it) Dona [www.gimbe.org/it](http://www.gimbe.org/it)

- I. Diritto Costituzionale alla tutela della Salute
- II. Finanziamento del SSN
- III. Sostenibilità del SSN
- IV. Politica e Sanità
- V. Programmazione, organizzazione e valutazione dei servizi sanitari
- VI. Professionisti sanitari
- VII. Cittadini e pazienti
- VIII. Ricerca
- IX. Formazione continua
- X. Integrità e trasparenza

## Outline

1. Quadro finanziario
2. Sostenibilità
3. Disinvestimento
4. Tirando le somme...

## Outline

1. Quadro finanziario
2. Sostenibilità
3. Disinvestimento
4. Tirando le somme...

### USCIRE DALLA CRISI: CHIAREZZA SUI NUMERI DELLA SANITÀ

Conferenza stampa del  
Ministro della Salute  
Prof. Renato Balduzzi  
19 dicembre 2012



## - 24.706 miliardi di euro

Nel periodo 2012-2015 tagli al SSN per quasi 25 miliardi di euro

- Legge di stabilità 2013
- Spending review
- DL 98/2011
- DL 78/2010



### Spesa pubblica per la sanità (% PIL)

2012:	7,1%
2013:	7,1%
2014:	7,1%
2015:	7,0%
2016:	6,8%
2017:	6,7%



NOTA DI AGGIORNAMENTO DEL  
**DOCUMENTO  
DI ECONOMIA  
E FINANZA 2013**

Presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri  
Enrico Letta

e dal Ministro dell'Economia e delle Finanze  
Fabrizio Saccomanni

il 20 Settembre 2013

  
*Presidenza del Consiglio dei Ministri*  
CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016

Rep. n. *82/csr* del 10 luglio 2014



## Patto per la Salute 2014-2016

- Livello del finanziamento del SSN a cui concorre lo Stato:
  - 109.928.000.000 euro per l'anno 2014
  - 112.062.000.000 euro per l'anno 2015
  - 115.444.000.000 euro per l'anno 2016
- "salvo eventuali modifiche che si rendessero necessarie in relazione al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica e a variazioni del quadro macroeconomico"



Sanità24 **Sanità** Accedi

Home | Dal Governo | In Parlamento | Regioni e Aziende | In Europa e dal mondo | Lavoro e professione

DAL GOVERNO

### Esclusiva/ Manovra 2015, ecco le misure per la sanità

di Barbara Gobbi | 16/10/2014

Dal Patto salute ai finanziamenti per le politiche sociali e la non autosufficienza. Dal blocco del turnover alla terra dei fuochi. Ecco i punti cruciali per la Sanità e il sociale contenuti nella legge di Stabilità approvata ieri in tarda serata da Palazzo Chigi. **IL TESTO**

DOCUMENTI

Sanità24 **Sanità** Accedi

Home | Dal Governo | In Parlamento | Regioni e Aziende | In Europa e dal mondo | Lavoro e professione

Home | Dal Governo

DAL GOVERNO

### Renzi alle Regioni: nessuna mediazione sulla cifra dei tagli (4 miliardi) ma accetto proposte

23 ottobre 2014 Cronologia articolo

Tweet 0 Recommend 3 S+ 0 A A A

L'importo dei tagli previsti dalla legge di Stabilità per le Regioni - 4 miliardi - non si discute ma proposte alternative sì. Il premier Matteo Renzi ha incontrato i presidenti delle Regioni alle 8 in punto come previsto, prima di un rapido Consiglio dei ministri e prima di volare a Bruxelles per il Consiglio europeo. E ha avvertito: «Non c'è spazio per una mediazione sulla cifra, i miliardi sono quattro. Da qui due strade: o lo scontro o ci sono proposte alternative su cui si lavora in queste ore».

Sanità24 **Sanità** Accedi

Home | Dal Governo | In Parlamento | Regioni e Aziende | In Europa e dal mondo | Lavoro e professione

Home | Dal Governo

DAL GOVERNO

### Anteprima/ Stabilità 2015, Regioni e Governo si accordano sul taglio da 2,6 mld per la sanità ma si rinvia sui dettagli

di Barbara Gobbi | 26 febbraio 2015 Cronologia articolo

Tweet 4 Recommend 63 S+ 2 A A A

Dove e come tagliare, lo si deciderà entro il 31 marzo. La cifra invece è quella: 2,637 miliardi. Due mld a carico delle Regioni a statuto ordinario, 352 milioni per quelle a statuto speciale, 285 milioni per l'edilizia sanitaria. A tanto ammonta il contributo che le Regioni si sono impegnate a pagare per la Sanità. Dopo un braccio di ferro con l'Esecutivo durato settimane, oggi in Conferenza Stato-Regioni si è raggiunta l'intesa sulla cifra. Mentre sui contenuti tutto

Sanità24 **Sanità** 24 ORE

Home | Analisti | Sanità Risponde | Scadenze fiscali | Sanità in borsa

06 Mag 2015

DAL GOVERNO

### Tagli alla sanità, salta l'Intesa Se ne riparla dopo le elezioni

Sanità24 **Sanità** 24 ORE

Home | Analisti | Sanità Risponde | Scadenze fiscali | Sanità in borsa

02 Lug 2015

DAL GOVERNO

### Tagli da 2,35 miliardi, siglata l'Intesa

di B. Gobbi

**Sanità24** | **24 ORE**

Home | Analisi | Sanità Risponde | Scadenze fiscali | Sanità in borsa

## Enti locali, il decreto è legge. Sforbiciata alla sanità per 2,35 miliardi

con articolo di [Roberto Turno](#) e [Barbara Gobbi](#) 4 agosto 2015 Commenti (27)

**GIMBE**  
VIRIDENCE FOR HEALTH

**SANITÀ: I TAGLI NELLE REGIONI**  
*Ripartizione in migliaia di euro*

Lombardia	384.939
Lazio	222.585
Campania	222.081
Sicilia	193.000
Veneto	190.678
Piemonte	175.271
Emilia Romagna	173.824
Puglia	156.637
Toscana	148.106
Calabria	76.168
Liguria	66.549
Sardegna	63.821
Marche	61.750
Abruzzo	52.384
Friuli V. G.	48.308
Umbria	35.754
Basilicata	22.869
Trento	20.367
Bolzano	19.448
Molise	12.513
Valle d'Aosta	4.939
<b>TOTALE</b>	<b>2.352.000</b>

**GIMBE**  
VIRIDENCE FOR HEALTH

P&G Infograph

**Sanità24** | **24 ORE**

Home | Analisi | Sanità Risponde | Scadenze fiscali | Sanità in borsa

**09** Set 2015

DAL GOVERNO

## Sanità, 3,3 mld nel mirino della manovra nuova caccia all'aumento del fondo

di [Roberto Turno](#) (da Il Sole-24 Ore di oggi)

SEGNALIBRO | FACEBOOK | TWITTER | STAMPA

**GIMBE**  
VIRIDENCE FOR HEALTH

**Sanità24** | **24 ORE**

Home | Analisi | Sanità risponde | Scadenze fiscali | Sanità in borsa

**23** ott 2015

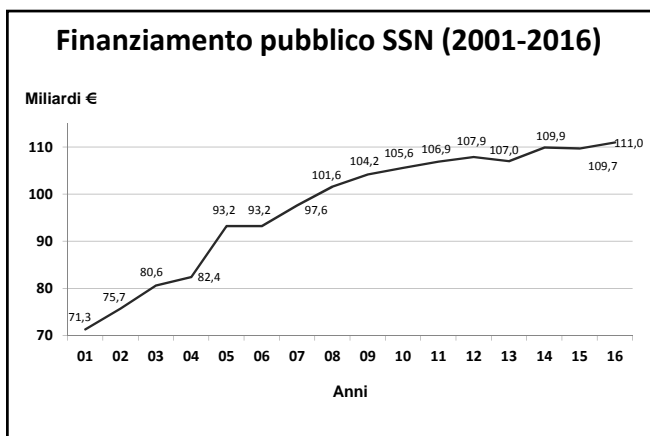
DAL GOVERNO

## La Stabilità in viaggio verso il Quirinale. Ecco gli articoli sanitari

Stabilità: gli articoli sulla Sanità

**Fondo sanitario nazionale 2016 = 111 miliardi**  
comprensivi di 800 milioni da destinare ai nuovi LEA

**GIMBE**  
VIRIDENCE FOR HEALTH



TIM 16:02 39%

Tweet

**Matteo Renzi** @matteorenzi

Fondo Sanità: 109 miliardi un anno fa, 110 oggi. Saranno 111 nel 2016. Più soldi, ma spendiamoli meglio!  
#italiacolsegnopiù

15/10/15 15:37

83 RETWEET 89 PREFERITI

**GIMBE**  
VIRIDENCE FOR HEALTH

## -6,79 miliardi = Patto tradito?

Livello del finanziamento del SSN a cui concorre lo Stato:

- 2014: 109,928 mld → 109,928
- 2015: 112,062 mld → 109,712 - 2,35 mld
- 2016: 115,444 mld → 111,000 - 4,44 mld



## Due grandi sfide per il SSN

- Garantire che gli sforzi in atto per contenere la spesa sanitaria non vadano a intaccare la qualità dell'assistenza
- Sostenere Regioni e Province Autonome che hanno una infrastruttura più debole, affinché possano erogare servizi di qualità pari alle Regioni con le performance migliori

Country Note:  
How does health spending in ITALY compare?

7 July 2015 [www.oecd.org/health](http://www.oecd.org/health)

### OECD Health Statistics 2015

GIMBE  
BETTER POLICIES FOR BETTER LIVES

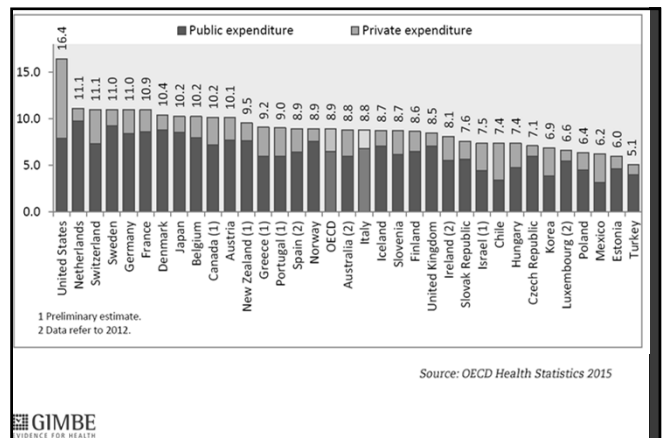
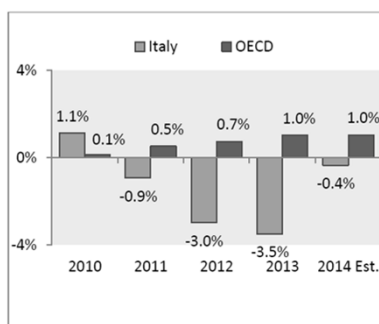


Figure 1. Annual health spending growth\*, 2010-2014



\* Per capita spending in real terms  
Source: OECD Health Statistics 2015

## Annals of Internal Medicine

### The Association Between Health Care Quality and Cost

A Systematic Review

Peter S. Hussey, PhD; Samuel Werthelmer, MPH; and Ateev Mehrotra, MD, MPH

Conclusion: Evidence of the direction of association between health care cost and quality is inconsistent. Most studies have found that the association between cost and quality is small to moderate, regardless of whether the direction is positive or negative. Future studies should focus on what types of spending are most effective in improving quality and what types of spending represent waste.

Ann Intern Med. 2013;158:27-34.

## Outline

1. Quadro finanziario
2. Sostenibilità
3. Disinvestimento
4. Tirando le somme...

## Crisi economica: quali soluzioni per la sostenibilità del SSN?



Investire meno denaro pubblico

→ Tagli lineari

Identificare altri canali di finanziamento

→ Ticket, aumento IRPEF  
→ Intermediazione assicurativa

Ridurre gli sprechi, aumentare il value

→ Disinvestimento e riallocazione

### Annals of Internal Medicine

## The Association Between Health Care Quality and Cost

A Systematic Review

Peter S. Hussey, PhD; Samuel Wertheimer, MPH; and Ateev Mehrotra, MD, MPH

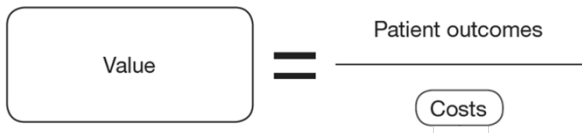
Conclusion: Evidence of the direction of association between health care cost and quality is inconsistent. Most studies have found that the association between cost and quality is small to moderate, regardless of whether the direction is positive or negative. Future studies should focus on what types of spending are most effective in improving quality and what types of spending represent waste.

*Ann Intern Med.* 2013;158:27-34.

## What Is Value in Health Care?

Michael E. Porter, Ph.D.

N ENGL J MED 363:26 NEJM.ORG DECEMBER 23, 2010



“gli sprechi sono generati da attività che consumano risorse senza generare value”

Taiichi Ohno, Toyota



6 categorie di sprechi erodono...



...oltre il 20% della spesa sanitaria

### Impatto degli sprechi sul SSN

Categoria sprechi	%	Mld €	(± 20%)
1. Sovra-utilizzo	30	7,69	(6,15 – 9,23)
2. Frodi e abusi	20	5,13	(4,10 – 6,15)
3. Acquisti a costi eccessivi	16	4,10	(3,28 – 4,92)
4. Sotto-utilizzo	12	3,08	(2,46 – 3,69)
5. Complessità amministrative	12	3,08	(2,46 – 3,69)
6. Inadeguato coordinamento assistenza	10	2,56	(2,05 – 3,08)

\*25,64 miliardi calcolati proiettando la stima di Don Berwick (23% della spesa sanitaria) sui 111,475 miliardi di spesa sanitaria pubblica nel 2014

### Are di disinvestimento nel SSN

Area	%	Mld*	(± 20%)
1. Sovra-utilizzo	30	7,69	(6,15 – 9,23)
2. Frodi e abusi	20	5,13	(4,10 – 6,15)
3. Acquisti a costi eccessivi	16	4,10	(3,28 – 4,92)
4. Sotto-utilizzo	12	3,08	(2,46 – 3,69)
5. Complessità amministrative	12	3,08	(2,46 – 3,69)
6. Inadeguato coordinamento assistenza	10	2,56	(2,05 – 3,08)

\*25,64 mld calcolati proiettando la stima di Don Berwick (23% della spesa sanitaria) sui 111,475 miliardi di spesa sanitaria pubblica nel 2014

### Are di disinvestimento nel SSN

Area
1. Sovra-utilizzo
2. Frodi e abusi
3. Acquisti a costi eccessivi
4. Sotto-utilizzo
5. Complessità amministrative
6. Inadeguato coordinamento assistenza



### Are di disinvestimento nel SSN

Area	%
1. Sovra-utilizzo	30
2. Frodi e abusi	20
3. Acquisti a costi eccessivi	16
4. Sotto-utilizzo	12
5. Complessità amministrative	12
6. Inadeguato coordinamento assistenza	10

Diagram showing arrows from categories 1, 2, 3, 4, and 5 pointing to a box labeled 'Inappropriatezza professionale', and an arrow from category 6 pointing to a box labeled 'Inappropriatezza organizzativa'.




*Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*

#### COMUNICATO STAMPA


AGENAS-GIMBE, Protocollo d'Intesa contro sprechi e inefficienze

13 luglio 2015  
Agenas, Roma/Fondazione GIMBE, Bologna





- ...sviluppare un framework per **disinvestire da sprechi e inefficienze** e riallocare in servizi essenziali e innovazioni...
- ...il focus del disinvestimento è rappresentato dal **sovra-utilizzo** e dal **sotto-utilizzo** degli interventi sanitarie dall' **inadeguato coordinamento dell'assistenza**...





The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE


Perspective  
MAY 24, 2012

**From an Ethics of Rationing to an Ethics of Waste Avoidance**  
Howard Brody, M.D., Ph.D.



LESS IS MORE  
- = + MEDICINE

- Overdiagnosis
- Overtreatment
- Too much medicine (BMJ)
- Less is More (JAMA Int Med)
- Minimally disruptive medicine
- Do No Harm Project
- Prudent Care
- Right Care Alliance
- Thinking Twice
- Choosing Wisely




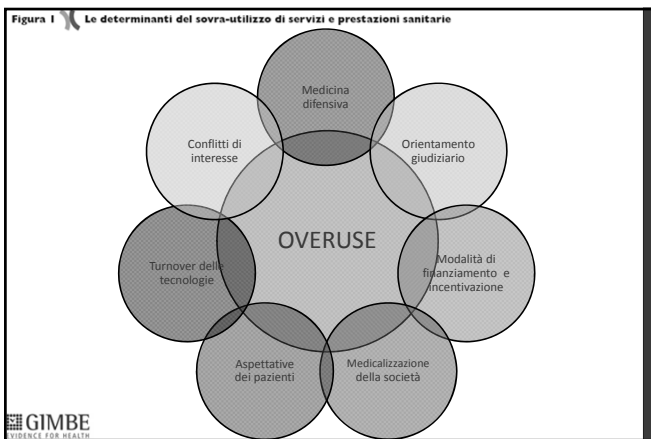
MEDICINA DIFENSIVA


*Less is more:*  
un approccio di sistema  
contro la medicina difensiva

16

di Nino Cartabellotta  
Fondazione Gimbe








7<sup>th</sup> International Conference for EBHC Teachers and Developers  
**Evidence for sustainability of healthcare**  
 Increasing value, reducing waste  
 Taormina (Italy), 28<sup>th</sup> - 31<sup>st</sup> October 2015

**Reducing waste in healthcare**  
**GIMBE framework for disinvestment**

Nino Cartabellotta  
GIMBE Foundation



**Salvare il Ssn? Per gli esperti non è solo questione di risorse economiche**

Pubblicato il: 30/10/2015 12:10

Garantire la sostenibilità dei sistemi sanitari non è solo questione di risorse economiche. Incrementare i finanziamenti, infatti, "non basta a risolvere numerose sfide: è prioritario migliorare il processo di trasferimento delle conoscenze alla pratica clinica e all'organizzazione dei servizi sanitari, per ridurre gli sprechi e aumentare il value dell'assistenza". Questa la rotta indicata dagli esperti internazionali riuniti a Taormina per la settima edizione della

### Problemi dei sistemi sanitari del XXI secolo

- Inaccettabili variabilità di processi ed esiti assistenziali
- Aumento dei rischi per i pazienti
- Sprechi e incapacità a massimizzare il *value*
- Diseguaglianze e iniquità
- Incapacità a prevenire le malattie

**Non risolvibili da maggiori disponibilità di risorse!**

**CHALLENGE**

Mur Gray JA. *Offox Press Ltd*, 2012

**7,69 billions**

**3,08 billions**

**Overuse**

- Knowledge translation
- Shared decision making
- Reducing patient expectations
- Law on professional responsibility (under Parliament discussion)

**Underuse**

- Knowledge translation
- Shared decision making

**Overuse**

Health interventions

- Ineffective
- Harmful
- Inappropriate
- *Low-value*

**Re-allocation**

**Underuse**

Health interventions

- Effective
- Safe
- Appropriate
- *High-value*

Disinvestment

### Framework for conceptualizing de-adoption

Identify low-value health interventions

Facilitate de-adoption process

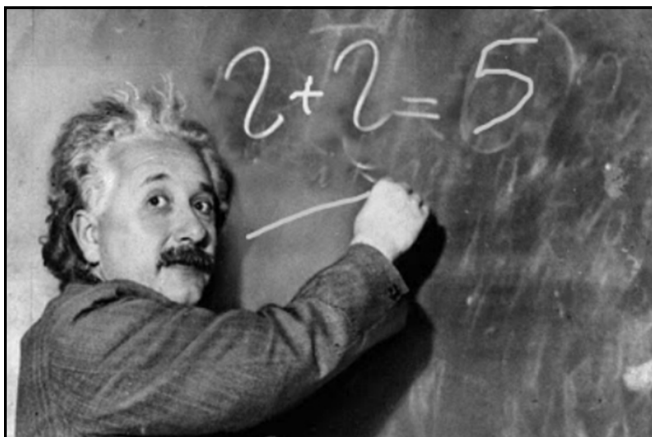
Evaluate de-adoption outcomes

Sustain de-adoption

Niven BJ et al. *BMC Med* 2015 (modified)

### Outline

1. Quadro finanziario
2. Sostenibilità
3. Disinvestimento
4. Tirando le somme...



**4<sup>o</sup> HEALTHCARE SUMMIT**  
 I NUOVI MODELLI DEL SISTEMA  
 SANITÀ: SOSTENIBILITÀ,  
 DIGITALIZZAZIONE ED  
 INNOVAZIONE  
 11 NOVEMBRE 2015  
 ROMA EVENTI  
 Palazzo della Procura - Roma

**Dal Patto per la Salute all'intesa:  
 la Sanità pubblica e la manovra 2016**

**Sanità24** | 24 ORE

Home | Analisti | Sanità risponde | Scadenze fiscali | Sanità in borsa

**12** NOV 2015

**AZIENDE E REGIONI**  
**Gimbe: riqualificare la spesa per disinvestire dagli sprechi**

In occasione dell'Healthcare Summit, organizzato dal Gruppo 24Ore, alla tavola rotonda "Dal Patto per la salute all'intesa: la Sanità pubblica e la manovra 2016", Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe, ha presentato a rappresentanti delle istituzioni e dell'industria i risultati degli studi condotti nell'ambito della campagna "Salviamo il Nostro Ssn".

«In condizioni di crisi economica - ha esordito Cartabellotta - un paese può mettere in atto tre strategie per garantire la sostenibilità del proprio sistema sanitario: ridurre il finanziamento pubblico; identificare altri canali di finanziamento (ticket, intermediazione assicurativa); ridurre gli sprechi e aumentare il value»

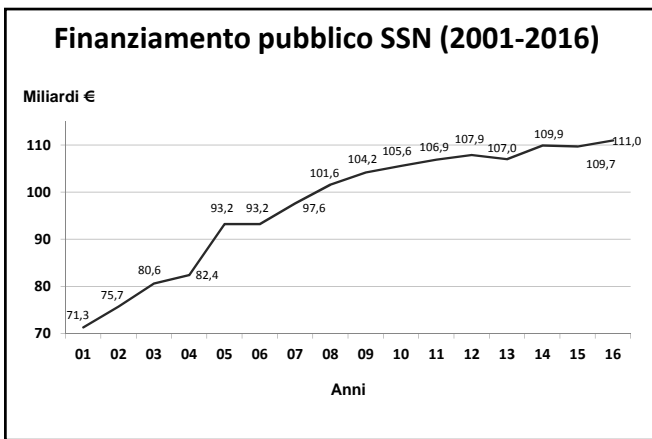
**TAG**  
 Patto per la salute  
 Aziende sanitarie locali - ASL  
 Finanziamenti  
 Prestazioni sanitarie

**Investire meno denaro pubblico** → Tagli lineari

**Identificare altri canali di finanziamento** → Ticket, aumento IRPEF  
 → Intermediazione assicurativa

**Ridurre gli sprechi, aumentare il value** → Disinvestimento e riallocazione

**GIMBE**  
 UNITE FOR HEALTH



MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

**Spesa pubblica per la sanità (% PIL)**

2010: 7,0%  
 2015: 6,8%  
 2020: 6,6%  
 2025: 6,8%  
 2030: 7,0%  
 ...  
 2060: 7,6%

**DOCUMENTO DI ECONOMIA E FINANZA 2015**

Presentato dal Presidente del Consiglio dei Ministri Matteo Renzi  
 e dal Ministro dell'Economia e delle Finanze Pier Carlo Padoa-Schioppa

al Consiglio dei Ministri il 7 Aprile 2015

**Sanità24** | 24 ORE

Home | **Analisi** | Sanità risponde | Scadenze fiscali | Sanità in borsa

**9** giu 2015

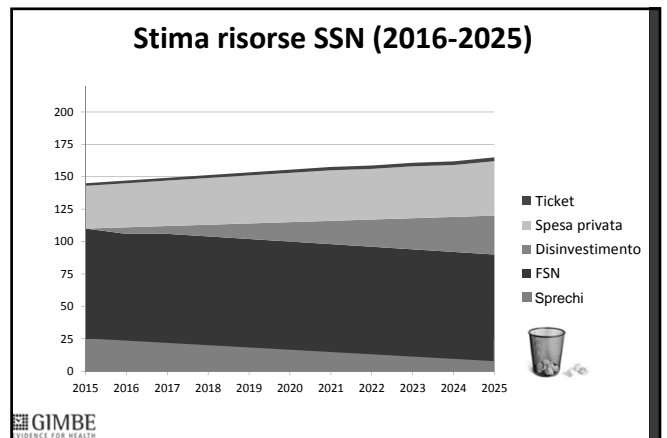
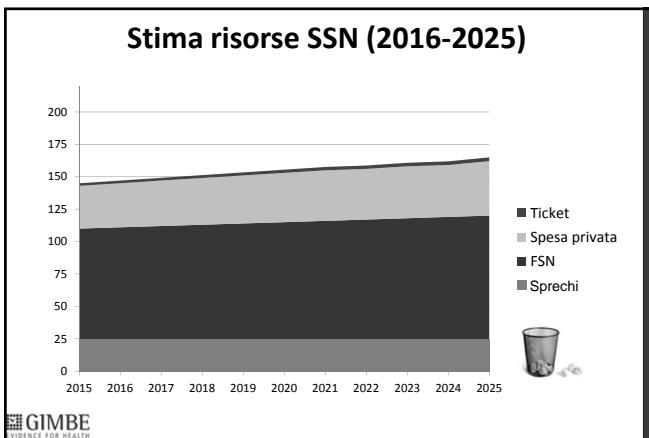
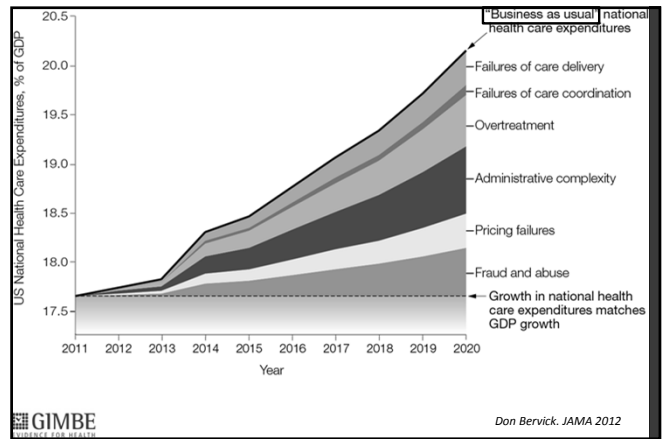
AZIENDE E REGIONI

**Gli italiani e la spesa sanitaria: incertezza per il futuro e «out of pocket» a 33 miliardi**

di B. Gob.


SEGNALIBRO | FACEBOOK | TWITTER | STAMPA

125 | I risultati dell'indagine



**Lo Stato deve...**

- ...fornire ragionevoli certezze sulle risorse da destinare alla sanità pubblica
- ...avviare un'adeguata governance per regolamentare su scala nazionale l'intermediazione assicurativa
- ...rendere realmente continuo l'aggiornamento dei LEA
- ...potenziare gli strumenti di indirizzo e verifica nei 21 sistemi regionali



GIMBE

**Le Regioni...**

...considerato che:

- i "risparmi derivanti dall'applicazione delle misure contenute nel Patto rimangono nella disponibilità delle singole Regioni per finalità sanitarie".
- le performance delle Aziende Sanitarie, in termini di erogazione dei LEA e di equilibrio finanziario, contribuiscono al risultato complessivo della propria Regione.
- "il conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali da parte dei direttori generali costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del SSN e comporta la loro decadenza automatica in caso di inadempimento"

GIMBE

## Le Regioni...

- secondo l'art.34 della Legge di Stabilità 2016 «Regioni e Province autonome [...] assicurano un contributo alla finanza pubblica pari a 3.980 milioni di euro per l'anno 2017 e 5.480 per ciascuno degli anni 2018 e 2019, in ambiti di spesa e per importi proposti, nel rispetto dei LEA»

## Le Regioni...

- ...devono avviare e mantenere un virtuoso processo di disinvestimento (da sprechi e inefficienze) e riallocazione (in servizi essenziali e innovazioni)
- ...responsabilizzando e coinvolgendo attivamente in questo processo le Aziende sanitarie e queste, a cascata, i professionisti sanitari e cittadini



 **GIMBE**  
EVIDENCE FOR HEALTH

SALVIAMO IL NOSTRO SSN



[www.salviamo-SSN.it](http://www.salviamo-SSN.it)