

# Innovazioni organizzative tra ospedale e cure primarie: La chiave per la sostenibilità del SSN

**La sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale e le diseguaglianze**

Bologna, 20 novembre 2015

Mario Braga

AGENAS

# Sviluppo della presentazione

- Sostenibilità
- Disuguaglianze
- Conclusioni

# Il nostro SS è Sostenibile?

- **“Non vi è uno standard su quanto un paese dovrebbe spendere per la salute. La scelta riflette la storia, i valori e le priorità di ciascuno. Il sistema sanitario è tanto sostenibile quanto noi vogliamo che sia”**
- (Romanow R. Commission on the Future of Health Care, Building on Values. The future of Health Care in Canada. Final Report. National Library of Canada, 2003)

# Cosa si intende per Sostenibile?

- **Rispetta le finalità costitutive.** E' in grado di soddisfare i bisogni di salute e di servizi sanitari dei singoli e della collettività (promozione della salute, prevenzione delle malattie, recupero della salute, accompagnamento del fine vita, ...);
- **Produce benessere.** E' in grado di produrre risultati ottimali in termini di salute e di sanità;
- **E' dinamico.** E' in grado di reagire e di adattarsi a cambiamenti culturali, sociali, tecnologici, economici, di aspettative ed epidemiologici;
- **Rispetta il futuro.** Non compromette i bisogni e le aspettative delle generazioni future.

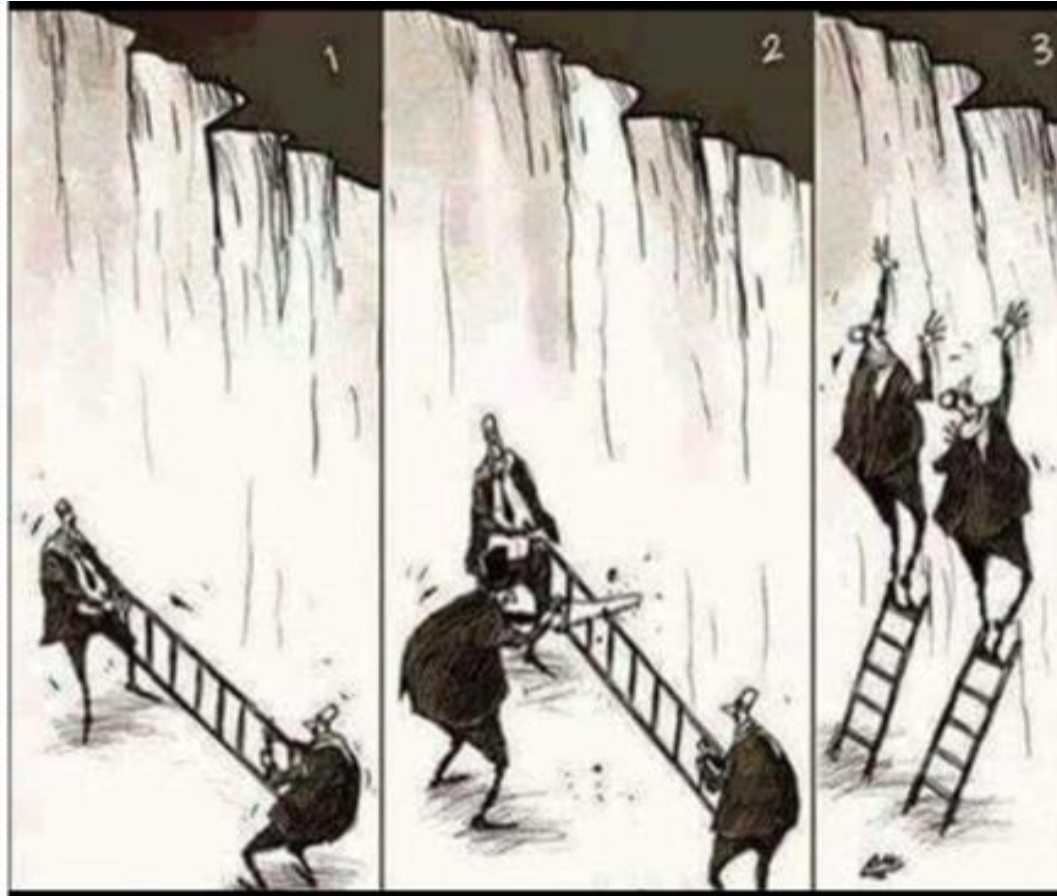
# Sostenibilità

- Risorse: economiche, tecnologiche, strutturali, umane, ...
- Sociale: Equità, solidarietà, universalità, ...
- Politica: Modelli di sviluppo, Modelli sociali, Modelli organizzativi, ...
- Globale: mobilità, immigrazione, diffusione delle malattie, ...
- Socio-sanitaria: Bisogni, aspettative, ...



Quale  
prospettiva  
adottare?

# Riallocazione delle risorse



# Cambiamenti di prospettiva



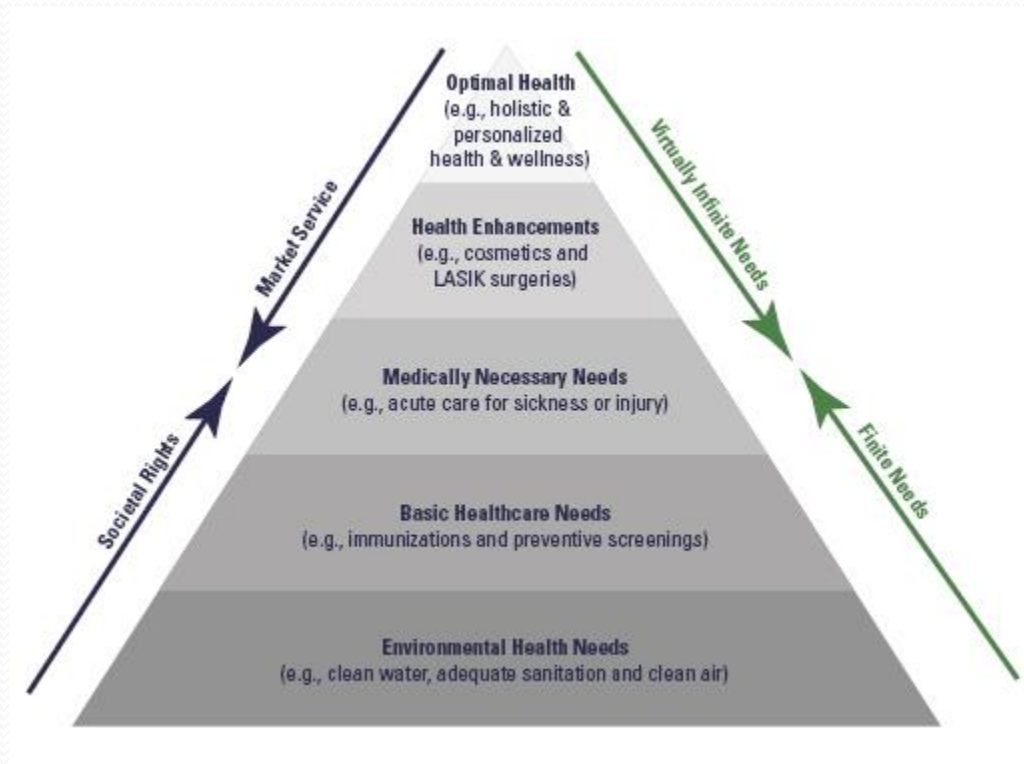


# Guardare le cose in modo diverso

---

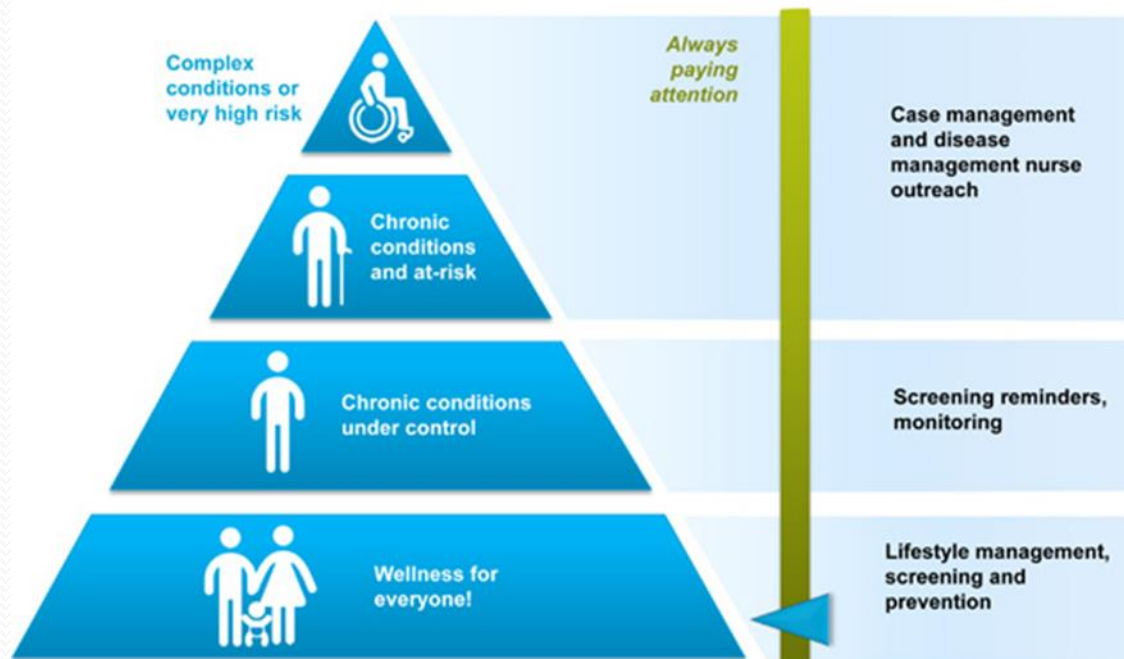


# Gerarchia dei bisogni di salute



# Benessere vs malattia

## Where wellness fits on the health care continuum



# Elementi chiave per un Servizio Sanitario sostenibile

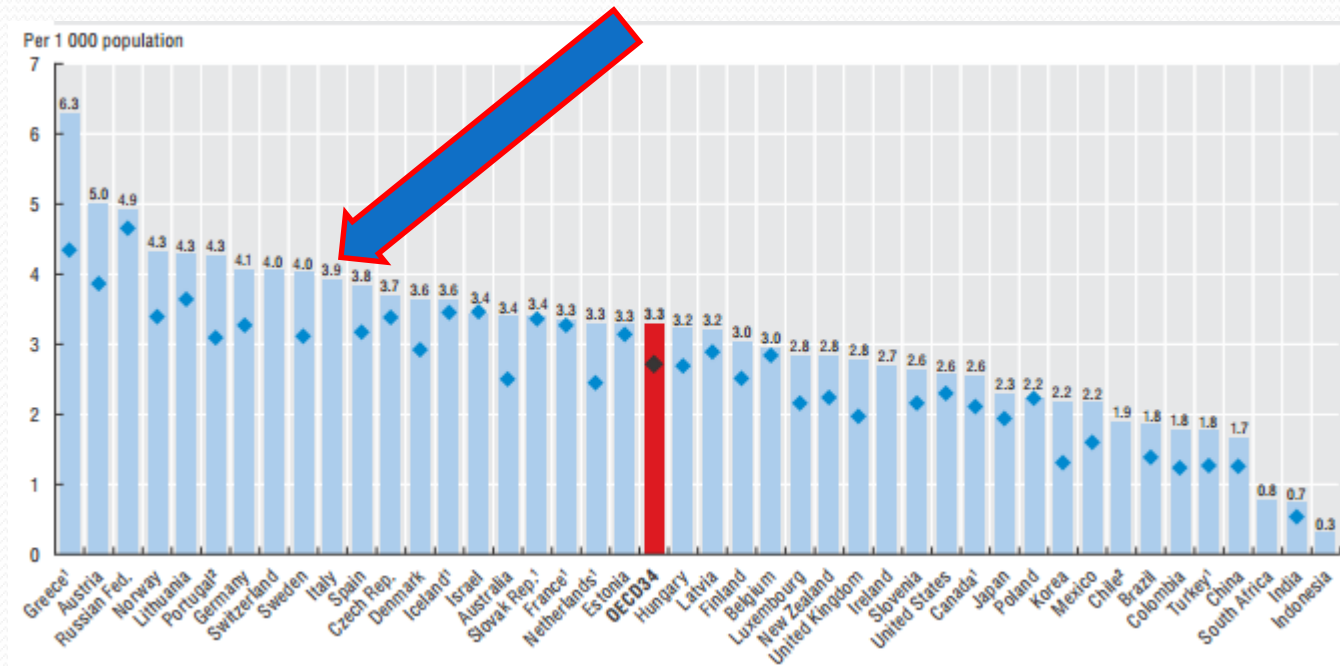


1. Attività preventive e di promozione della salute efficaci;
2. Gestione efficace del sistema sanitario (strutture, processi e risultati);
3. Adeguate risorse finanziarie e di investimento;
4. capacità di promuovere l'innovazione e di gestire i cambiamenti;
5. Sviluppo ottimale e coerente delle risorse umane;
6. Politiche sanitarie efficaci in tutti gli ambiti di vita e di lavoro.

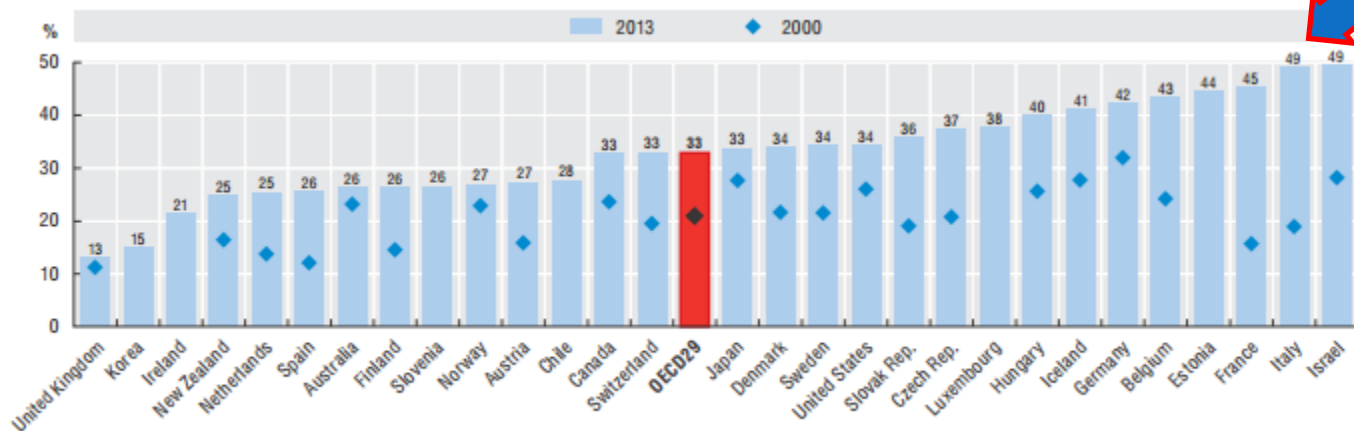


# RISORSE UMANE

# Numero di medici per 1000 ab.

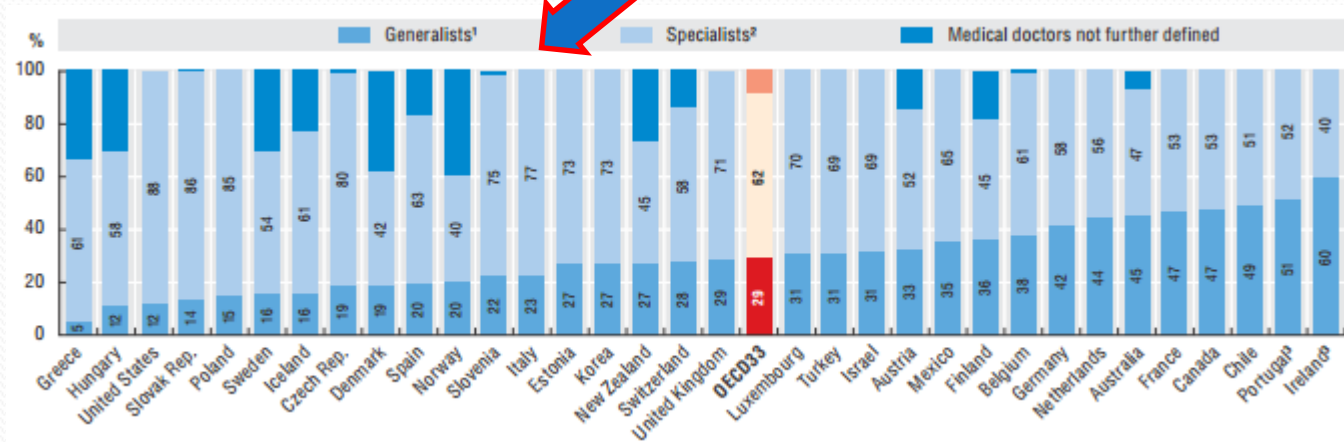


# Proporzione di medici con età > 55 anni



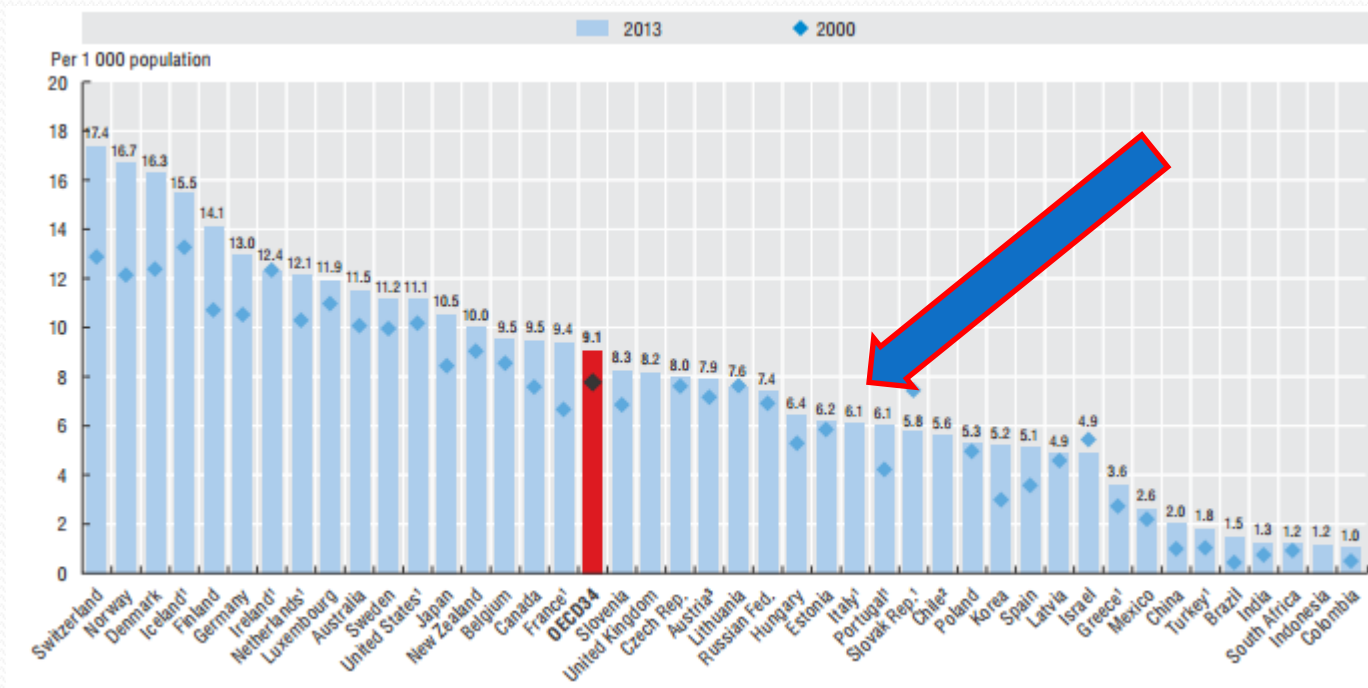
Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.

# Medici generalisti vs specialisti

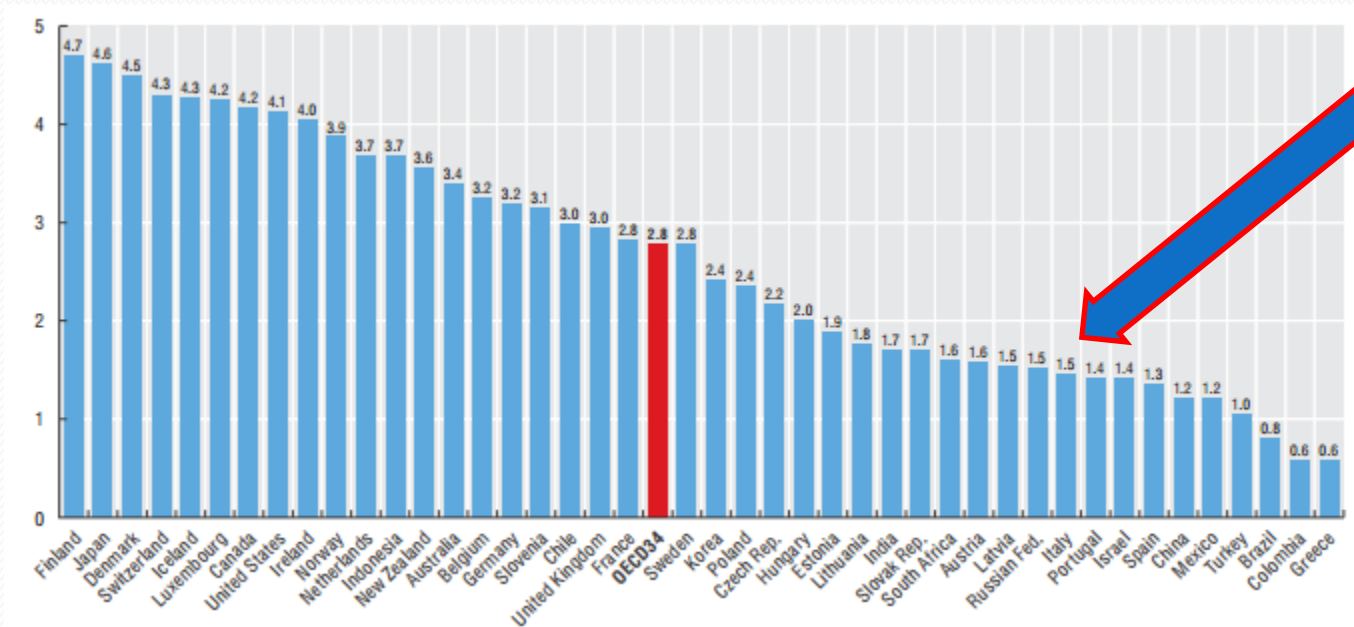




# N. Infermieri x popolazione



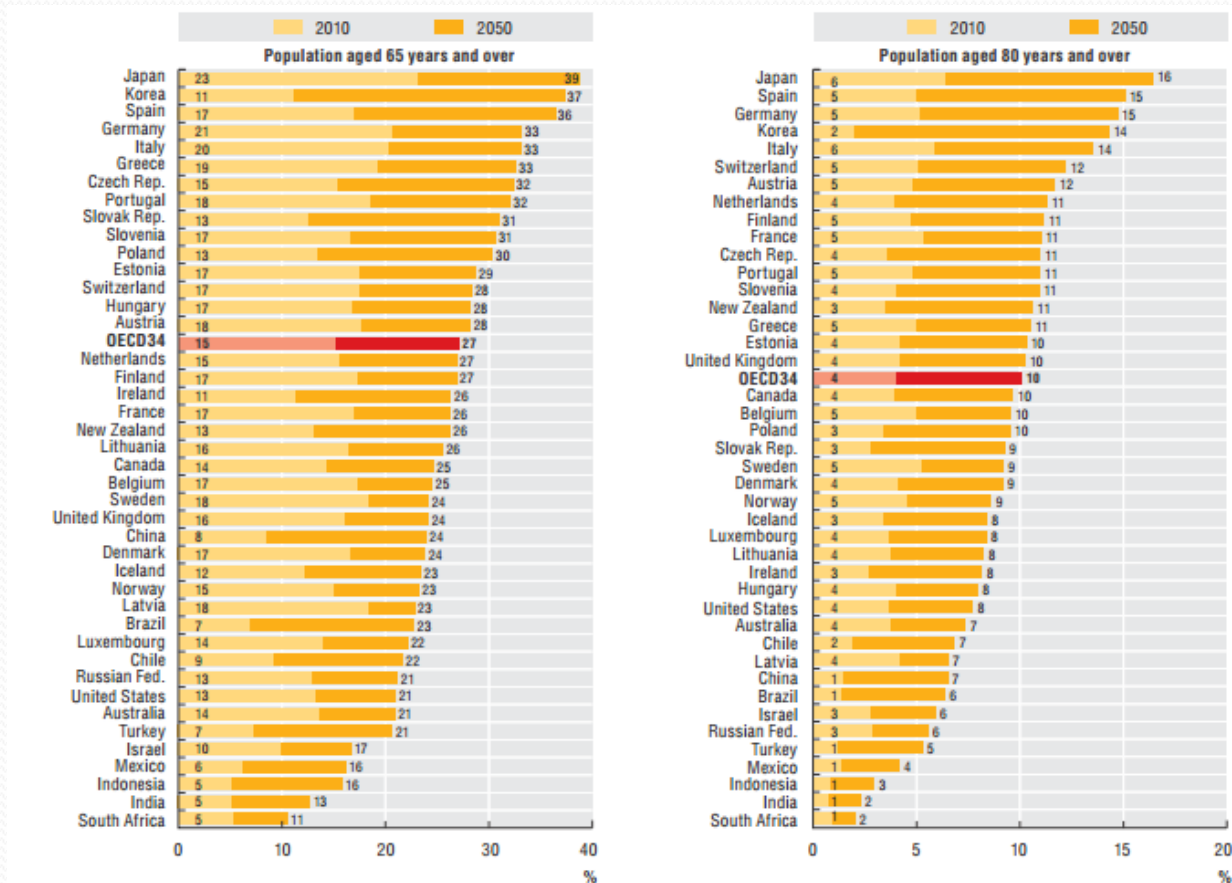
# Rapporto medici - infermieri





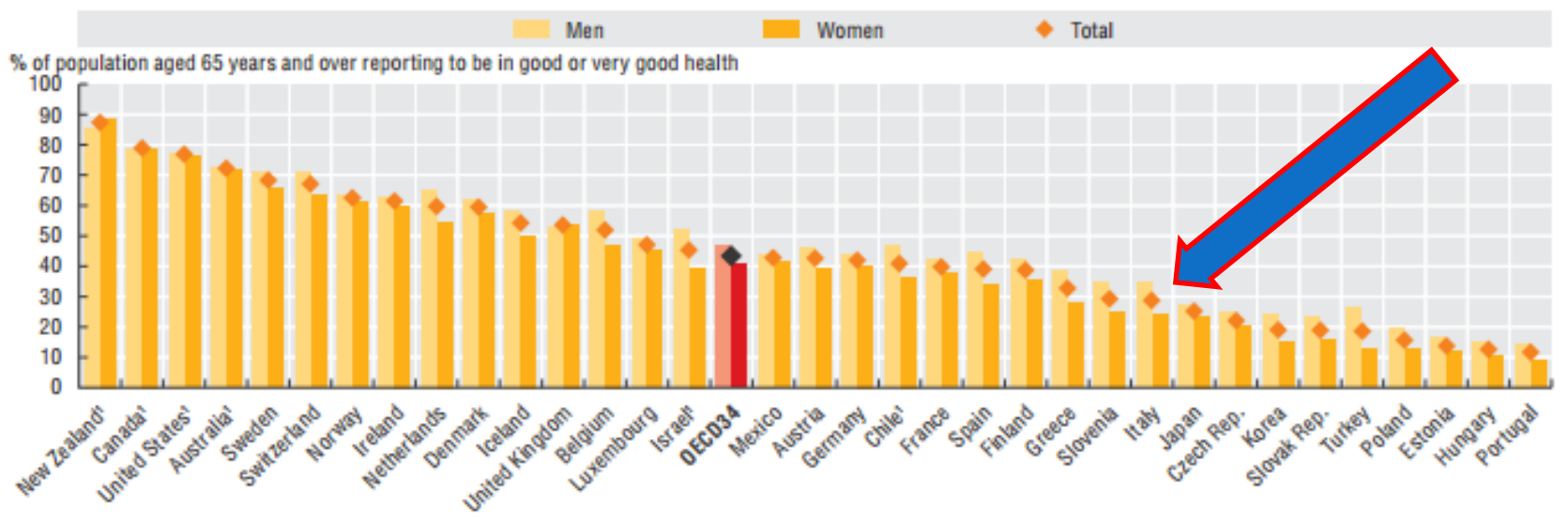
# BISOGNI

# % di popolazione di età > di 65 – 80 anni

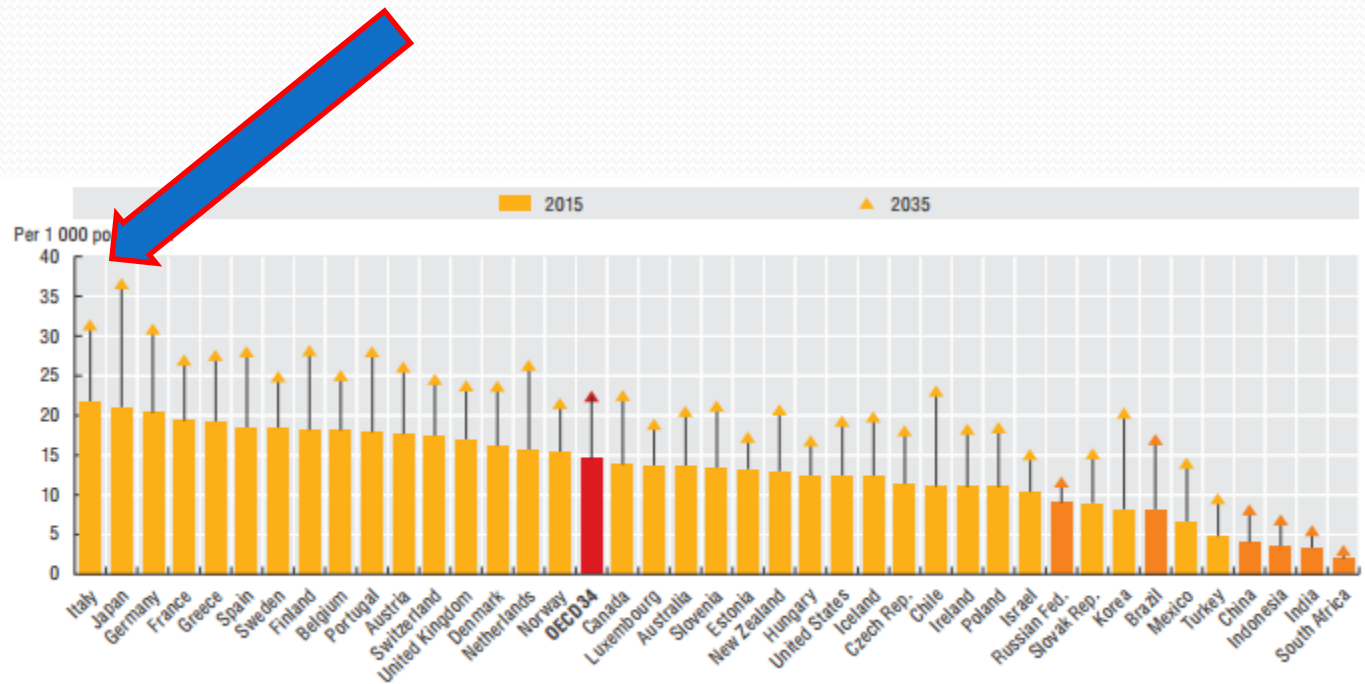


Source: OECD Historical Population Data and Projections Database, 2015.

# Stato di salute percepito

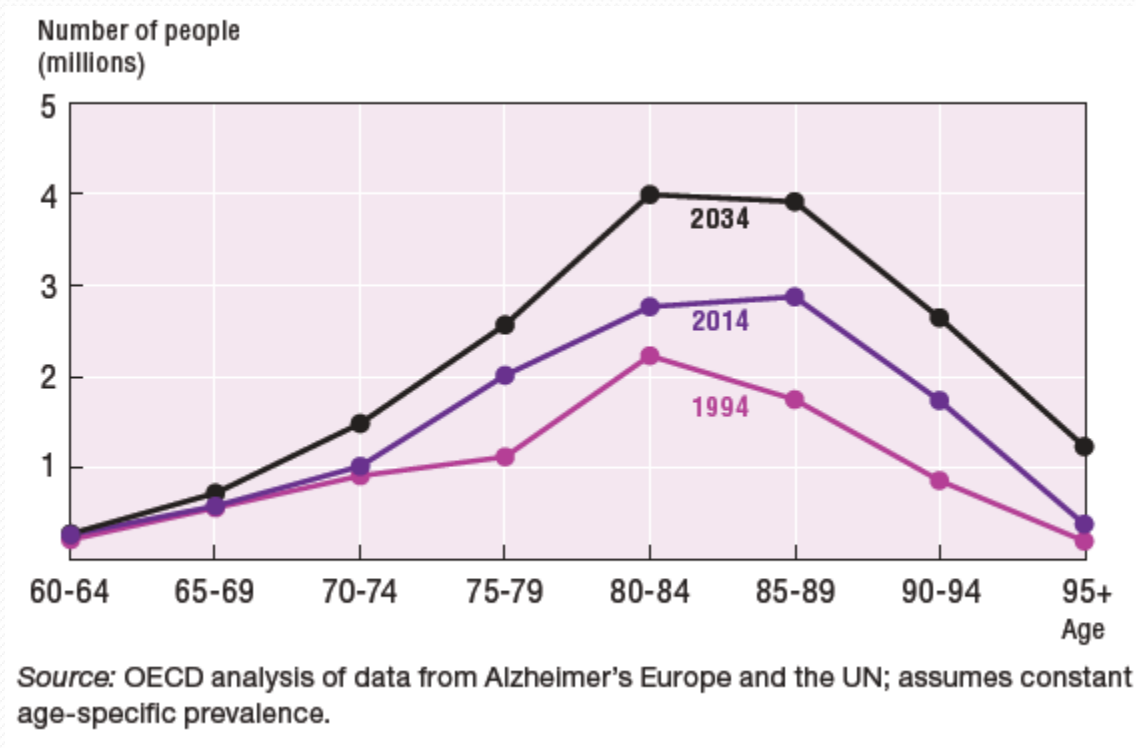


# prevalenza stimata di demenza

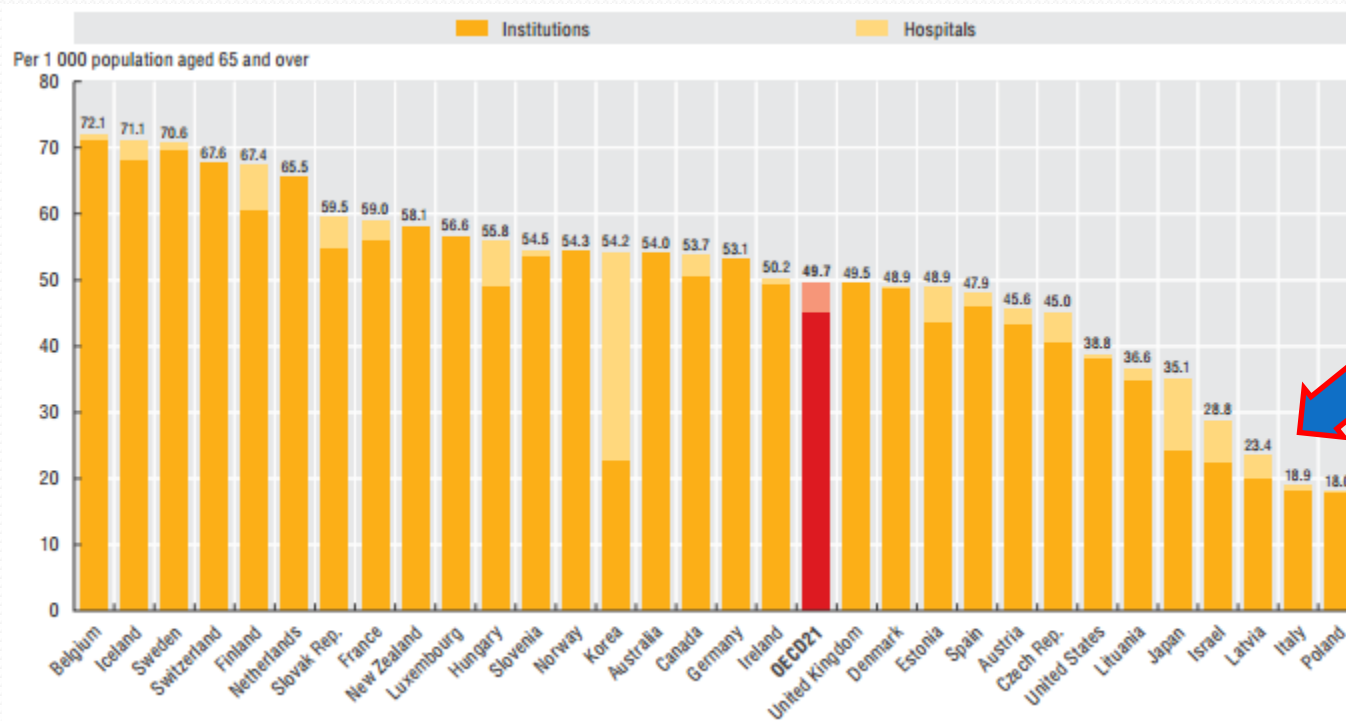


Source: OECD analysis of data from Prince et al. (2013) and the United Nations.

# Soggetti affetti da demenza per età



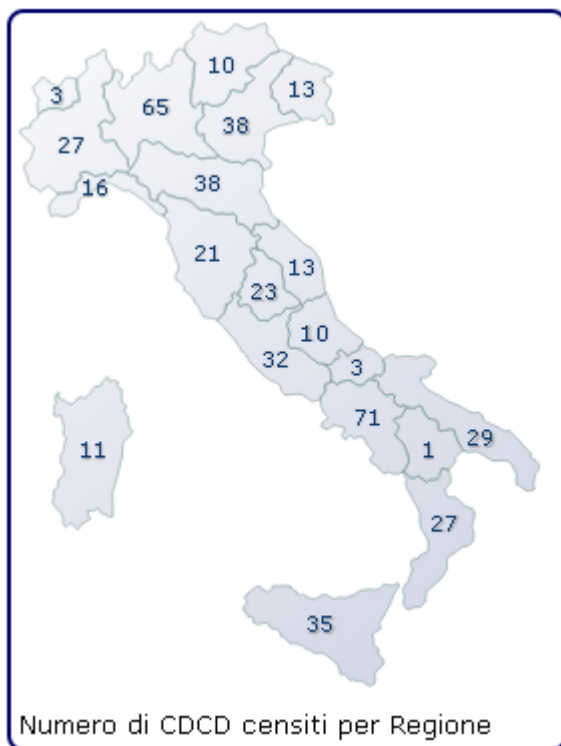
# Posti letto per lungodegenza



Source: OECD Health Statistics 2015, <http://dx.doi.org/10.1787/health-data-en>.



# RILEVAZIONE NAZIONALE DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI PER LE DEMENZE

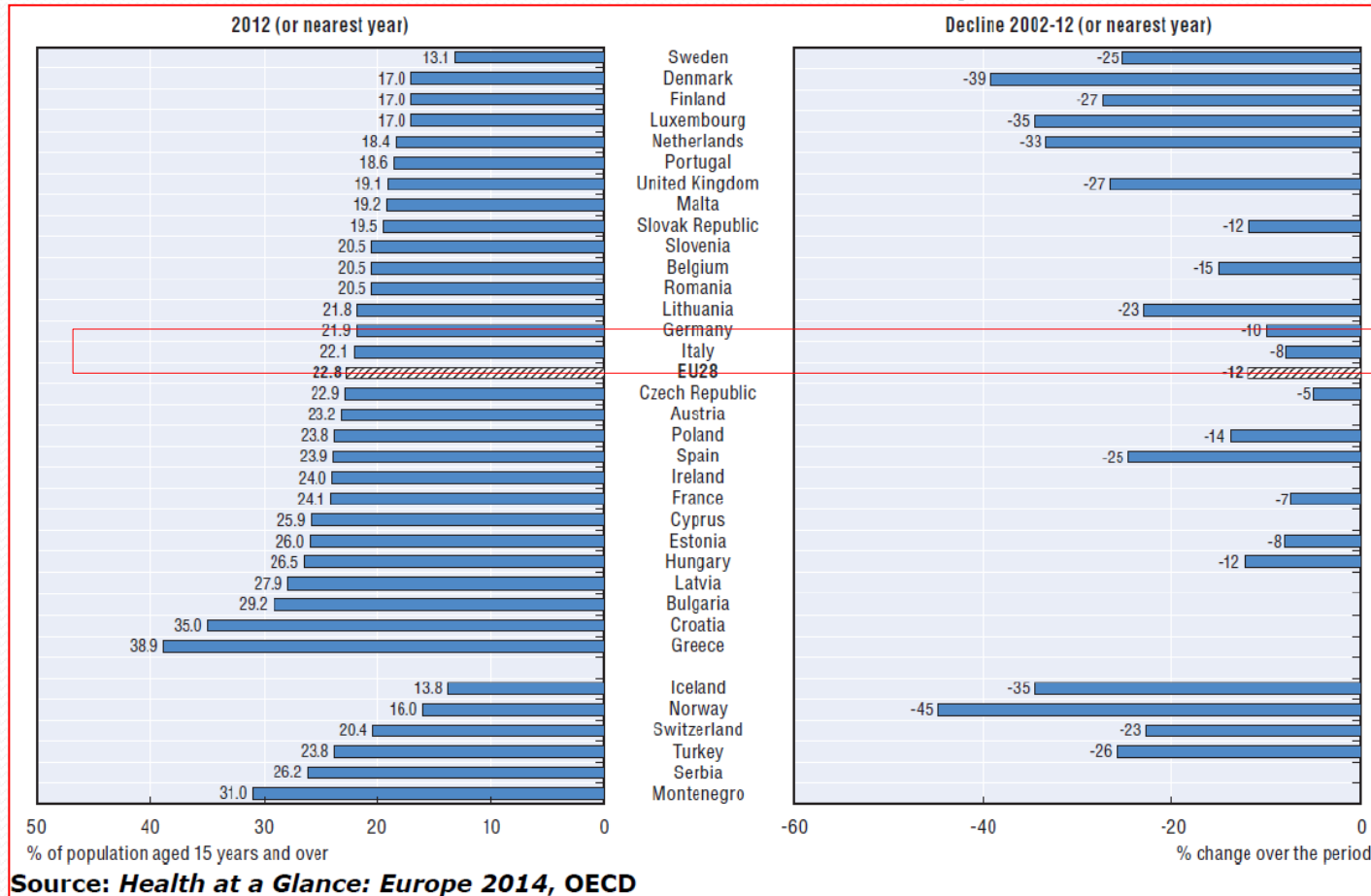




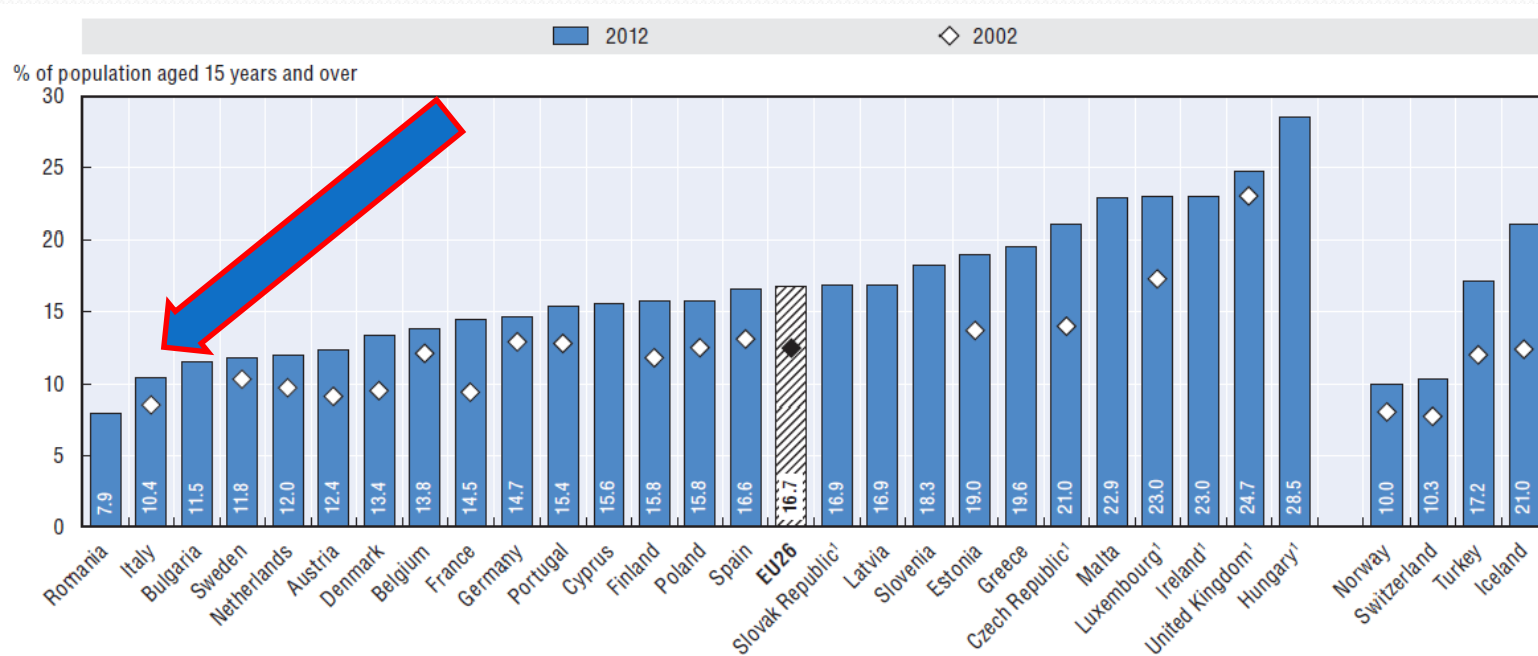
# FATTORI DI RISCHIO

# Smoking among adults has declined across EU countries, but still more than one-fifth of adults smoke daily

## Adult population smoking daily, 2012 and change between 2000 and 2012 (or nearest year)



# Obesity among adults has increased in nearly all countries: 1 in 6 adults was obese around 2012, up from 1 in 8 in 2002



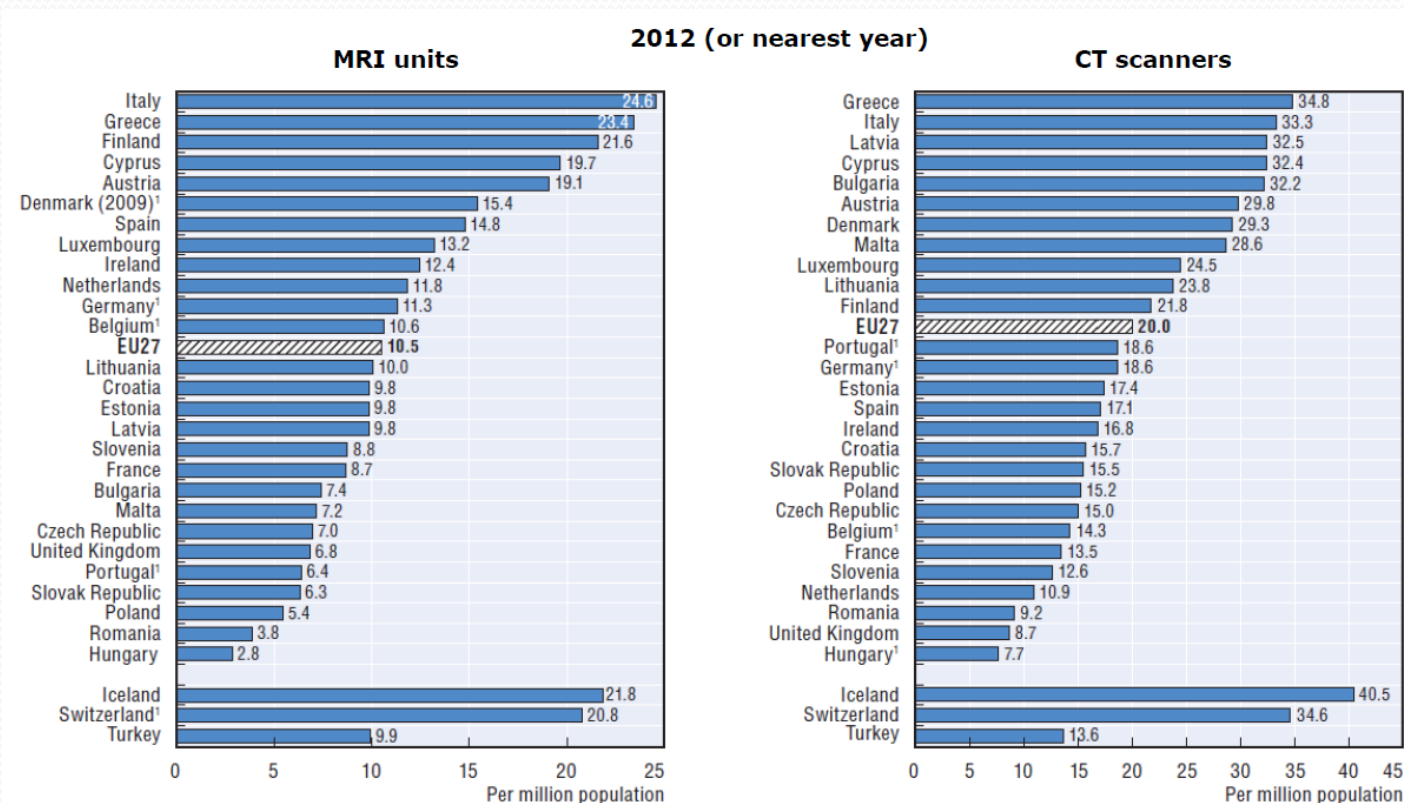
1. Data are based on measurements rather than self-reported height and weight.

Source: *Health at a Glance: Europe 2014*, OECD



# BENI SANITARI

# The number of MRI and CT scanners has increased in all EU countries. Italy and Greece have the highest number per capita

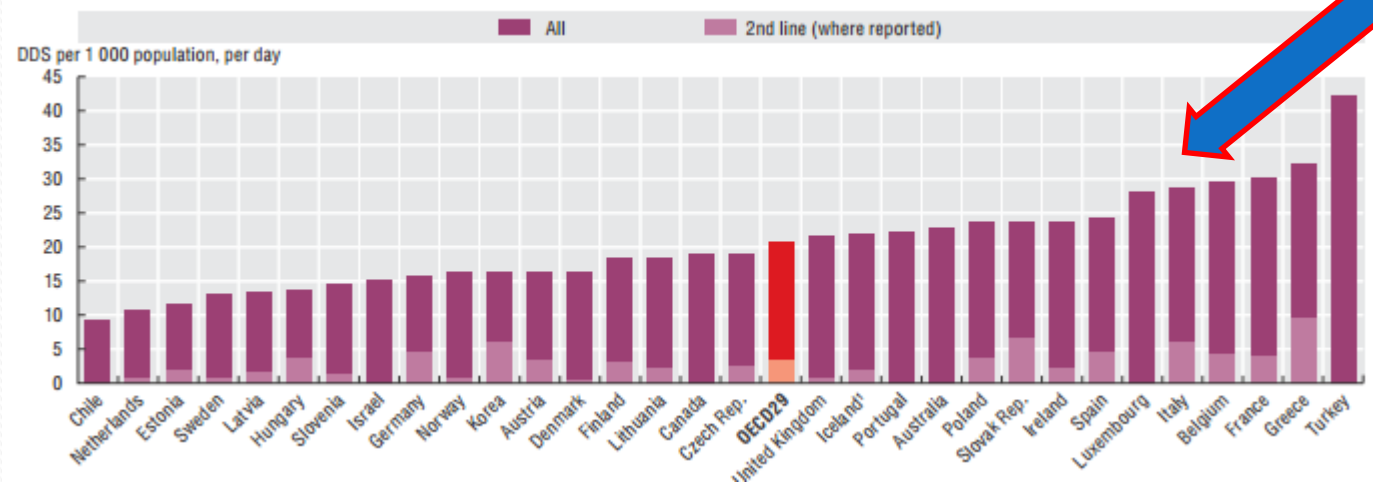


Note: The EU average does not include countries which only report equipment in hospital.

1. Equipment outside hospital not included.

Source: *Health at a Glance: Europe 2014*, OECD

# Volume tot. di antibiotici prescritti x pop. (2013)



- 20-40% delle risorse spese per la sanità vengono sprecate per:
  - Sprechi in area clinica: inappropriatelyzza (sovra-sotto-mal utilizzo);
  - Sprechi in area amministrativa: attività che generano costi senza produrre valore.
- Cambiamenti necessari:
- Dal controllo dei costi alla generazione di valore
- Dall'analisi dei processi alla valorizzazione dei risultati
- Da un'organizzazione per silos alla integrazione dei processi e delle attività

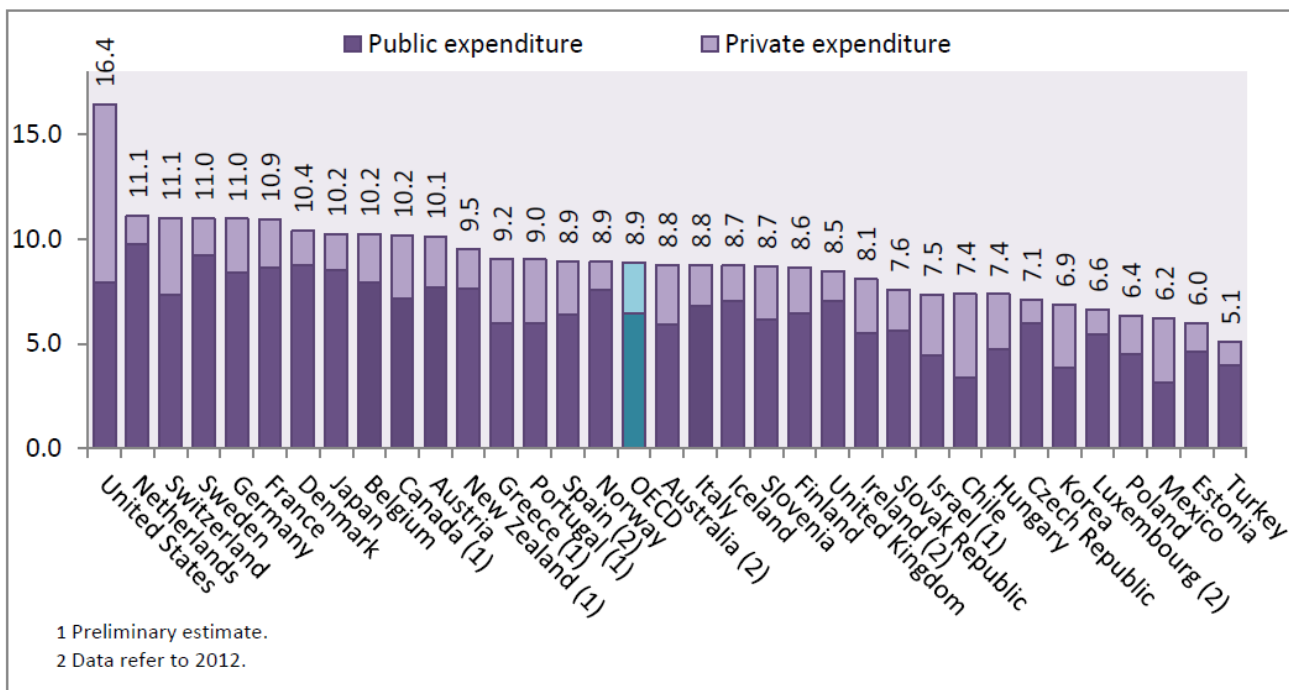




SPESA



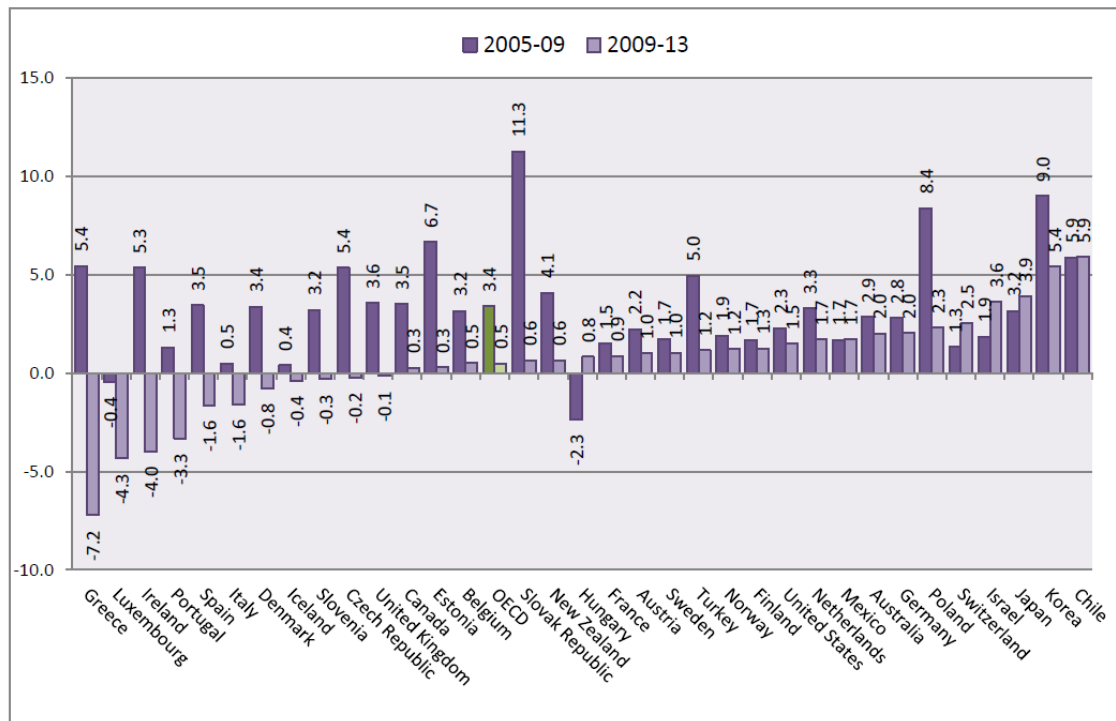
**Figure 2. Health spending (excluding investment) as a share of GDP, OECD countries, 2013**



Source: OECD Health Statistics 2015

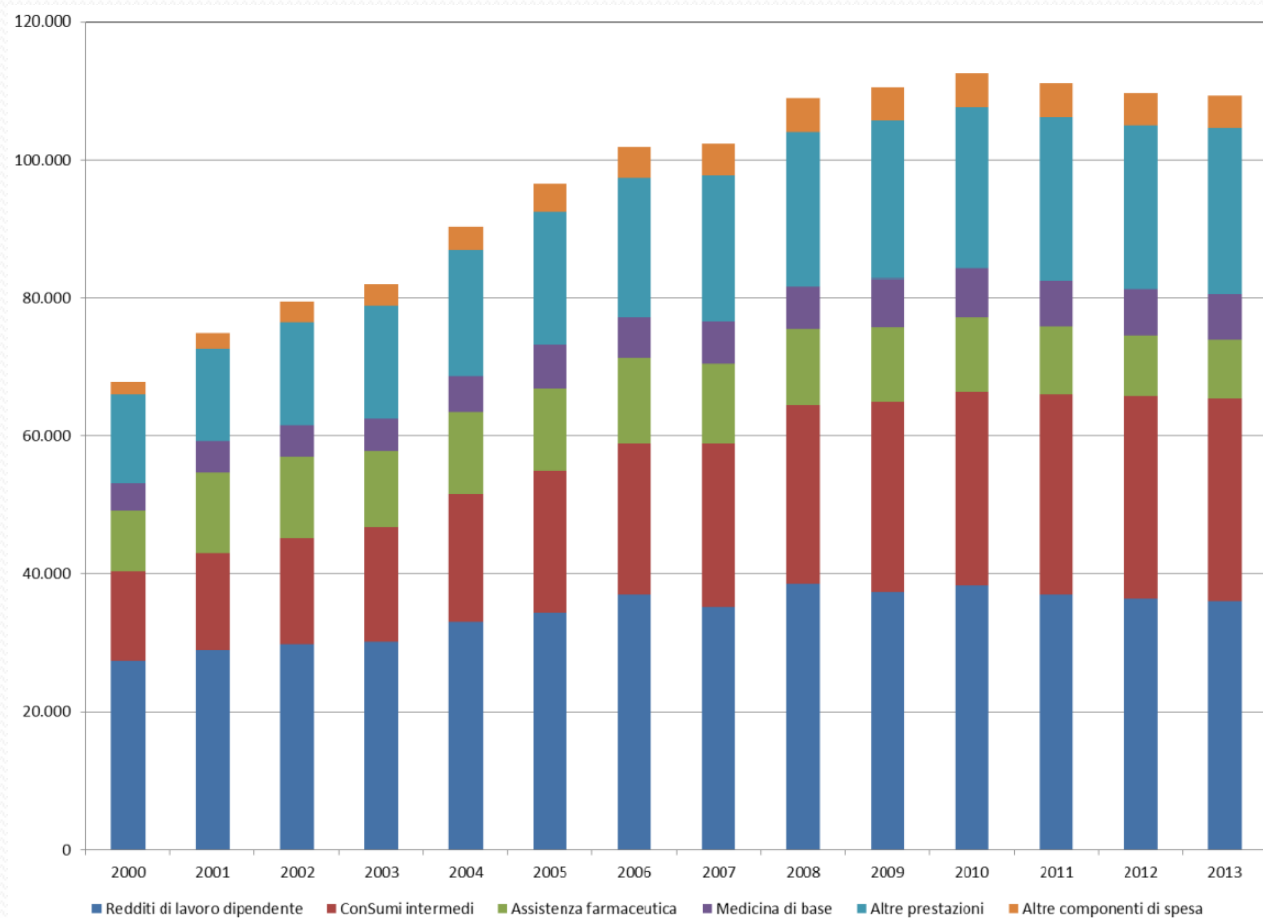


Figure 3. Average annual growth in per capita health spending, in real terms, OECD countries, 2005-2013

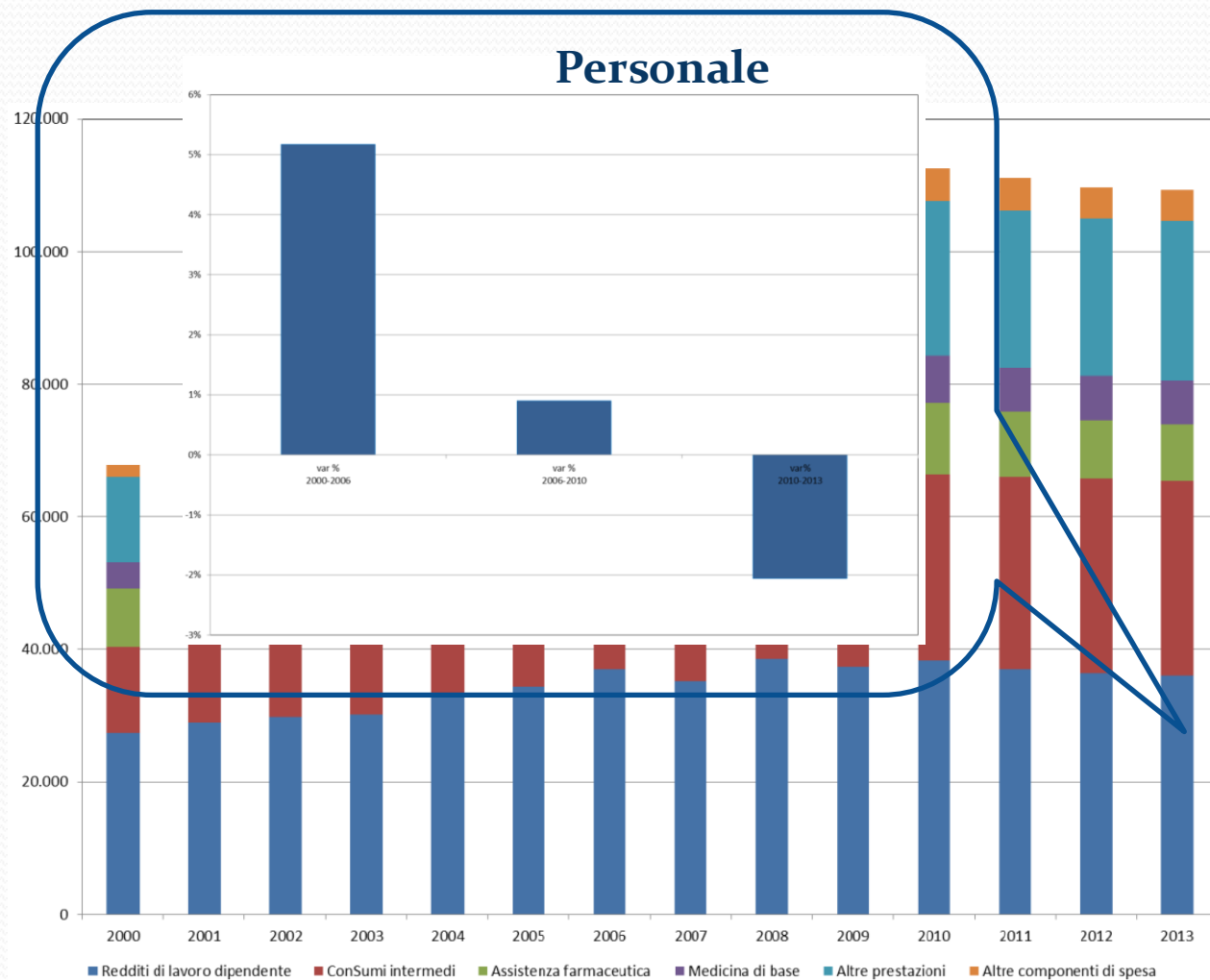


Source: OECD Health Statistics 2015

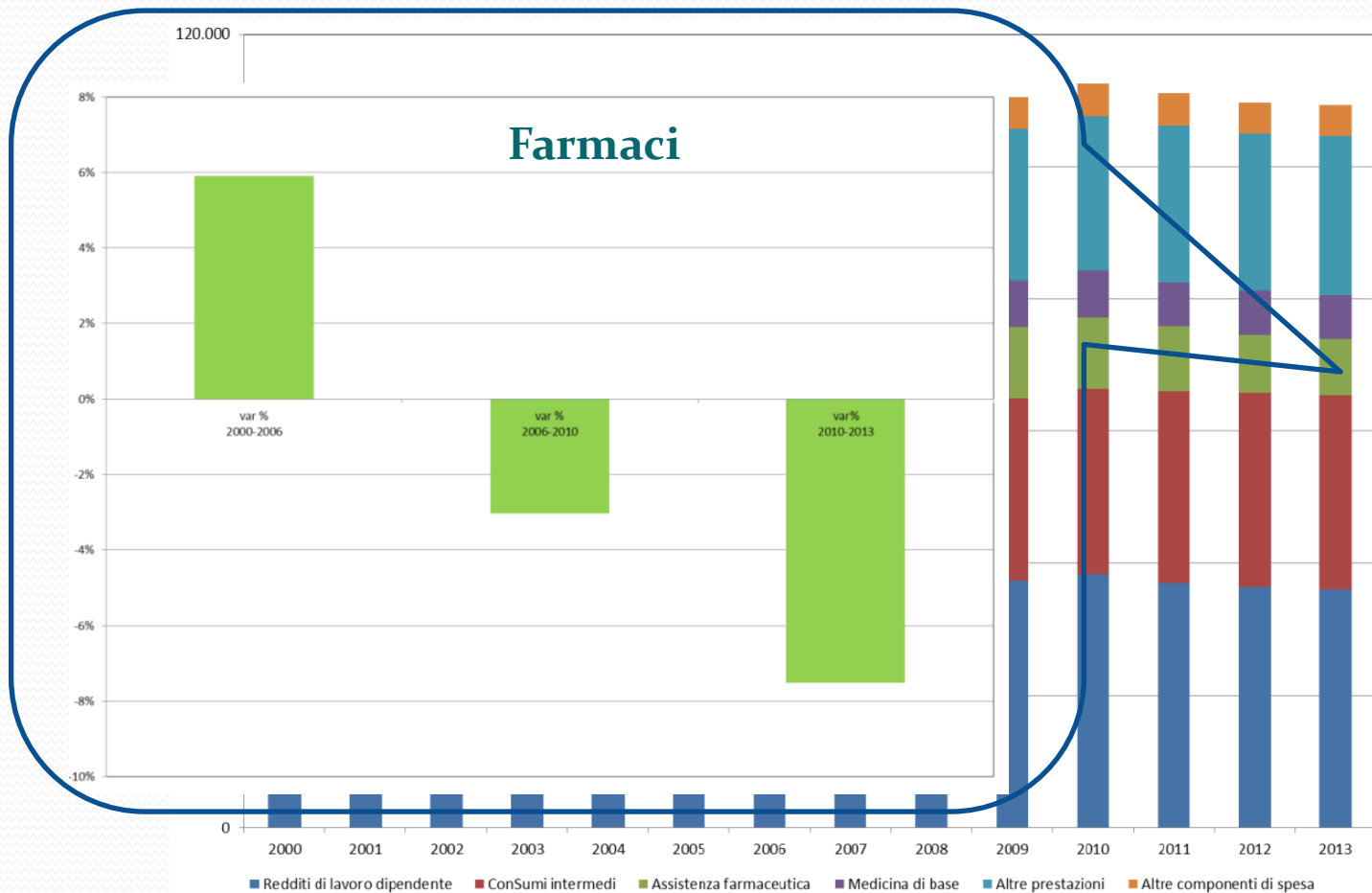
# spesa sanitaria in termini di P.A. (valori in milioni di euro)



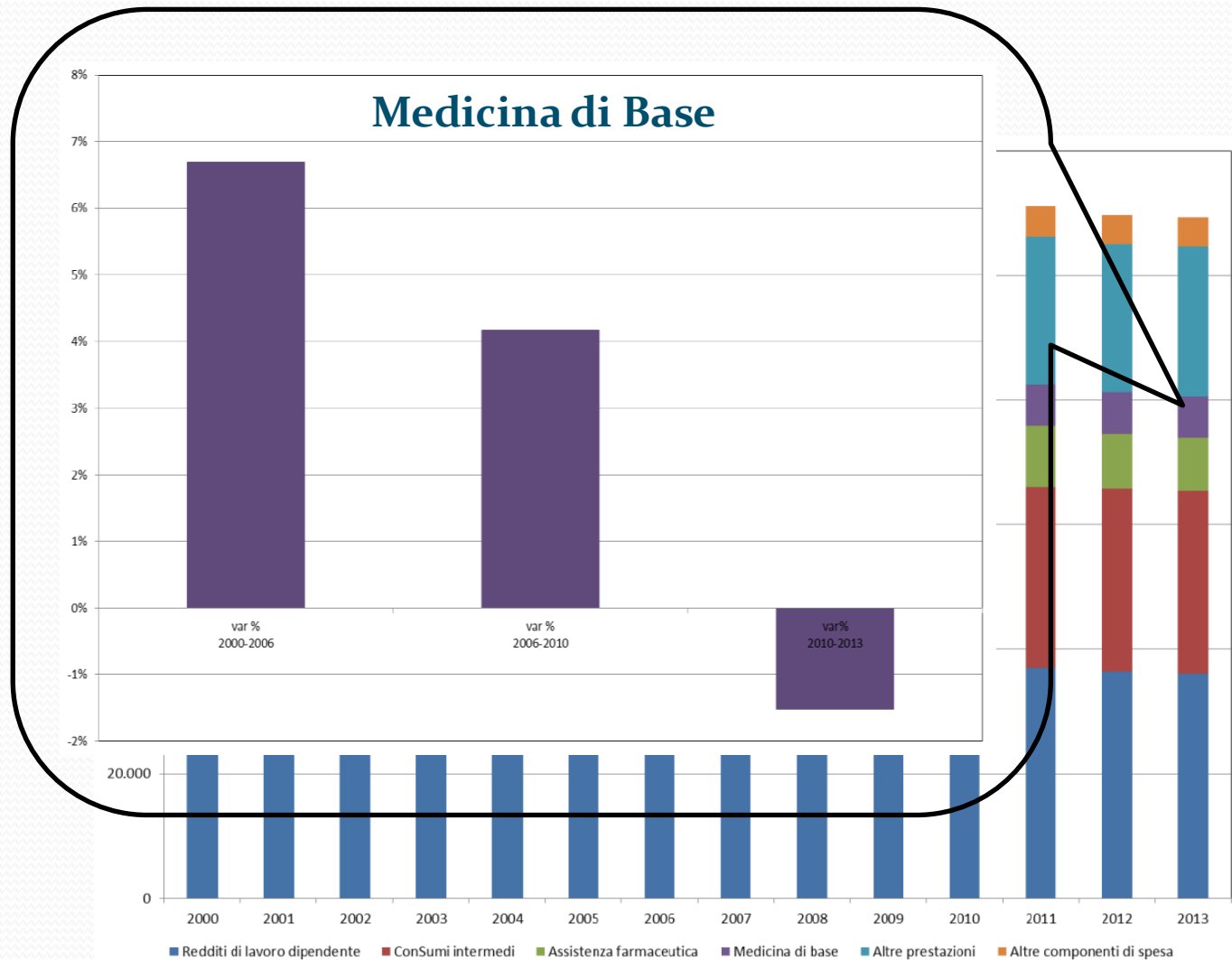
# spesa sanitaria in termini di P.A. (valori in milioni di euro)



# spesa sanitaria in termini di P.A. (valori in milioni di euro)



# spesa sanitaria in termini di P.A. (valori in milioni di euro)



# farmaceutica convenzionata (variazione percentuale annua)

## Rapporto 2014 Ragioneria Generale dello Stato

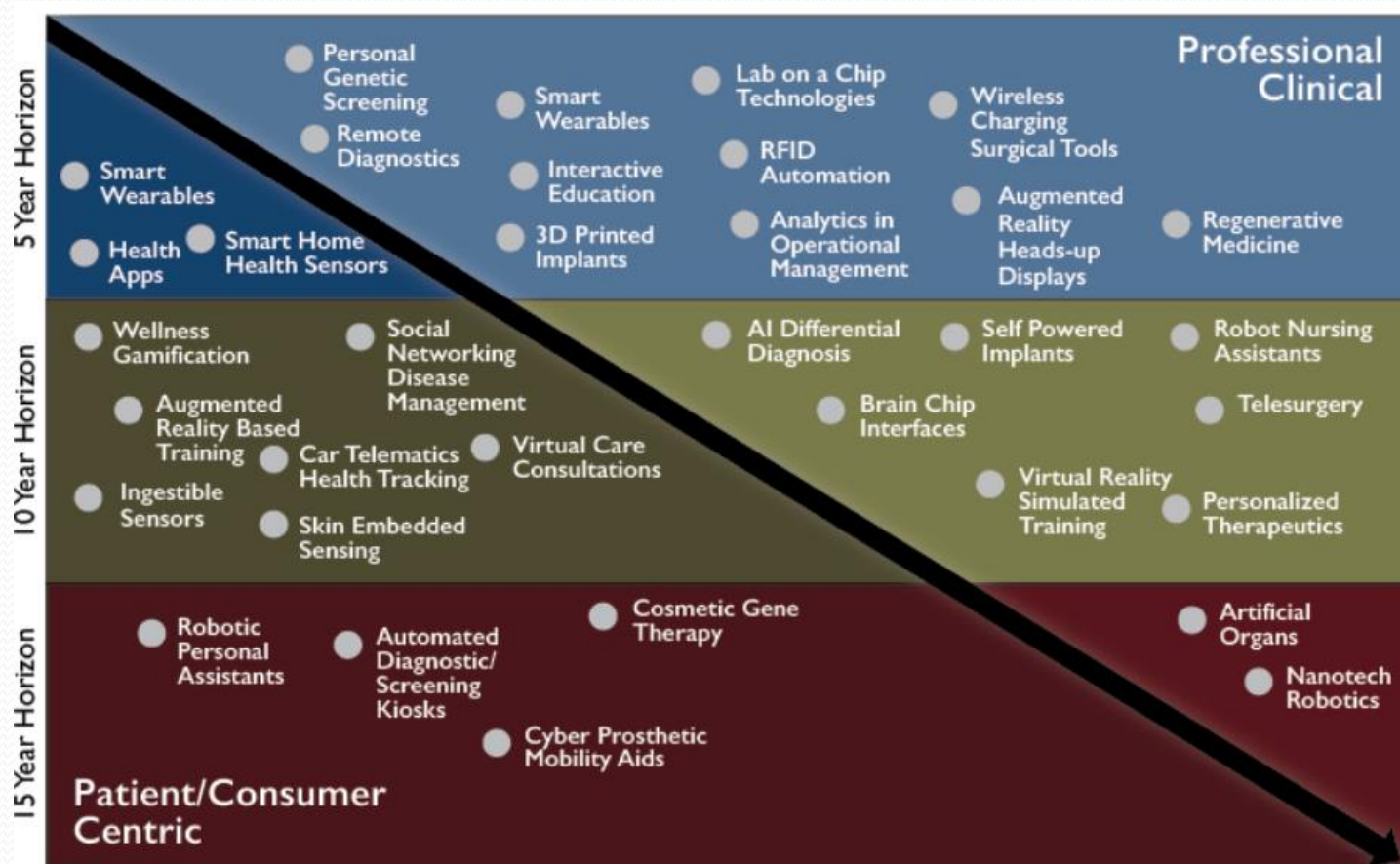






# SVILUPPI FUTURI

# Progressi in sanità



Source: Frost & Sullivan



Percentage of population above 65 years in the EU region

**2012**



**17%**

**2060**



**30%**



**“The healthcare industry will be short 12.9 million healthcare workers globally by 2035.”**

-World Health Organisation

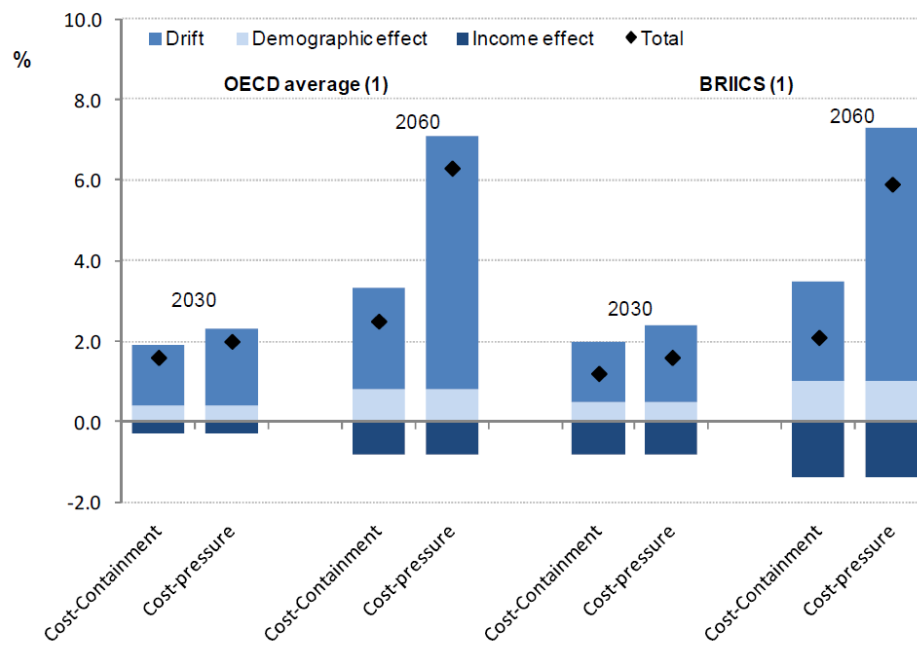


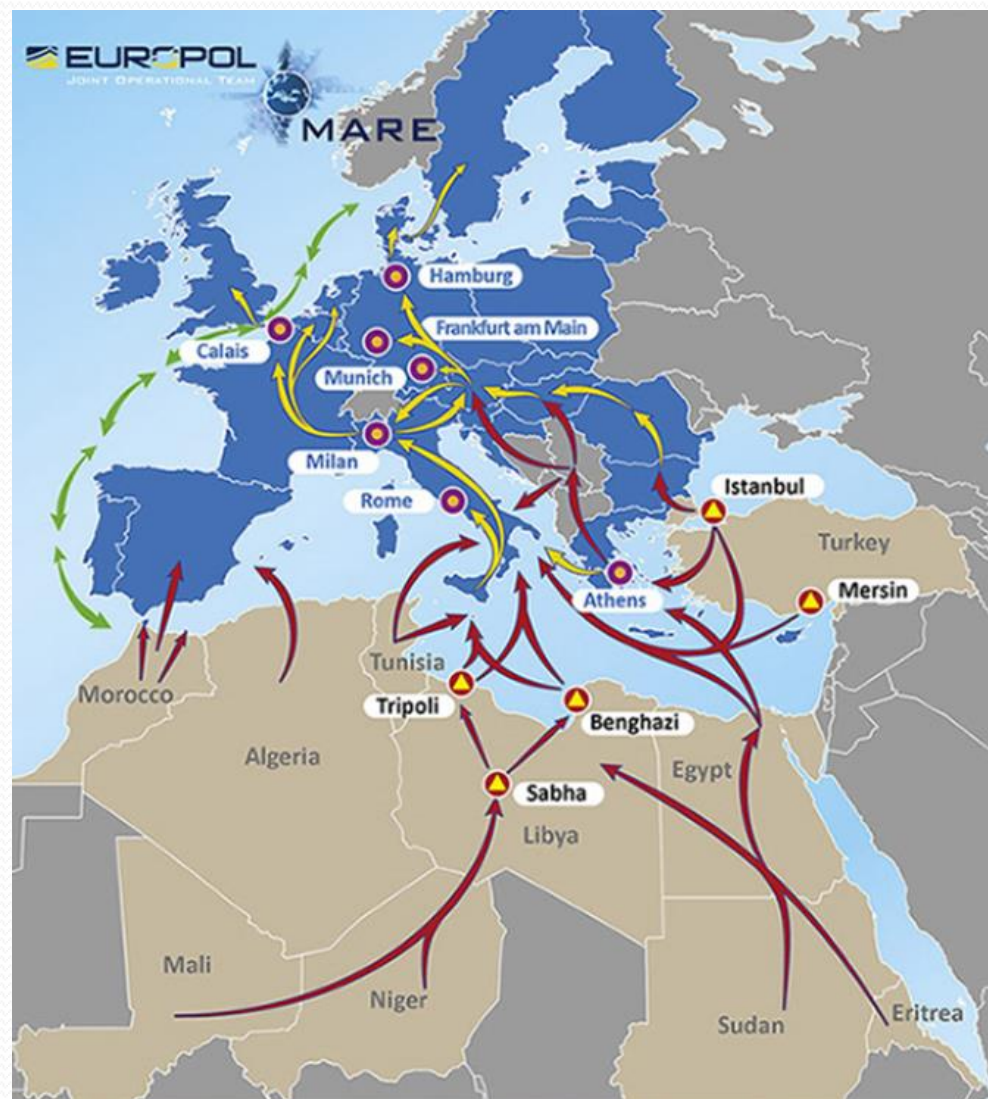
<b>Health professionals or other health workers</b>	<b>Estimated shortage by 2020</b>	<b>Estimated percentage of care not covered</b>
Physicians	230.000	13,5%
Dentists, pharmacists and physiotherapists	150.000	13,5%
Nurse	590.000	14,0%
<b><i>Total</i></b>	<b><i>970.000</i></b>	<b><i>13,8%</i></b>

Source: European Commission



(Expenditure to GDP ratio, percentage point deviations from 2006-2010)







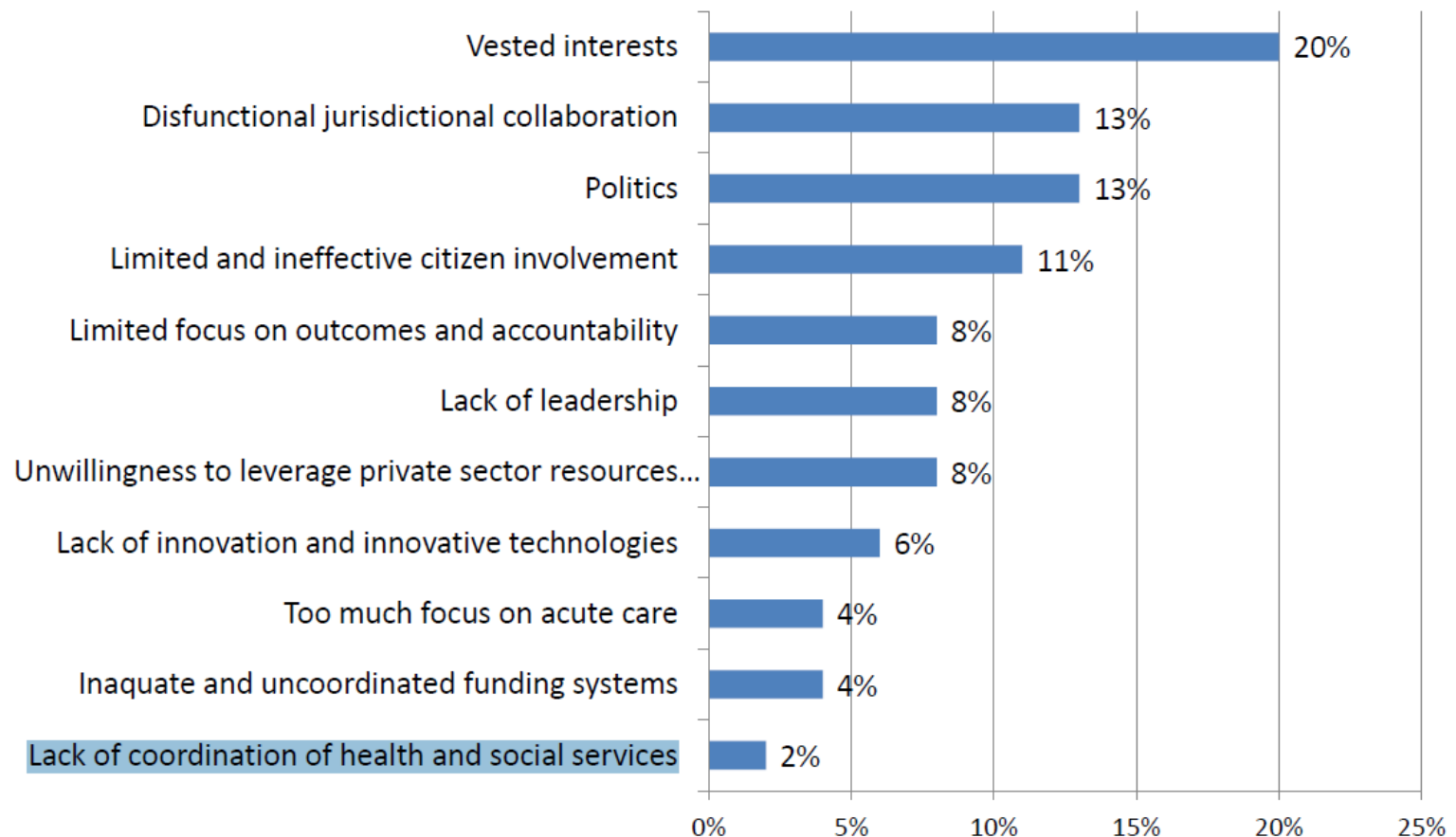
# FRANKENVIRUS 'EMERGES' FROM SIBERIA'S FROZEN WASTELAND

Scientists will reanimate 30,000-year-old giant virus, warn climate change may awaken dangerous microscopic pathogens





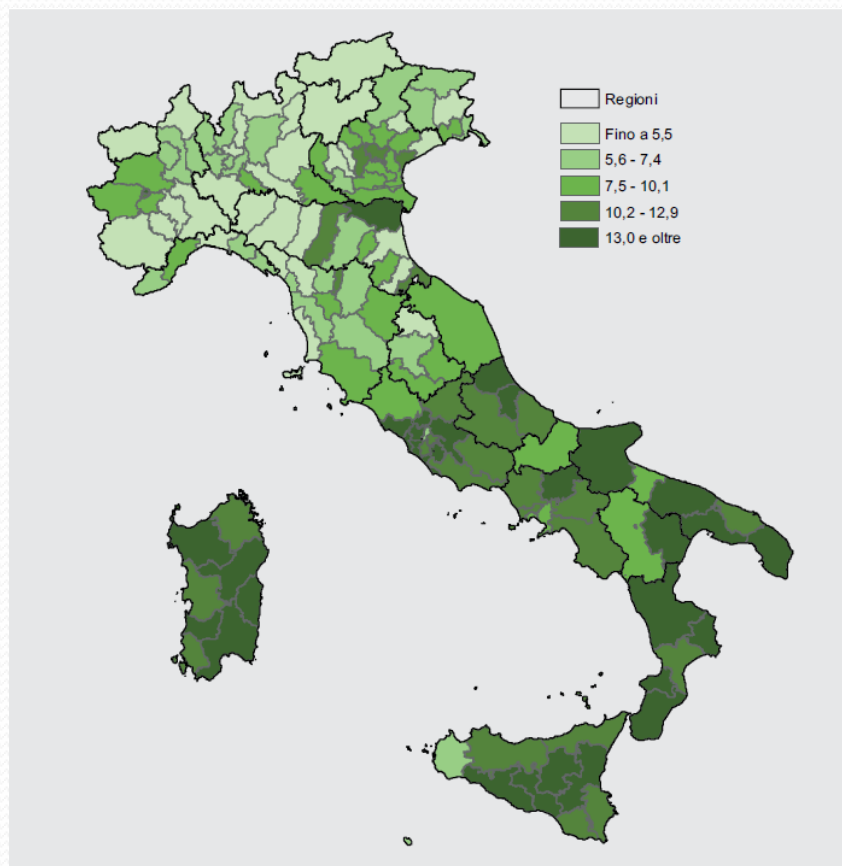
# I maggiori impedimenti alla sostenibilità (Canada)



# Sviluppo della presentazione

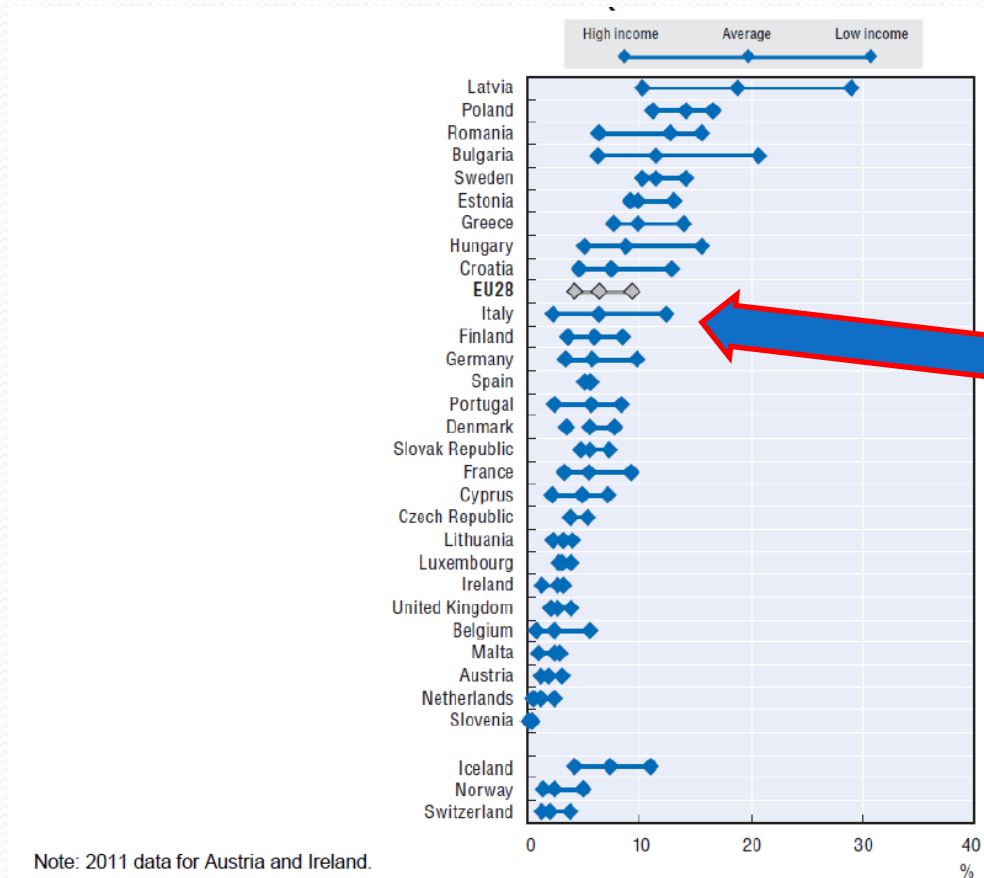
- Sostenibilità
- Disuguaglianze
- Conclusioni

## Persone che negli ultimi 12 mesi hanno rinunciato a prestazioni sanitarie o all'acquisto di farmaci a causa di motivi economici o carenze delle strutture dell'offerta per Asl – Anno 2013 (per 100 persone)



Fonte: Istat, Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari  
(a) Visite, accertamenti, interventi chirurgici.

# Unmet need for a medical examination (for financial or other reasons), by income quintile, 2012

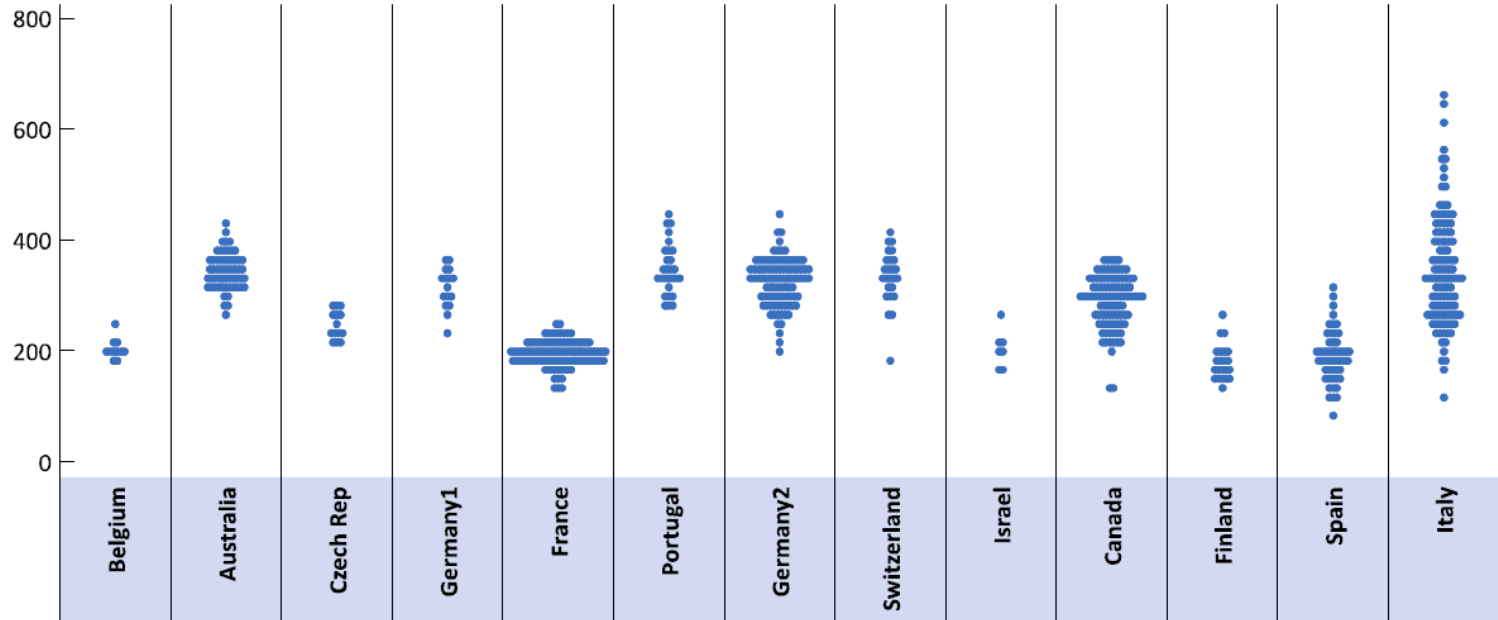


Note: 2011 data for Austria and Ireland.

Source: Eurostat Statistics Database (based on EU-SILC)

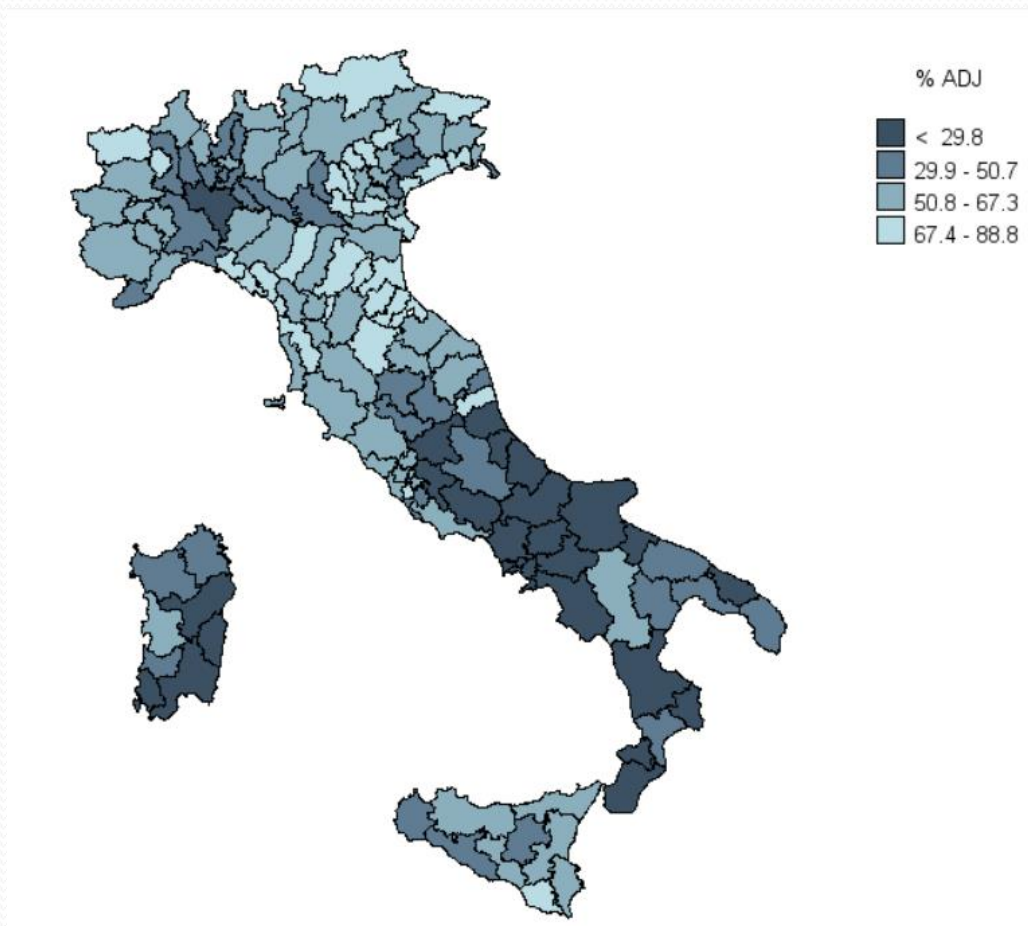
# Caesarean section rate across and within selected OECD countries, 2011 or latest year

Standardised rates  
per 1000 life births

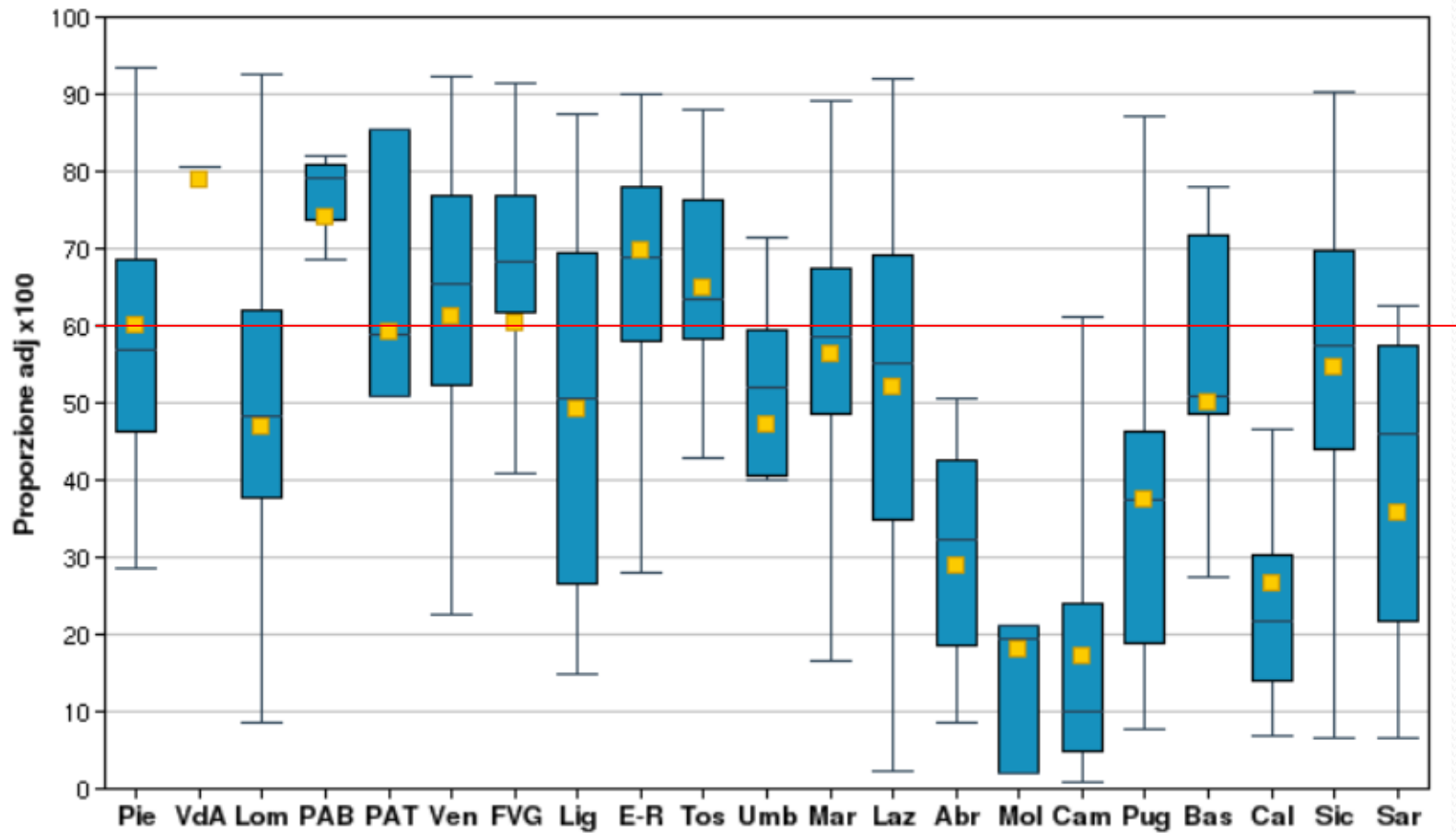


<b>Crude rate</b>	194	323	237	314	196	328	314	332	185	270	161	170	369
<b>Std rate</b>	206	343	243	311	194	349	324	332	207	292	181	189	346
<b>Coeff. of variation</b>	0.09	0.10	0.11	0.11	0.12	0.13	0.13	0.15	0.16	0.16	0.18	0.25	0.29

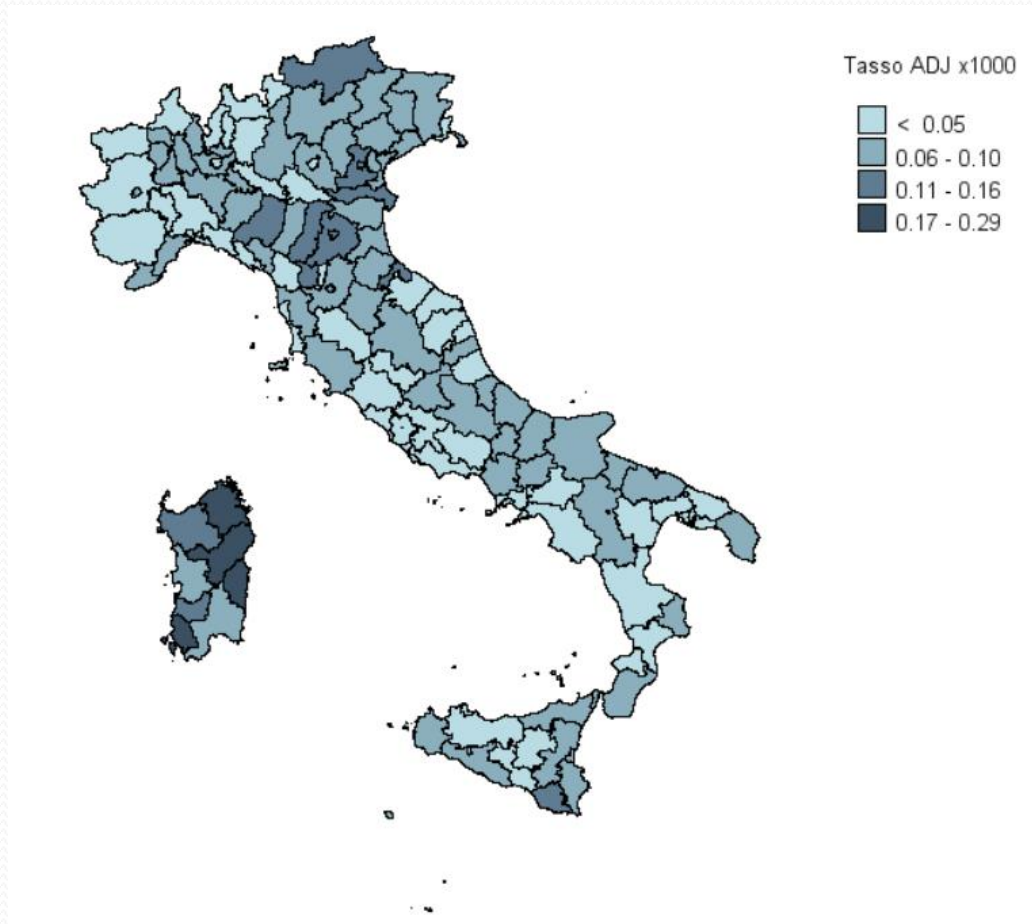
# Hip Fracture: % Patients Operated within 48 Hours .



# Hip Fracture: % Patients Operated within 48 Hours .

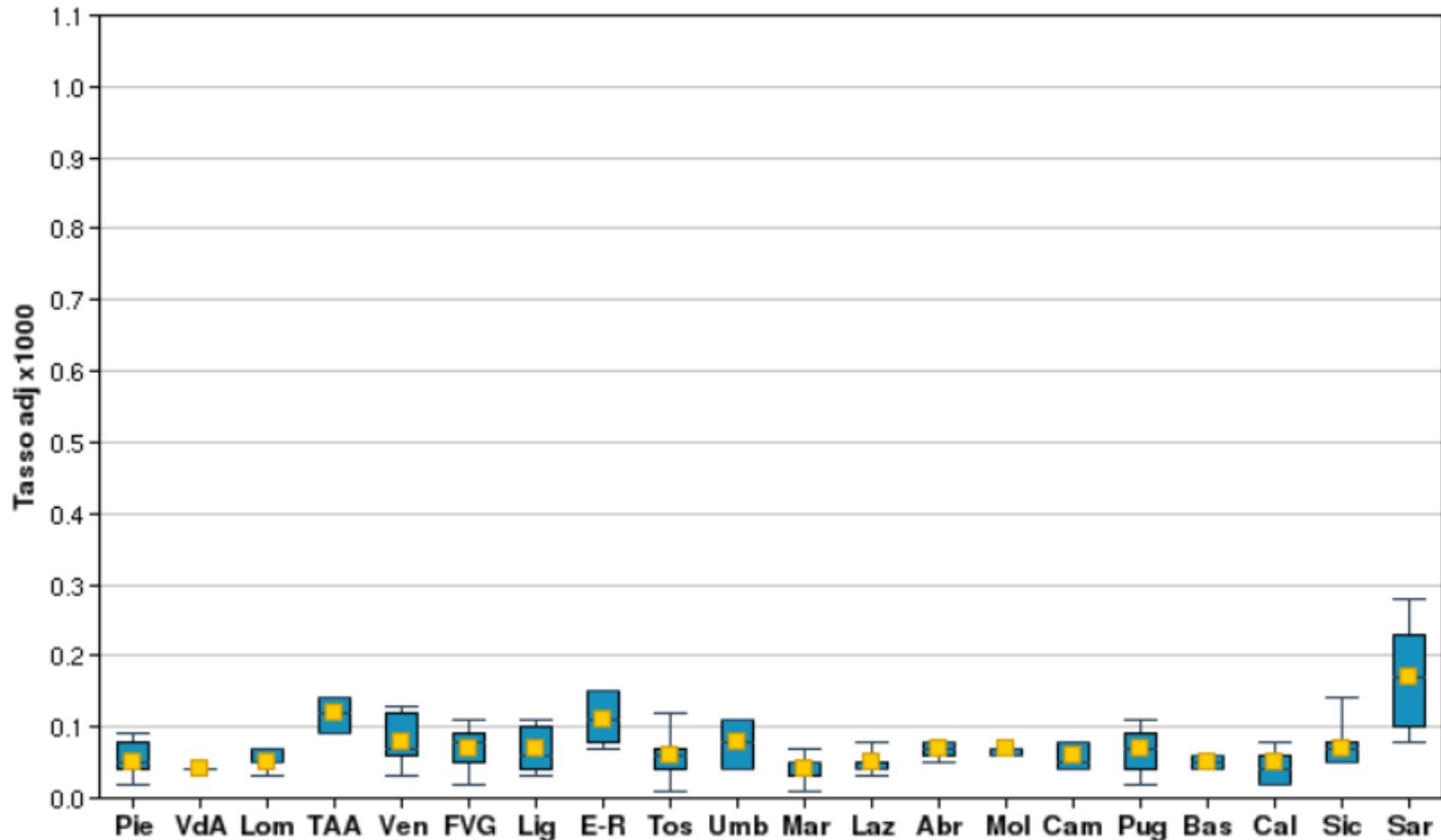


# Hospital admissions for short term diabetes complications.

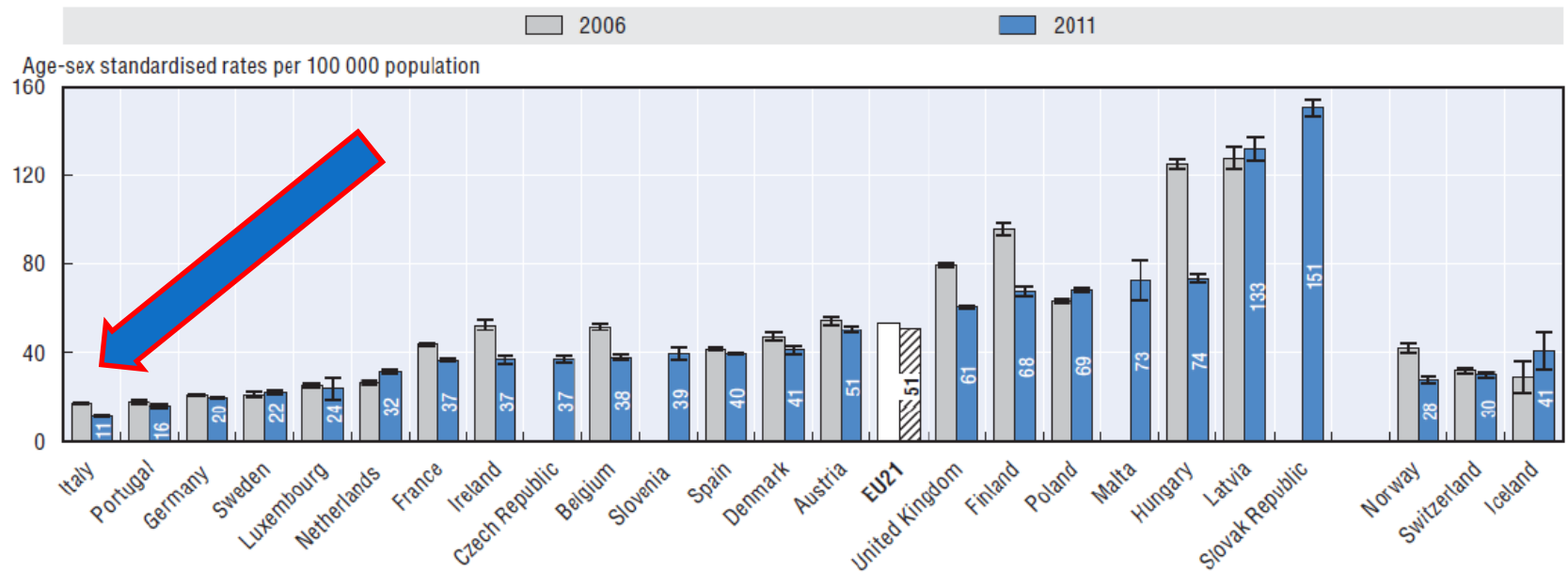




# Hospital admissions for short term diabetes complications



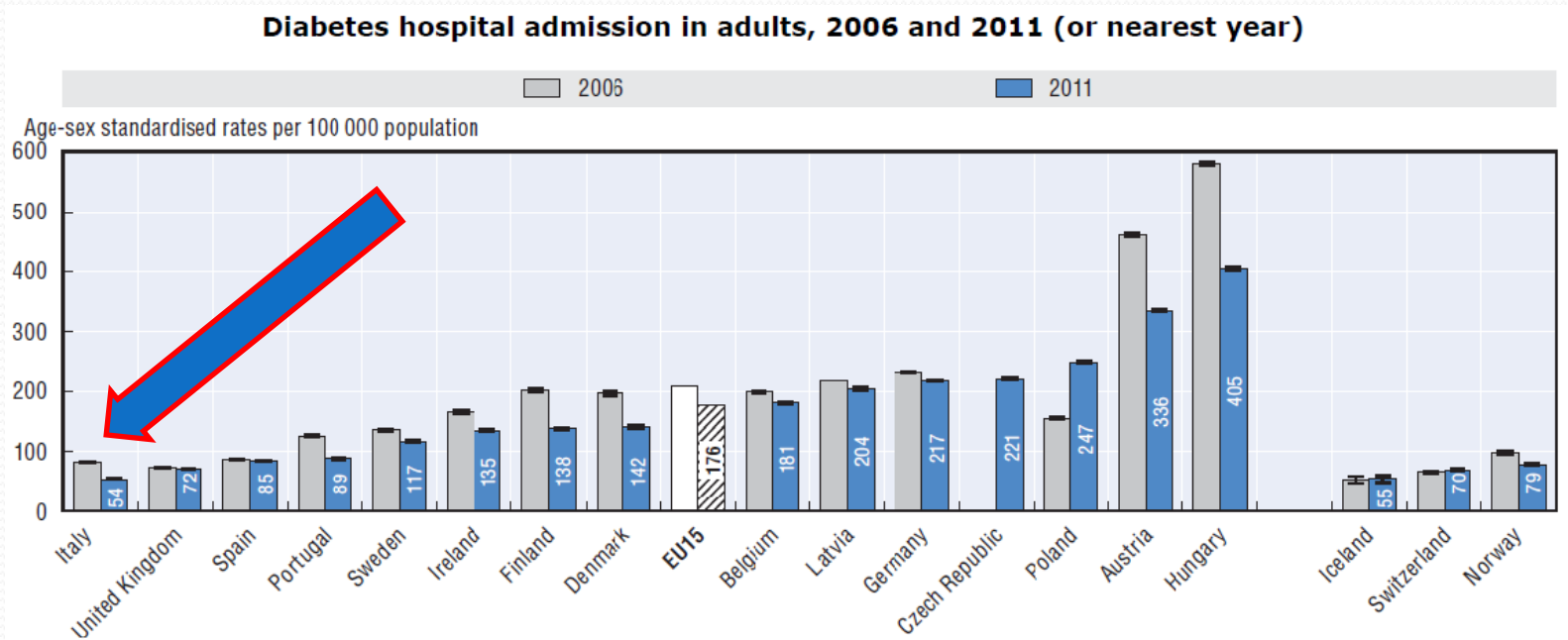
# Asthma hospital admission in adults, 2006 and 2011 (or nearest year)



Note: 95% confidence intervals represented by |—|.

Source: *Health at a Glance: Europe 2014*, OECD

# Diabetes hospital admission in adults, 2006 and 2011 (or nearest year)

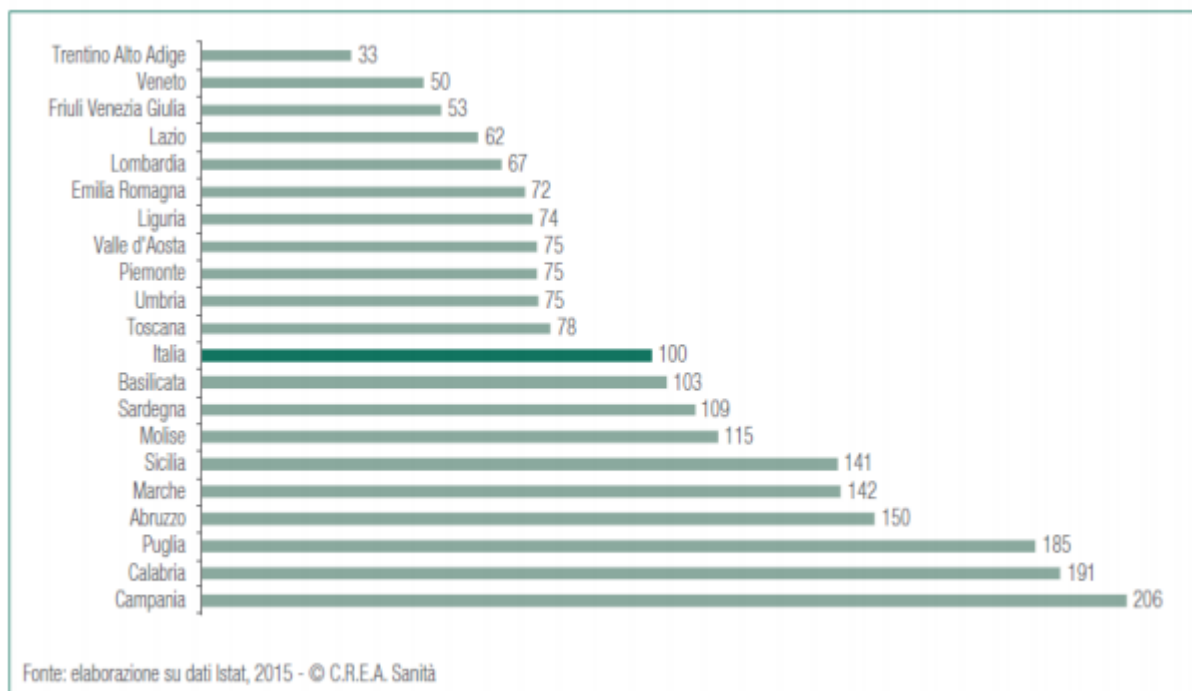


Note: 95% confidence intervals represented by |—|.

Source: *Health at a Glance: Europe 2014*, OECD

# Indice di equità regionale:

percentuale di popolazione che rinuncia alle cure, la percentuale di famiglie impoverite a causa della spesa sociosanitaria sostenuta direttamente (out of pocket) dai cittadini e la quantità di spese “catastrofiche”, ossia improvvise ed elevate.



# Conclusioni

- La sostenibilità non deve essere confinata ai soli aspetti economici;
- E' necessario assumere una diversa prospettiva ed una capacità di anticipare i cambiamenti a medio e lungo termine;
- I processi evolutivi in atto possono essere contrastati attraverso una progressiva e continua demolizione delle barriere esistenti ed una forte propensione al cambiamento.