

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

La sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale e le disuguaglianze

Bologna, 20 novembre 2015
Mario Braga
AGENAS

Sviluppo della presentazione

- Sostenibilità
- Disuguaglianze
- Conclusioni

Il nostro SS è Sostenibile?

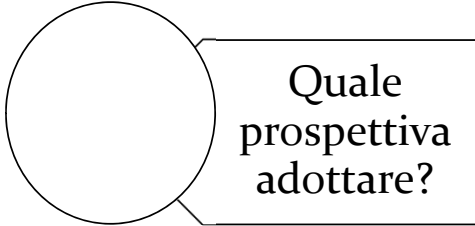
- **“Non vi è uno standard su quanto un paese dovrebbe spendere per la salute. La scelta riflette la storia, i valori e le priorità di ciascuno. Il sistema sanitario è tanto sostenibile quanto noi vogliamo che sia”**
- (Romanow R. Commission on the Future of Health Care, Building on Values. The future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

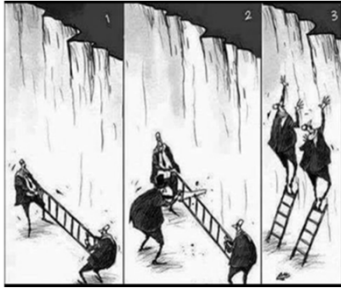
Sostenibilità

- 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



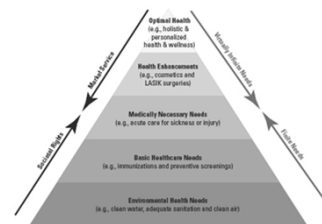
Cambiamenti di prospettiva



Guardare le cose in modo diverso

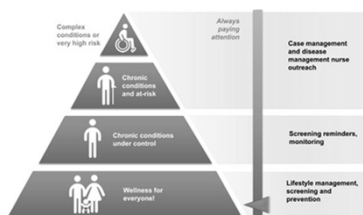


Gerarchia dei bisogni di salute



Benessere vs malattia

Where wellness fits on the health care continuum



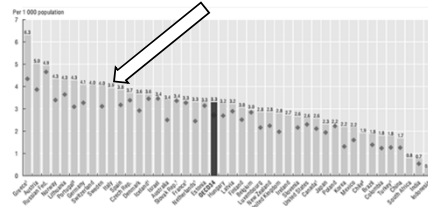
Elementi chiave per un Servizio Sanitario sostenibile



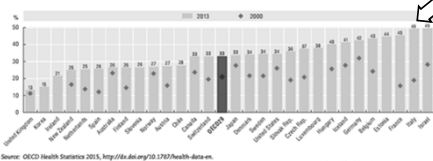
1. Attività preventive e di promozione della salute efficaci;
2. Gestione efficace del sistema sanitario (strutture, processi e risultati);
3. Adeguate risorse finanziarie e di investimento;
4. capacità di promuovere l'innovazione e di gestire i cambiamenti;
5. Sviluppo ottimale e coerente delle risorse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

RISORSE UMANE

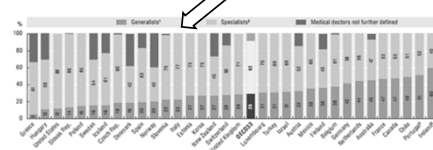
Numero di medici per 1000 ab.



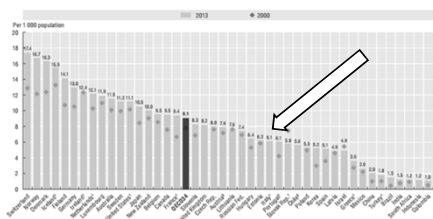
Proporzione di medici con età > 55 anni



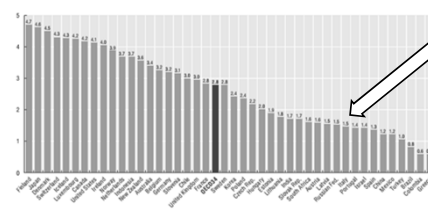
Medici generalisti vs specialisti



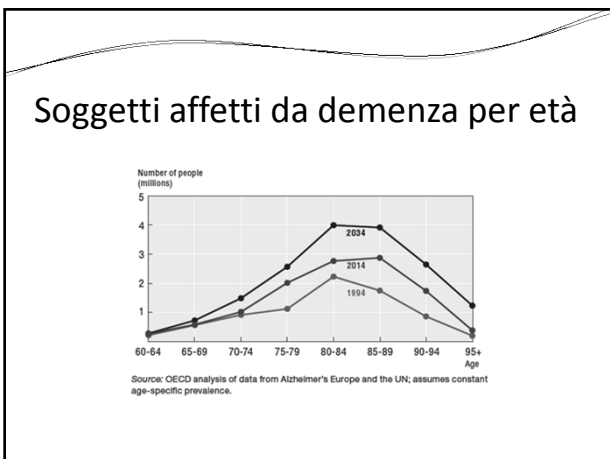
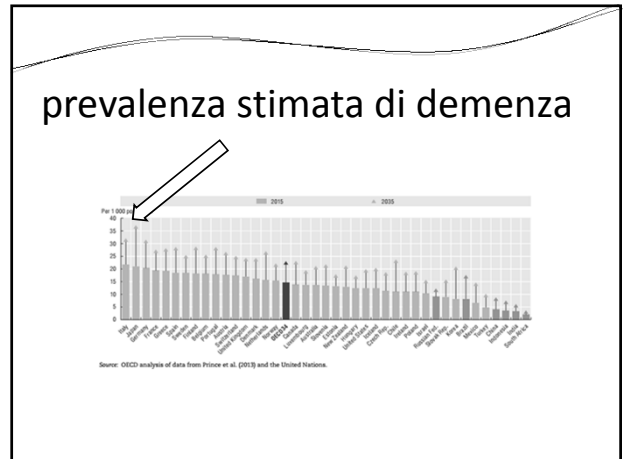
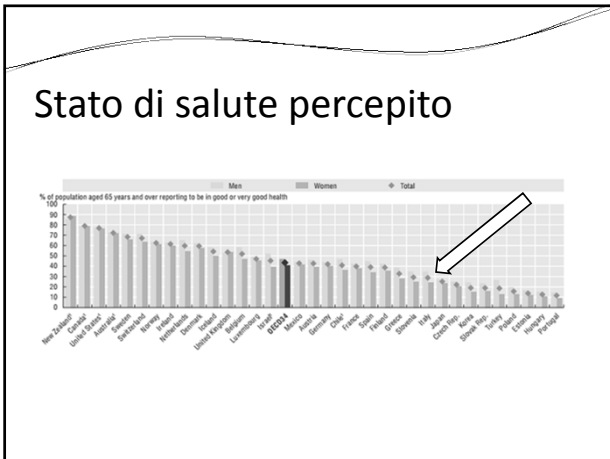
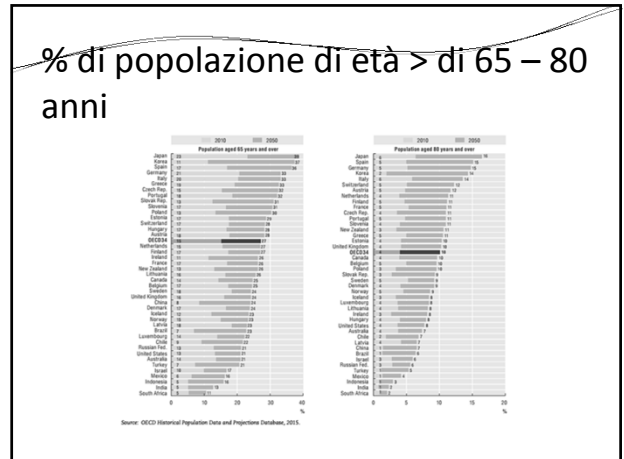
N. Infermieri x popolazione



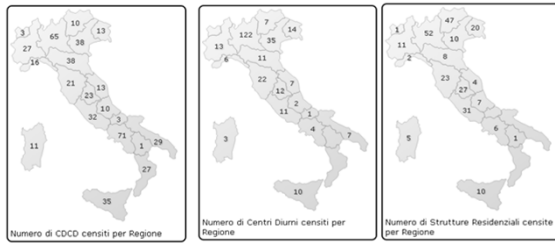
Rapporto medici - infermieri



BISOGNI

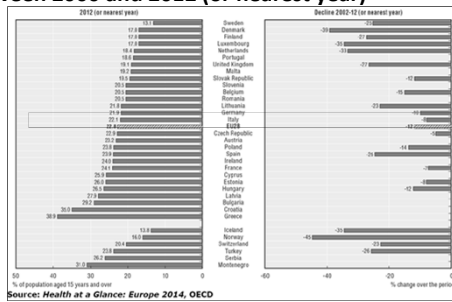


RILEVAZIONE NAZIONALE DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI PER LE DEMENZE

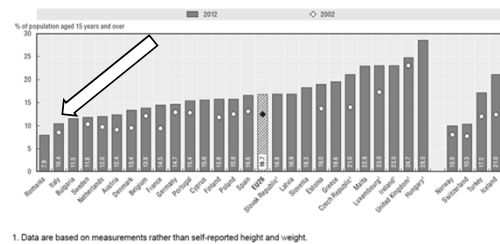


FATTORI DI RISCHIO

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)



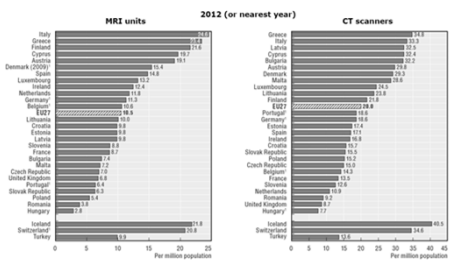
Obesity among adults has increased in nearly all countries: 1 in 6 adults was obese around 2012, up from 1 in 8 in 2002



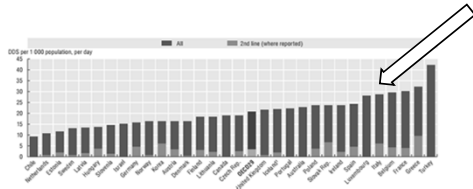
Source: Health at a Glance: Europe 2014, OECD

BENI SANITARI

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

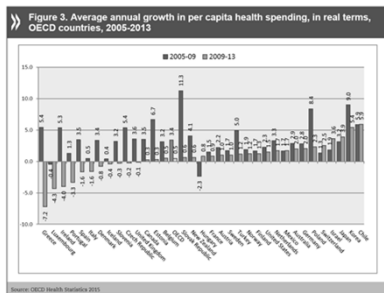
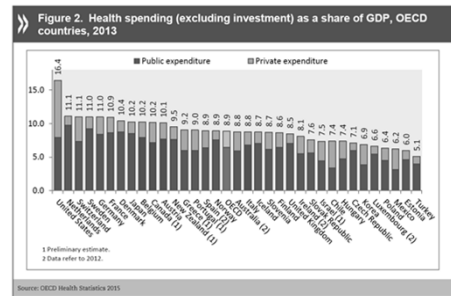


Volume tot. di antibiotici prescritti x pop. (2013)

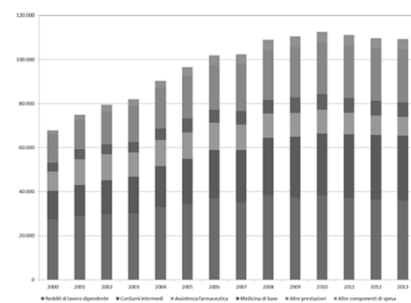


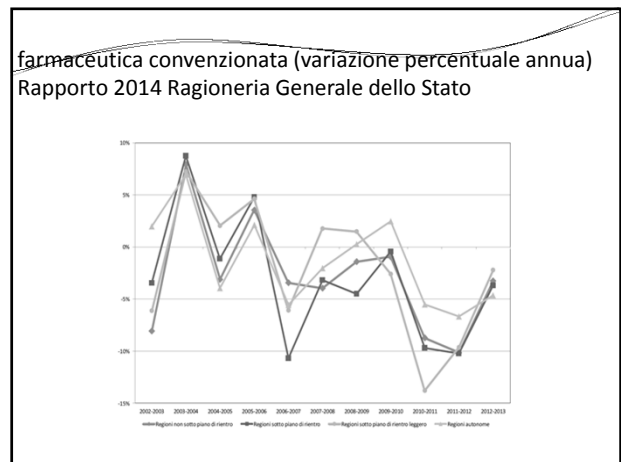
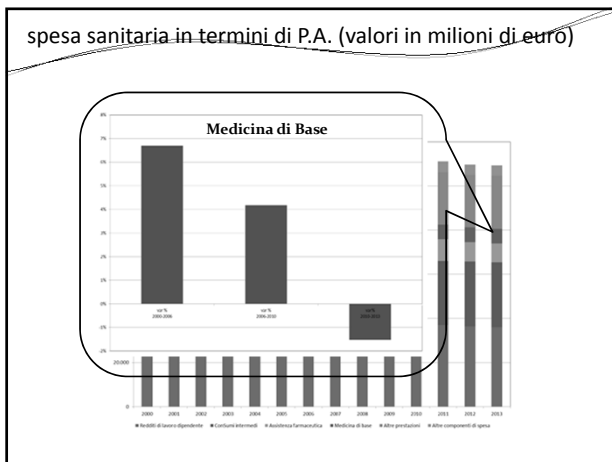
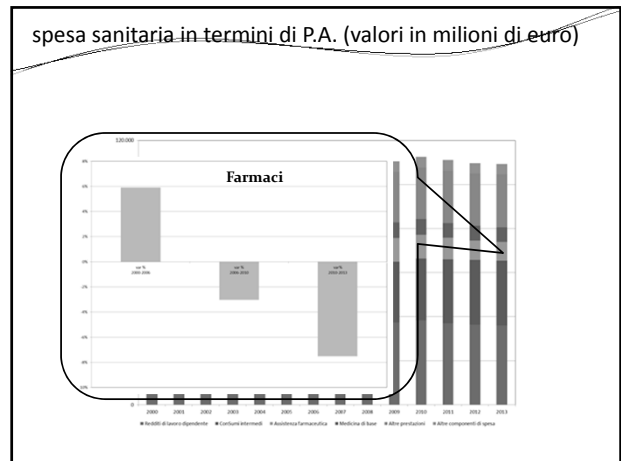
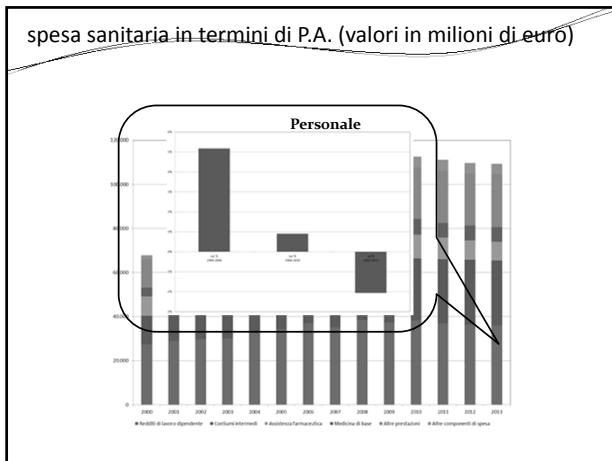
- 20-40% delle risorse spese per la sanità vengono sprecate per:
 - Sprechi in area clinica: inappropriata (sovra-sotto-utilizzo);
 - Sprechi in area amministrativa: attività che generano costi senza produrre valore.
- Cambiamenti necessari:
 - Dal controllo dei costi alla generazione di valore
 - Dall'analisi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

SPESA

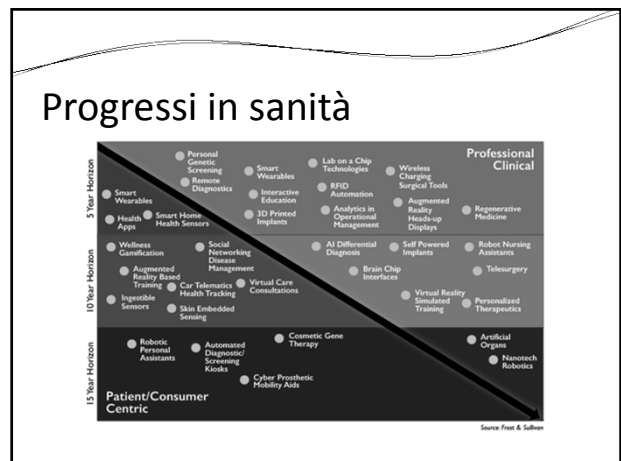


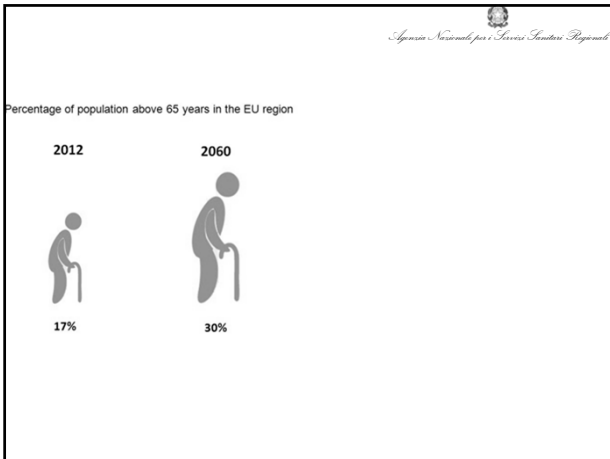
spesa sanitaria in termini di P.A. (valori in milioni di euro)





SVILUPPI FUTURI





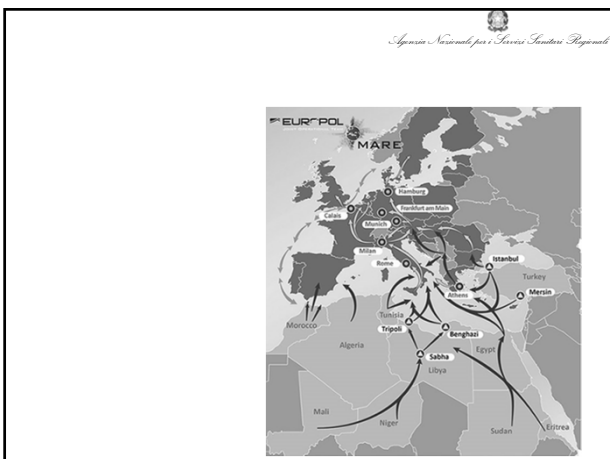
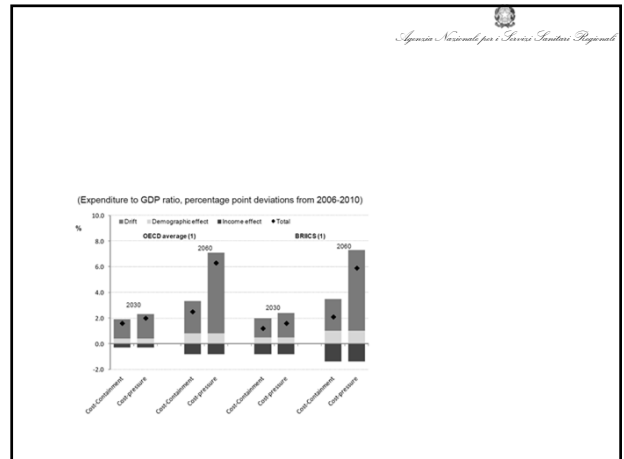
Agencia Nacional per i Serveis Sanitaris Regionals

“The healthcare industry will be short 12.9 million healthcare workers globally by 2035.”
-World Health Organisation

Agencia Nacional per i Serveis Sanitaris Regionals

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

Source: European Commission

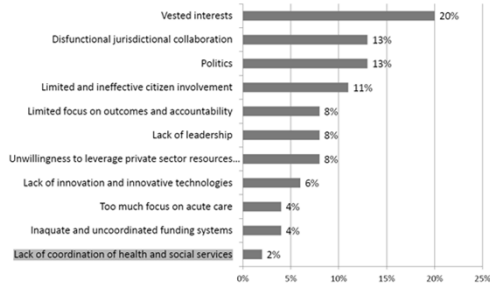


Agencia Nacional per i Serveis Sanitaris Regionals

FRANKENVIRUS 'EMERGES' FROM SIBERIA'S FROZEN WASTELAND
Scientists will reanimate 30,000-year-old giant virus, warn climate change may awaken dangerous microscopic pathogens

Image Credits: petukhovanton, flickr.

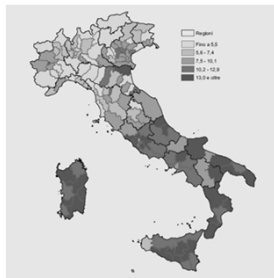
I maggiori impedimenti alla sostenibilità (Canada)



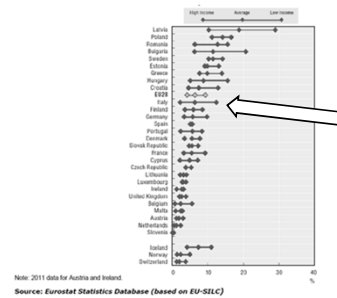
Sviluppo della presentazione

- Sostenibilità
- Disuguaglianze
- Conclusioni

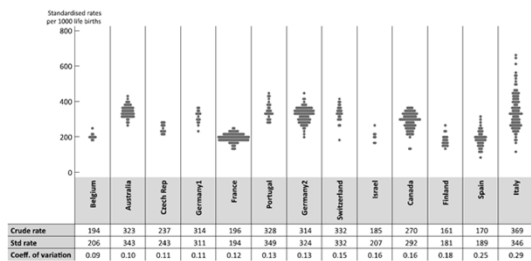
Persone che negli ultimi 12 mesi hanno rinunciato a prestazioni sanitarie o all'acquisto di farmaci a causa di motivi economici o carenze delle strutture dell'offerta per Asl – Anno 2013 (per 100 persone)



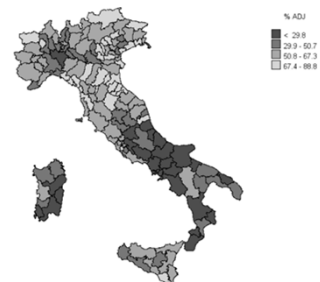
Unmet need for a medical examination (for financial or other reasons), by income quintile, 2012



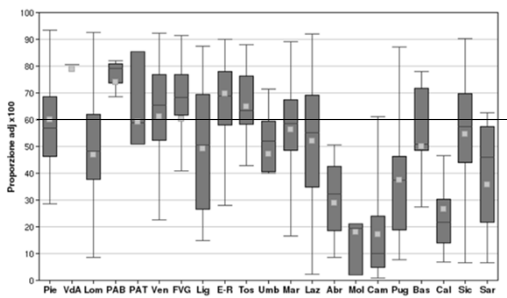
Caesarean section rate across and within selected OECD countries, 2011 or latest year



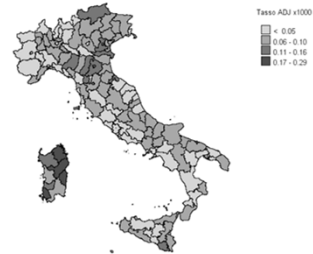
Hip Fracture: % Patients Operated within 48 Hours .



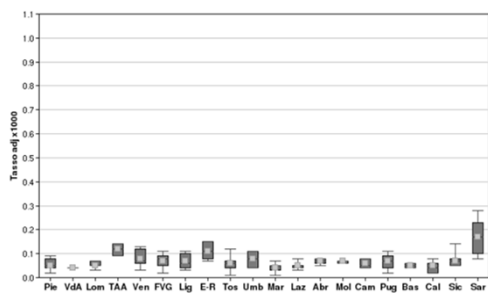
Hip Fracture: % Patients Operated within 48 Hours .



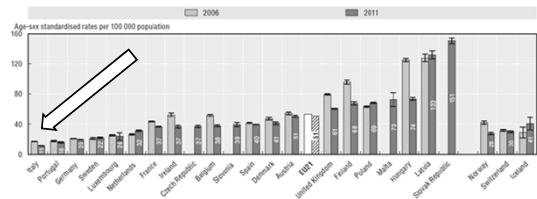
Hospital admissions for short term diabetes complications.



Hospital admissions for short term diabetes complications



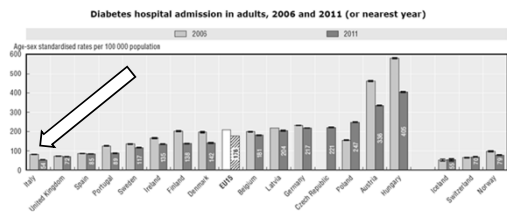
Asthma hospital admission in adults, 2006 and 2011 (or nearest year)



Note: 95% confidence intervals represented by [—].

Source: Health at a Glance: Europe 2014, OECD

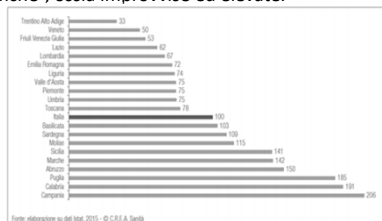
Diabetes hospital admission in adults, 2006 and 2011 (or nearest year)



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.



Fonte: elaborazione su dati Istat, 2010 - © C.R.I.A. Sicilia

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.