

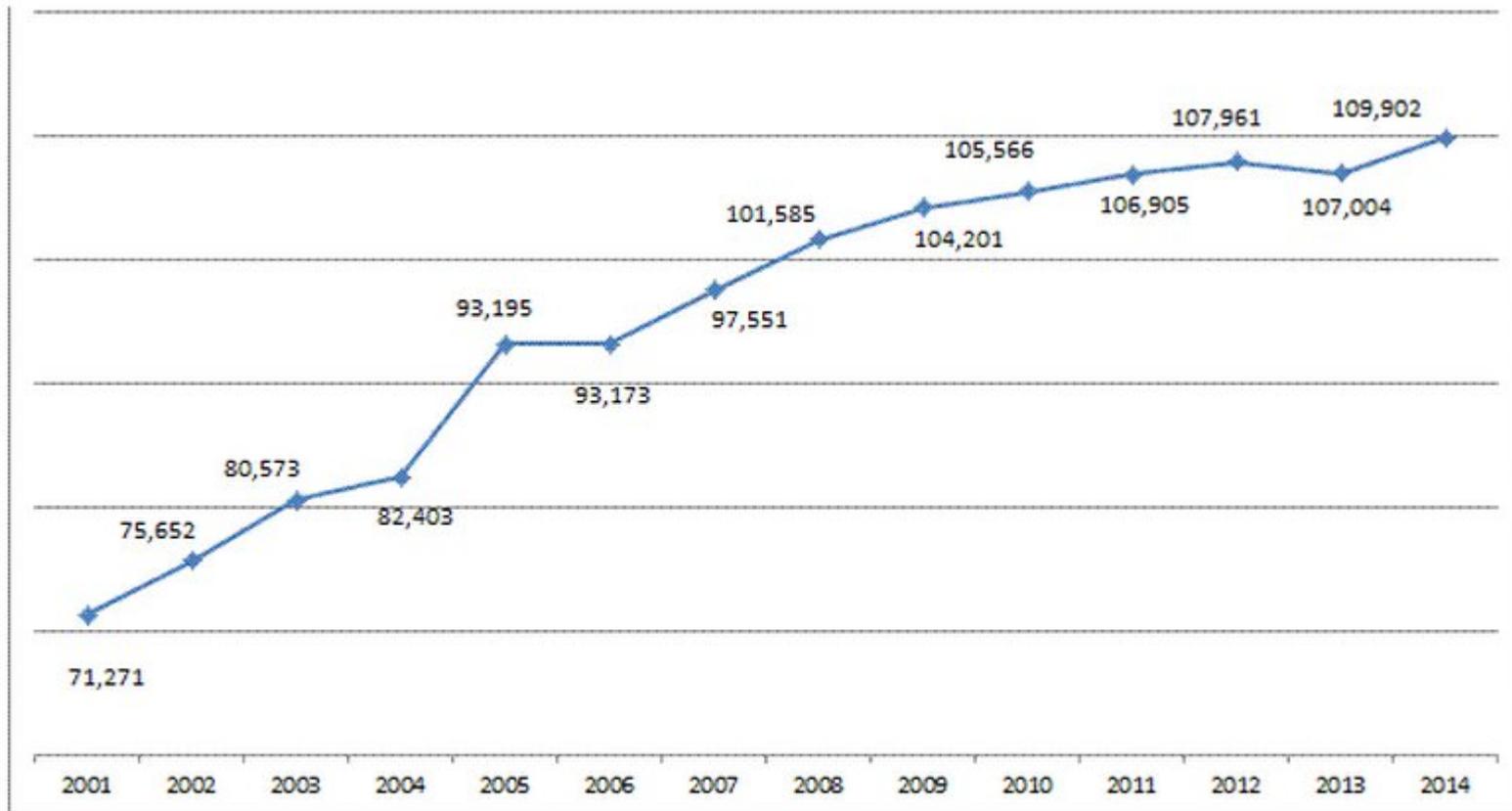


***III Giornata Nazionale
sull'esercizio libero professionale infermieristico***

***Bologna 11.01 2015
Hotel Carlton***

**Il Servizio sanitario nazionale: quale sistema,
quale *governance*, quali prospettive per il bisogno
e la risposta assistenziale**

A che punto siamo?



Fonte: elaborazione Ministero della Salute su dati normativa

La *spending review* nella declinazione italiana

Ministero



Regioni



Aziende
sanitarie



La «cronicità» della Lombardia

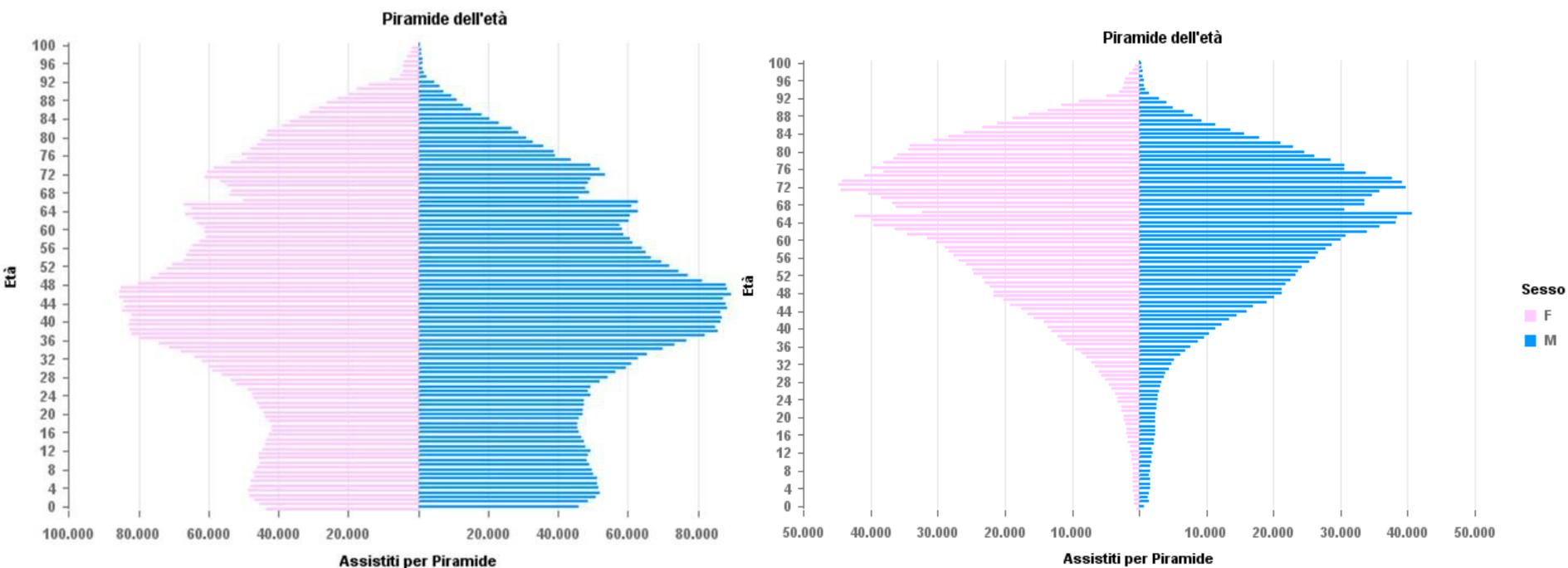
- ✓ Numero assistiti 2012: 10.157.474
- ✓ Numero Cronici CReG (*): 3.227.763
- ✓ Cronici su Assistiti 31,8%
- ✓ Spesa complessiva Cronici (**): 79,6%

(*) n° pazienti classificati come cronici partendo da traccianti di consumo e da esenzione ticket

(**) % di spesa degli Assistiti Cronici sul totale della spesa relativa a ricoveri ospedalieri, prestazioni Ambulatoriali, Farmaceutica, File F

	Prestazioni Ambulatoriali	Ricoveri	Prestazioni Farmaceutiche	File F	TOTALE
ASSISTITI RL 2012	€ 2.796.145.228	€ 4.750.212.115	€ 1.879.752.851	€ 855.352.331	€ 10.281.462.525
CRONICI 2012	€ 1.883.717.698	€ 3.864.832.776	€ 1.630.542.802	€ 808.783.523	€ 8.187.876.799
Incidenza %	67,4%	81,4%	86,7%	94,6%	79,6%

- Banca Dati Assistito
- **Piramide Età**



Totale Assistenti

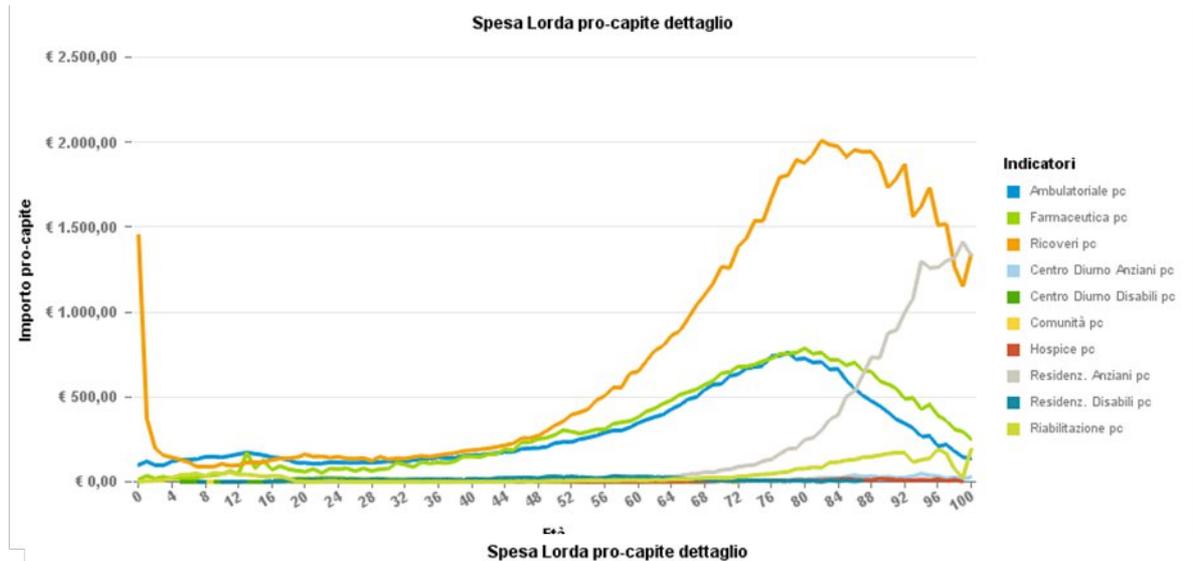
Cronici

Modelli e confronti

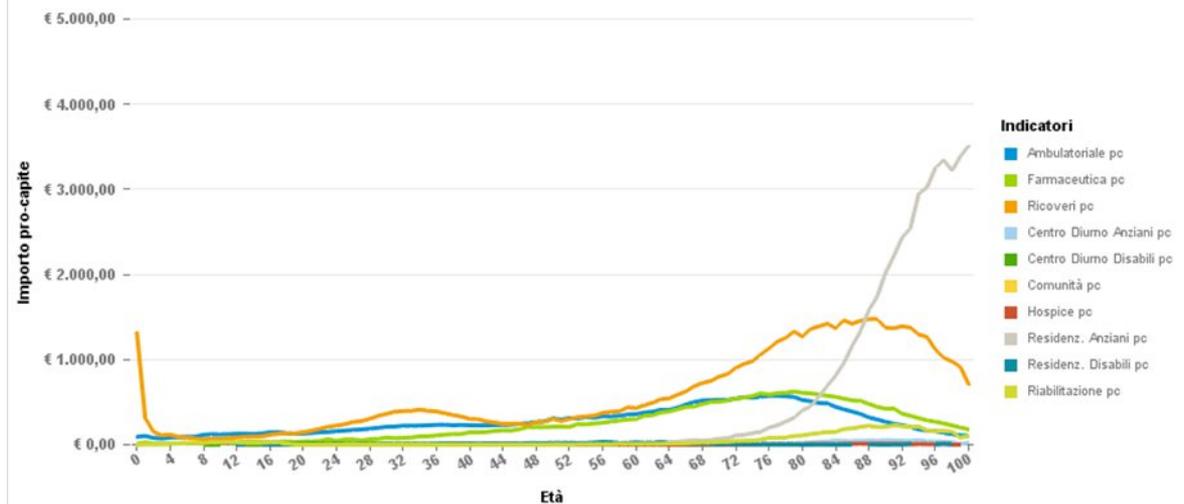
Le informazioni

Fonte Lombardia Informatica, rielaborazione per il consiglio regionale

Maschi



Femmine



Patologia cronica: la variabile organizzazione

	PATOLOGIA ACUTA	PATOLOGIA CRONICA
Esordio	Rapido	Progressivo
Percorso di malattia	Non programmabile	Prevedibile e programmabile
Durata	Breve	Indeterminata
Esito	Risolve in genere con la guarigione	Raramente esita in guarigione
Cura	Richiede alta specializzazione	Richiede continua assistenza
Atteggiamento	Ansia per la guarigione	Calo di attenzione e difficoltà di aderenza alle indicazioni sanitarie
Focus clinico	Malattia	Malato
Coinvolgimento paziente	Consenso informato	Partecipazione
Atteggiamento clinico	Fare tutto il possibile	Ragionare sul lungo periodo
Attività principale	Procedura	Processo
Sviluppo conoscenze	Ricerca	Ricerca organizzativa

Patologia cronica: la variabile organizzazione

	PATOLOGIA ACUTA	PATOLOGIA CRONICA
Esordio	Rapido	Progressivo
Percorso di malattia	Non programmabile	Prevedibile e programmabile
Durata	Breve	Indeterminata
Esito	Risolve in genere con la guarigione	Raramente esita in guarigione
Cura	Richiede specializzazione alta	Richiede continua assistenza
Atteggiamento	Ansia per la guarigione	Calo di attenzione e difficoltà di aderenza alle indicazioni sanitarie
Focus clinico	Malattia	Malato
Coinvolgimento paziente	Consenso informato	Partecipazione
Atteggiamento clinico	Fare tutto il possibile	Ragionare sul lungo periodo
Attività principale	Procedura	Processo
Sviluppo conoscenze	Ricerca	Ricerca organizzativa



Patologia cronica: la variabile organizzazione

	PATOLOGIA ACUTA	PATOLOGIA CRONICA
Esordio	Rapido	Progressivo
Percorso di malattia	Non programmabile	Prevedibile e programmabile
Durata	Breve	Indeterminata
Esito	Risolve in genere con la guarigione	Raramente esita in guarigione
Cura	Richiede specializzazione alta	Richiede continua assistenza
Atteggiamento	Ansia per la guarigione	Calo di attenzione e difficoltà di aderenza alle indicazioni sanitarie
Focus clinico	Malattia	Malato
Coinvolgimento paziente	Consenso informato	Partecipazione
Atteggiamento clinico	Fare tutto il possibile	Ragionare sul lungo periodo
Attività principale	Procedura	Processo
Sviluppo conoscenze	Ricerca	Ricerca organizzativa

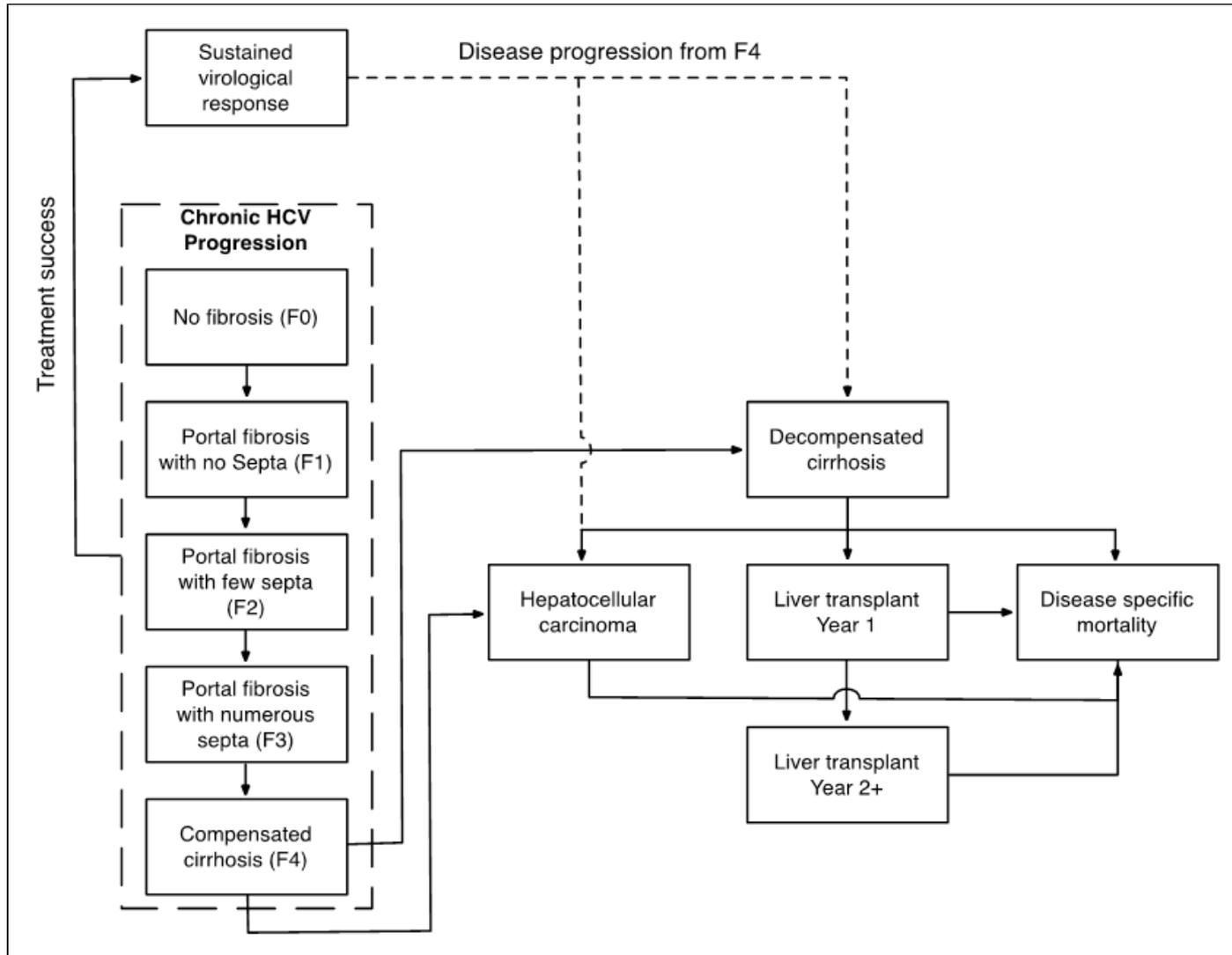
FUNZIONI	1990	2009	Variazione
Servizi generali	12,8%	13,4%	0,6%
Difesa	6,8%	7,1%	0,3%
Ordine pubblico e sicurezza	8,9%	7,9%	-1,1%
Affari economici	5,1%	4,5%	-0,6%
Protezione dell'ambiente	2,9%	3,3%	0,4%
Abitazioni e territorio	1,7%	1,9%	0,0%
Sanità	32,3%	37,0%	4,7%
Protezione sociale	4,2%	5,0%	0,8%
Attività ricr., culturali, di culto	2,2%	2,4%	0,1%
Istruzione	23,1%	17,7%	-5,4%

Piero Giarda, **Elementi per una revisione della spesa pubblica**
spesa per consumi collettivi,
 produzione di servizi pubblici ceduti a titolo gratuito al cittadino (2012)

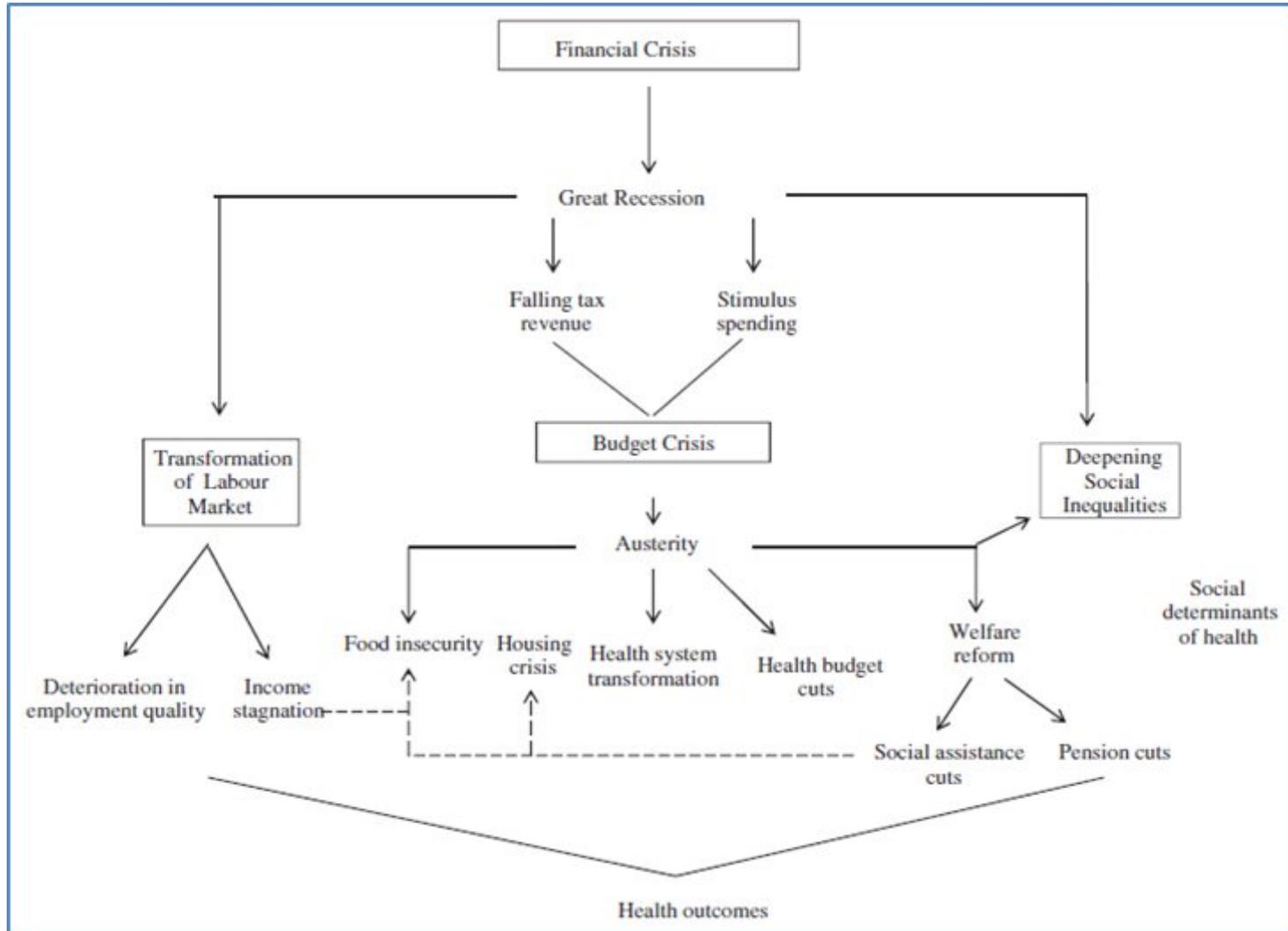
Anzianità di laurea dei medici di medicina generale, per Regione - Anno 2011 Min Sal

Regione	Da 0 a 6 anni	Da 6 a 13 anni	Da 13 a 20 anni	Da 20 a 27 anni	Oltre 27 anni	Totale
Piemonte	18	78	569	1.005	1.651	3.321
Valle d'Aosta	0	1	15	20	54	90
Lombardia	0	95	742	1.980	3.852	6.669
Prov. Auton. Bolzano	2	18	55	66	135	276
Prov .Auton. Trento	0	5	63	110	206	384
Veneto	1	69	493	995	1.884	3.442
Friuli Venezia Giulia	1	18	109	309	522	959
Liguria	0	12	150	350	772	1.284
Emilia Romagna	2	55	273	763	2.090	3.183
Toscana	5	69	199	707	1.951	2.931
Umbria	2	10	66	195	487	760
Marche	3	41	130	304	740	1.218
Lazio	0	102	636	1.533	2.591	4.862
Abruzzo	0	6	80	234	799	1.119
Molise	0	0	8	50	207	265
Campania	32	52	412	1.293	2.559	4.348
Puglia	2	16	363	1.072	1.853	3.306
Basilicata	0	1	39	135	332	507
Calabria	18	16	74	396	1.064	1.568
Sicilia	12	31	357	1.269	2.554	4.223
Sardegna	0	8	202	474	662	1.346
ITALIA	98	703	5.035	13.260	26.965	46.061

DECORSO EPATITE



La crisi e la popolazione



La crisi e la popolazione

- Diminuzione del numero di prestazioni complessive del SSR;
- Incremento delle fragilità (Milano 10% dei letti ospedalieri occupato impropriamente ogni giorno);
- Rinuncia a curarsi (dentista, dietologo, oculista le prime 3 specialità);
- Aumentare il finanziamento non serve occorrono programmi specifici;

Le tendenze

- Il SSN cresce intrinsecamente la spesa anno per anno (e.g. nuovi diabetici, infarti, HIV);
- Molte Regioni sono in piano di rientro, «richiesta» di centralizzazione del SSN/SSR:

I disavanzi 2013 (migliaia) *		
Piemonte	-	41.866,3
Valle d'Aosta	-	52.997,4
Lombardia		10.261,7
Veneto		7.585,0
Trento	-	218.186,0
Bolzano	-	184.096,6
Friuli V.G.	-	42.935,8
Liguria	-	91.346,3
Emilia-Romagna		1.663,3
Toscana		3.111,2
Umbria		29.873,7
Marche		32.140,7
Lazio	-	609.889,9
Abruzzo		340,4
Molise	-	51.297,6
Campania		11.759,7
Calabria	-	30.615,5
Puglia	-	49.573,5
Basilicata	-	6.088,5
Sardegna	-	379.112,7
Sicilia		24.974,3
Italia	-	1.636.296,0
* prima delle coperture		

Regioni in piano di
rientro ed in
osservazione



Le tendenze

- Per il finanziamento: apertura alle assicurazioni:

		PUBBLICA		PRIVATA				Fonte: WHO, National Health Accounts, 2013, rielaborazione CREMS		
	Spesa sanitaria totale come % del PIL		Spesa sanitaria pubblica come % spesa totale		Spesa sanitaria out-of-pocket come % spesa totale		Spesa sanitaria assicurata come % spesa totale		Spesa procapite in \$ a PPP	
	2000	2011	2000	2011	2000	2011	2000	2011	2000	2011
Australia	8,1%	9,0%	66,8%	68,5%	19,8%	19,8%	13,4%	11,7%	2.253	3.692
Brasile	7,2%	8,9%	40,3%	45,7%	38,0%	31,3%	21,7%	22,9%	503	1.043
Russia	5,4%	6,2%	59,9%	59,7%	30,9%	35,4%	10,5%	4,9%	369	1.316
India	4,3%	3,9%	26,0%	31,0%	66,1%	59,4%	6,1%	9,6%	65	141
Cina	4,6%	5,2%	38,3%	55,9%	59,0%	34,8%	2,7%	9,3%	108	242
Sudafrica	8,3%	8,5%	41,3%	47,7%	13,0%	7,2%	46,4%	45,1%	552	942
Canada	8,8%	11,2%	70,4%	70,4%	15,9%	14,4%	13,7%	15,2%	2.519	4.520
Giappone	7,6%	9,3%	80,8%	80,0%	15,4%	16,4%	3,8%	3,6%	1.974	3.174
USA	13,4%	17,9%	43,2%	45,9%	14,5%	11,3%	42,3%	42,8%	4.703	8.608
Italia	8,0%	9,5%	72,5%	77,2%	22,6%	19,9%	3,0%	2,8%	2.064	3.130
Francia	10,1%	11,6%	79,4%	76,7%	7,1%	7,5%	13,5%	15,8%	2.546	4.085
Germania	10,4%	11,1%	79,5%	75,9%	10,4%	12,4%	10,0%	11,7%	2.679	4.371
Spagna	7,2%	9,4%	71,6%	73,6%	23,6%	20,1%	4,9%	6,3%	1.538	3.041
UK	7,0%	9,3%	78,8%	82,7%	11,4%	9,2%	9,4%	8,1%	1.835	3.322
Svezia	8,2%	9,4%	84,9%	80,9%	13,8%	16,9%	1,3%	2,1%	2.287	3.870
Svizzera	9,9%	10,9%	55,4%	65,4%	33,0%	25,0%	11,6%	9,6%	3.210	5.564

Le tendenze

- Per l'assistenza: la gestione delle cronicità:
 - Organizzazione e MMG (Balduzzi, UCCP)
 - Fragilità e bisogni

Le Linee Guida

Cinque linee guida:

1. Presa in carico “globale” dell’individuo e della famiglia
2. Presa in carico “attiva” della fragilità e della cronicità
3. Prossimità e facilità di accesso ai servizi
4. Misurabilità e valutazione
5. Integrazione ospedale e territorio

Le tendenze

- Per il mondo del lavoro:
 - Lavoro a domanda (UBER, Axiom, Medicast)
 - *The on-demand economy is small, but it is growing quickly (USA, 53 m di freelance, 3,7 m di imprese offrono i servizi di 9,3 m di professionisti)*



Le tendenze

Dear Davide,

Happy New Year! You have been invited to the following project opportunity and I was hoping you might be able to help with this. Please let me know.

Insulin Pumps - Payer Perspective

One of our clients, a project team at a professional services firm, would like to speak with experts that can comment on insulin pumps in countries like UK, France, Italy, Germany, Spain, Switzerland, Netherlands, Austria, or Scandinavia. They are trying to better understand the typical reimbursement for such products and regulatory trends in this context.

Please note that you do NOT have to be able to discuss ALL these countries. Do mention which ones you are most familiar with when accepting the project.

Please Note: Our client is working on behalf of a corporation. Only public, non-confidential information may be shared or discussed, and you are neither expected nor permitted to discuss your current employer.

Compensation: \$

Accept Project

Le tendenze

- Internet ed applicazioni on line per mettere in contatto professionisti e clienti (domanda e offerta);
- *On demand economy* è la tendenza dei Paesi sviluppati;
- Per il singolo: dipende dal numero delle transazioni che riesce ad ottenere.

Anticipare il futuro: i prossimi passi

- Meno finanziamento, concorrenza tra azioni;
- Reti? Da soli non contiamo;
- Mantenere la specificità nella complessità.



Grazie alla Federazione
per l'invito

dcroce@liuc.it

