

PRESENTAZIONE RAPPORTO OASI

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano

Gap tra domanda e offerta di servizi: quali nuove logiche di governo?



Alberto Ricci

CERGAS, SDA Bocconi

Milano, 3 dicembre 2025

AGENDA

- Dinamiche demografiche e squilibri tra professioni
- Risorse e volumi erogativi
- La revisione delle reti tra ospedale e territorio
- Variabilità dei consumi ambulatoriali
- Distanza tra prescritto e consumato



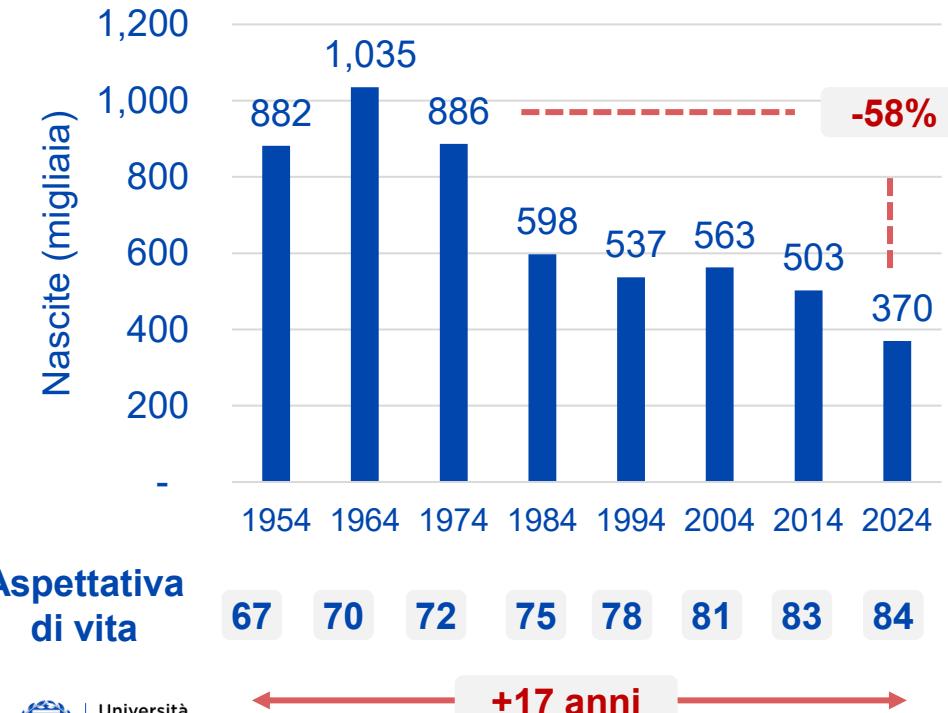
Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

La crisi demografica

Nascite, Italia, 1954:2024

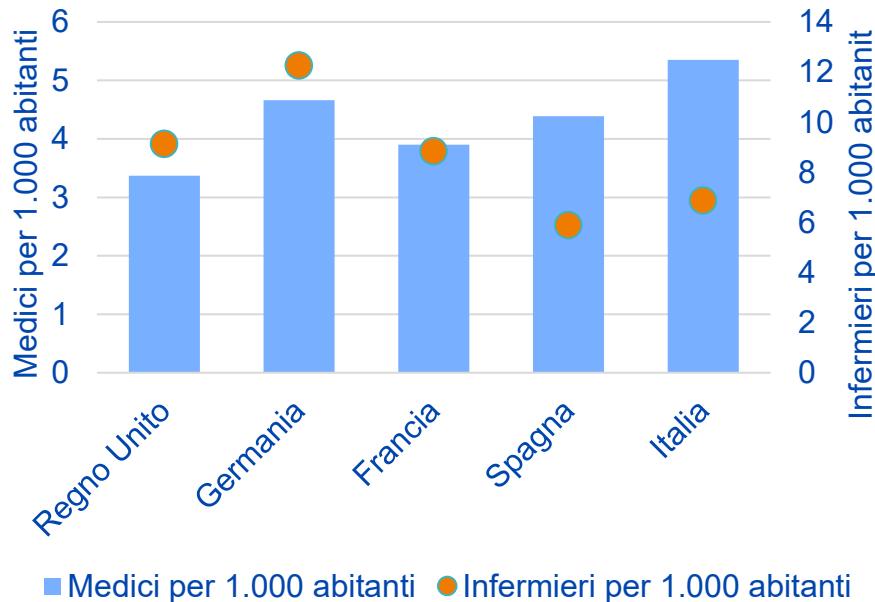


Previsioni demografiche 2024-50

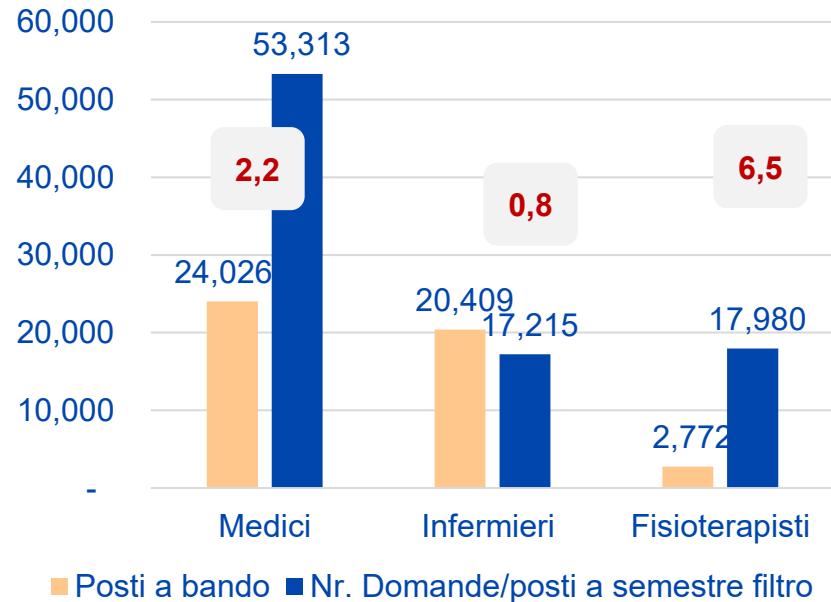
- **Calo demografico** di oltre 4 mln.
- Gli over 65 saranno 19 milioni (+5mln) dal 24% al 35% della popolazione.
- A oggi il **56% degli over 65 ha due o più patologie croniche** (63% per chi ha la licenza elementare, 49% tra i laureati).
- Nel 2025 avremo **6,5 mln di over65 che vivono soli** (oggi 4,6 mln).
- Atteso un **calo della popolazione attiva** di 7,7 milioni (-26%) che significa un **calo del PIL** a parità di condizioni del 17%.

Squilibri professionali in ampiamento

Medici e infermieri per 1.000 abitanti, confronto grandi Paesi UE, 2023 o anno più recente

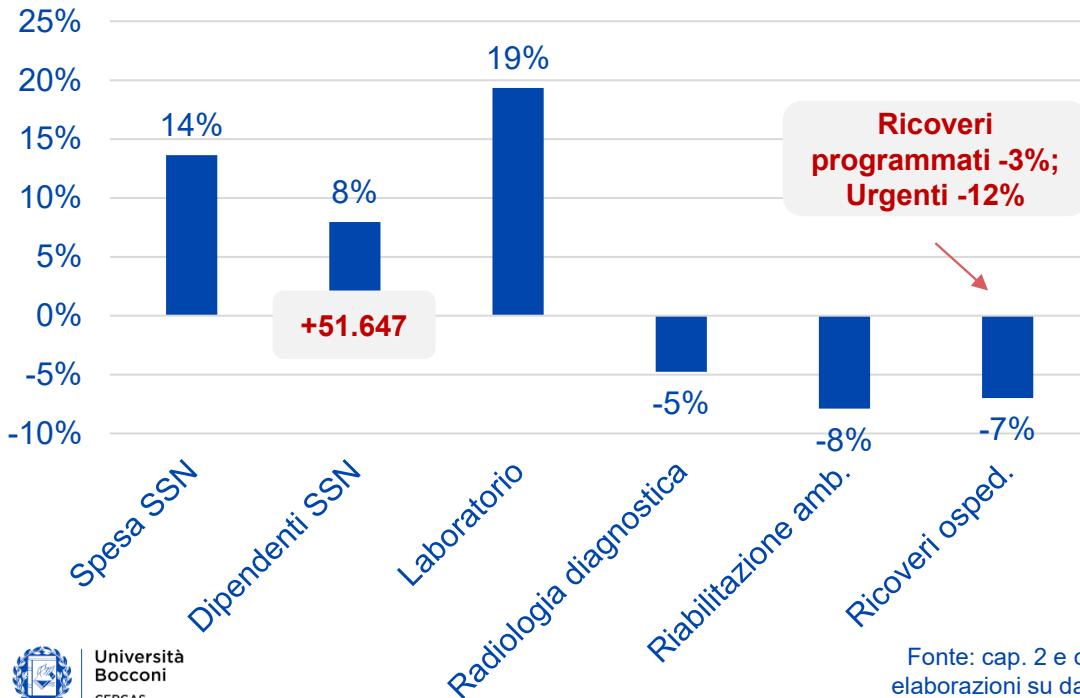


Posti a bando e domande (o posti a semestre filtro), Italia, AA 2025-26.
In rosso il rapporto domande/posti



Più dipendenti, volumi in recupero...a velocità variabile

Delta % delle risorse e dei volumi di servizio del SSN, 2019-2023



Accessi al PS per 1.000 ab., Italia, 2019-23

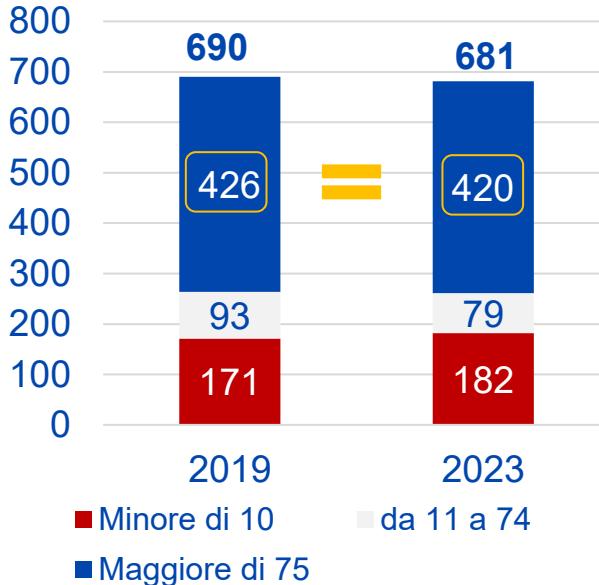


Fonte: cap. 2 e cap. 3 Rapporto OASI 2025; per dati su PS elaborazioni su dati Ministero della Salute, Annuario Statistico SSN; per dati su ricovero, Agenas, Report PNE ed. 2024

Concentrazione delle casistiche...a velocità variabile

Numero di strutture per fascia di casistica, focus prestazioni DM 70/15, confronto 2019-23

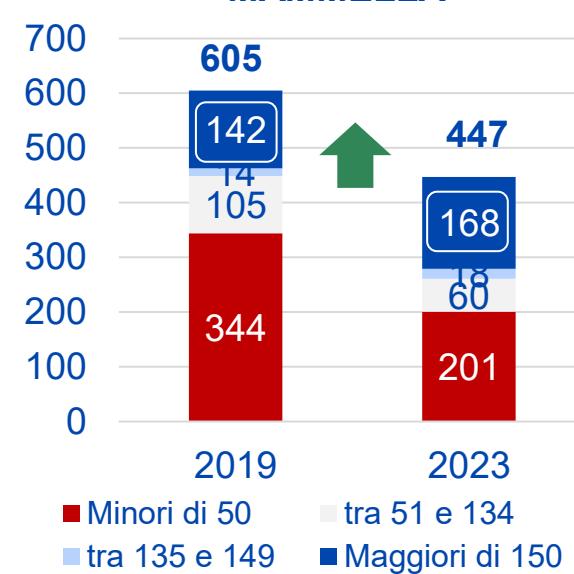
INTERVENTI PER ROTTURA DI FEMORE- OVER65



PARTI



INTERVENTI PER TM MAMMELLA



Dinamiche di domanda e capacità di condurre processi di riorganizzazione profondi spiegano le differenze (?)

Fonte: elaborazioni su dati Agenas, Report PNE ed. 2024,



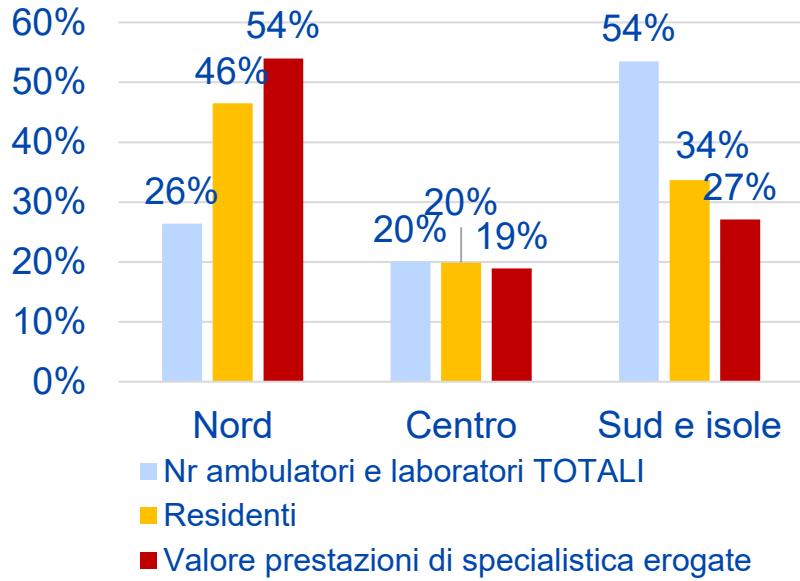
Più ambulatori non significa più valore offerto

Regione	Nr ambulatori e laboratori SSN, 2023	Amb. e lab. per 100.000 ab., 2023	Densità abitativa (ab/kmq)	% Privato accreditato
PIE	384	9,0	167	21%
LOM	624	6,3	420	64%
VEN	441	9,1	264	46%
EMR	420	9,5	198	47%
TOS	710	19,4	159	35%
LAZ	783	13,7	332	71%
CAM	1.485	26,5	409	83%
PUG	799	20,4	199	55%
SIC	1.483	30,8	186	77%
Italia	9.121	15,5	195	60%

Dal 2019 i setting ambulatoriali SSN aumentano di **323** unità (+4%), di cui 186 pubblici (58% dell'incremento)

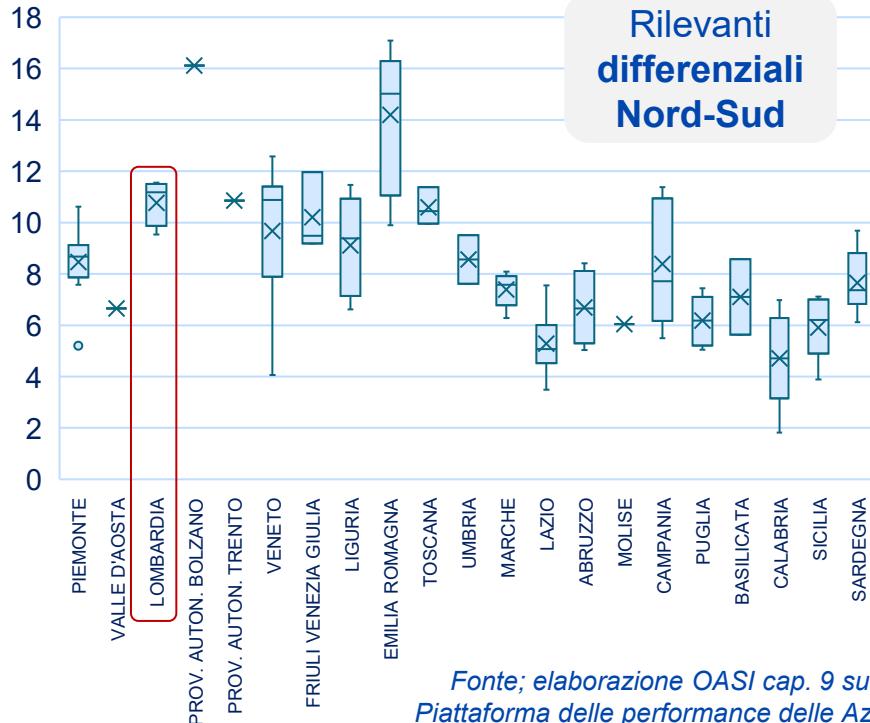
Budget medio privato accreditato Lombardia: 2,8 mln €, Campania: 500mila €

Macro-aree geografiche: incidenza sul totale nazionale degli ambulatori e laboratori SSN, dei residenti, del valore della specialistica ambulatoriale erogata, 2023

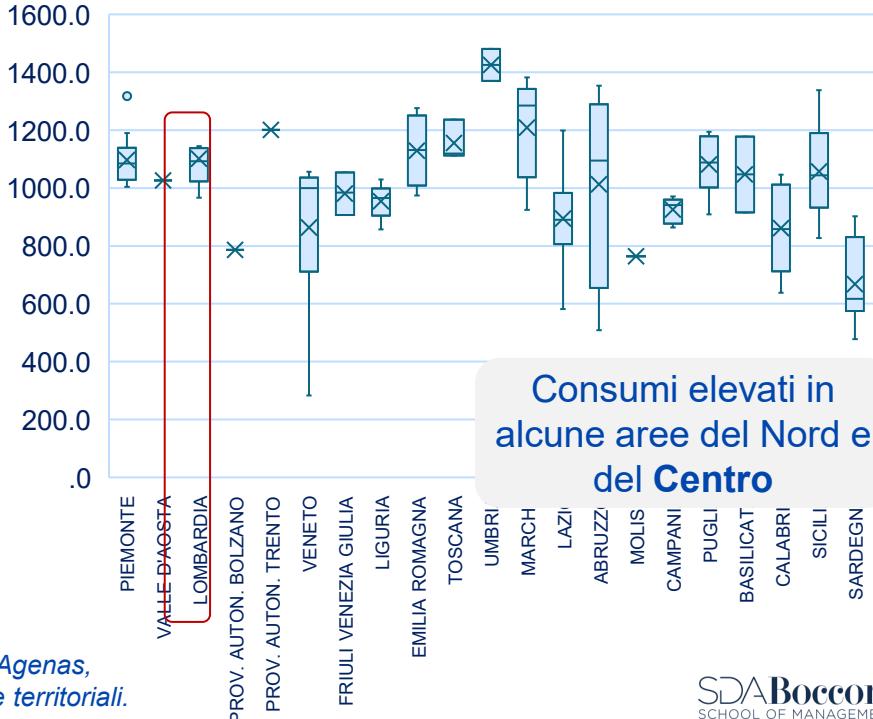


Variabilità dei consumi di specialistica: vista SSN

Consumo di prestazioni di eco-addome, per 100 ab.

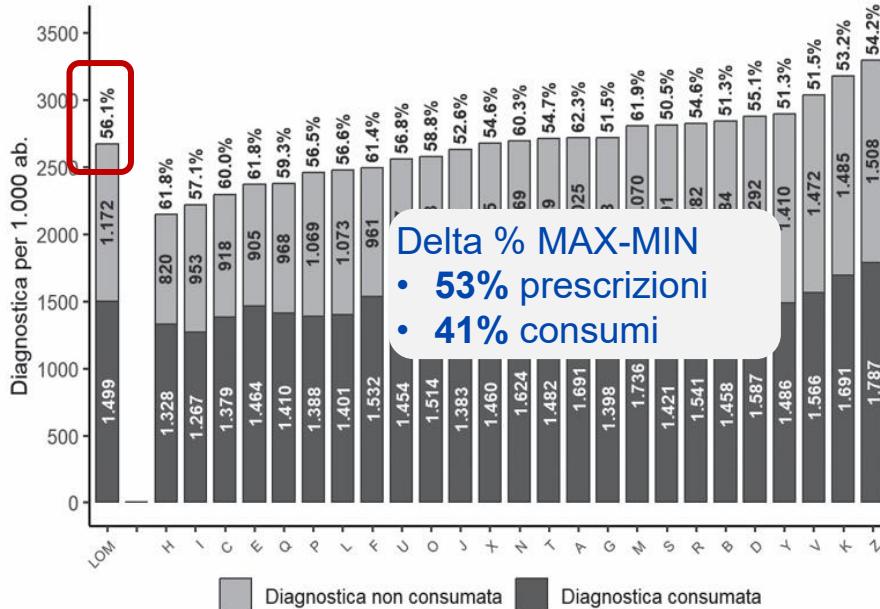


Consumo di prestazioni di laboratorio, per 100 ab.

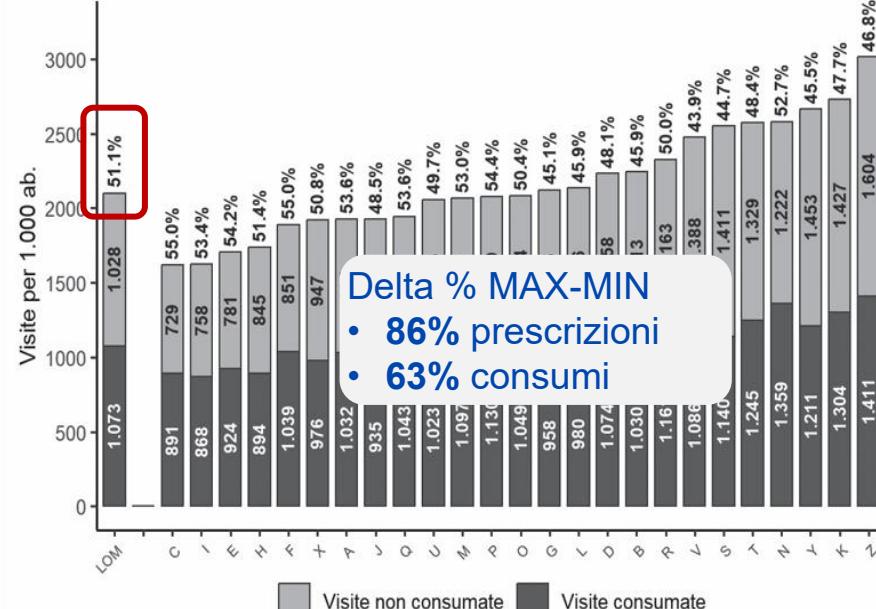


Variabilità dei consumi di specialistica: Lombardia

Prescrizioni per 1.000 abitanti (diagnostica): prestazioni consumate e non consumate, per ASST, 2024



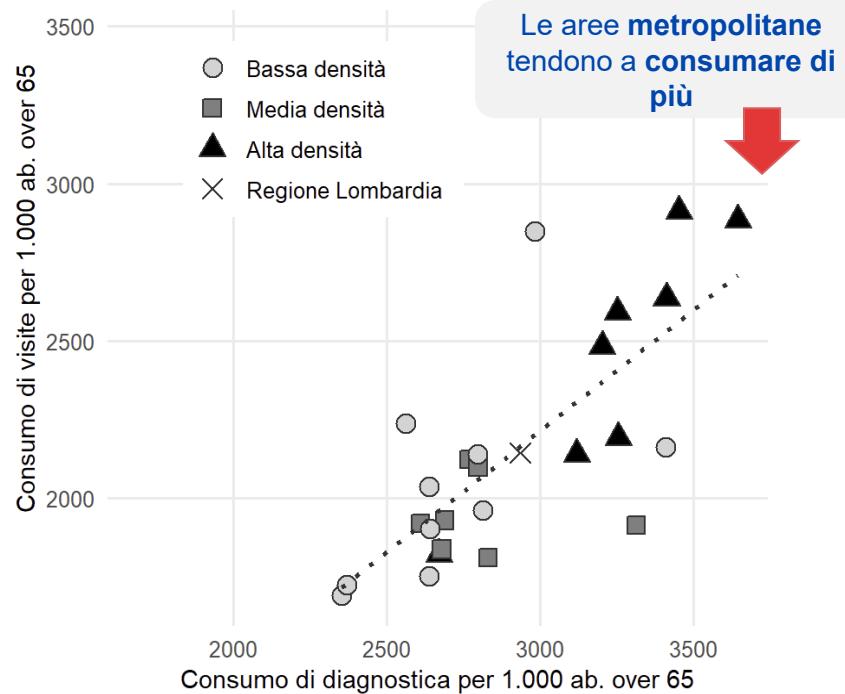
Prescrizioni per 1.000 abitanti (visite): prestazioni consumate e non consumate, per ASST, 2024



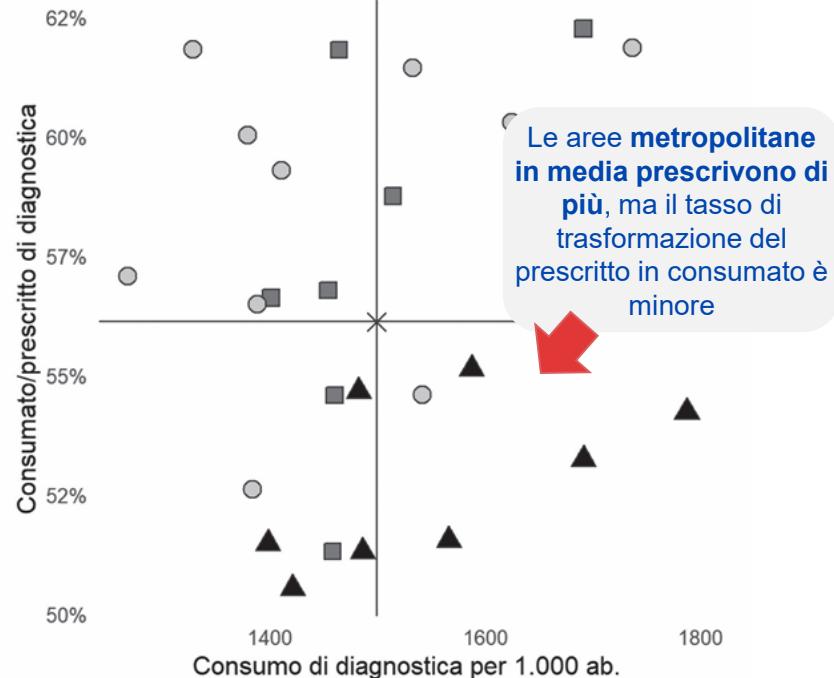
Fonte: elaborazione OASI cap. 9 su dati Agenas,
Piattaforma delle performance delle Aziende territoriali.

Variabilità dei consumi di specialistica: Lombardia

Consumi SSN di visite e diagnostica per 1.000 ab. over65, per ASST, 2024



Consumi SSN per 1.000 ab. e % di prestazioni consumate su totale prescritte, diagnostica, per ASST, 2024



Conclusioni

- La **crisi demografica** ha impatti rilevanti sia sui **bisogni**, sia sulla **forza lavoro** disponibile; le prospettive sono quelle di un crescente, fortissimo *mismatch* tra domanda e offerta di professionalità sanitarie.
- Il sistema tende a «**erogare di più dove può**», cioè dove non ci sono molti limiti di capacità o filtro (es. laboratorio...).
- Le reti ospedaliere stanno cambiando verso la maggiore **concentrazione**, ma a **velocità molto diversa**: rimangono ad es. le note difficoltà nel razionalizzare punti nascita e PS.
- La rete ambulatoriale rimane molto **frammentata soprattutto al Sud**, dove il **valore delle prestazioni erogate è minore** se rapportato alla popolazione.
- È utile/necessario analizzare i dati di **consumo per residente** e le **dinamiche prescrittive** come primo presupposto per rafforzare **l'appropriatezza** e **l'equità d'accesso**.



Team di ricerca



Giulia Broccolo



Alessandro Furnari



Laura Giudice



Attilio Gugliatti



Francesco Longo



Simone Manfredi



Natalia Oprea



Agnese Palvarini



Giordana Puritani



Luigi M. Preti



Alberto Ricci

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
alberto.ricci@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

Via Sarfatti 10 | 20136 Milano – Italia |
www.cergas.unibocconi.it



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerca sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDABocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT