

Indice

Prefazione

di Elio Borgonovi e Rosanna Tarricone XV

1 Dove sta andando il SSN: evidenze dal Rapporto OASI 2013

| | |
|---|----|
| <i>di Francesco Longo e Elena Cantù</i> | 1 |
| 1.1 Premessa | 1 |
| 1.2 La sostenibilità del SSN | 1 |
| 1.3 SSN e contributo allo sviluppo economico | 5 |
| 1.4 La trasformazione della geografia dei servizi | 6 |
| 1.5 Assetti istituzionali emergenti nei sistemi regionali | 7 |
| 1.6 L'autonomia e l'imprenditorialità aziendale nel SSN | 9 |
| 1.7 Il livello di <i>disclosure</i> e consapevolezza delle trasformazioni in atto | 11 |
| 1.8 La struttura e i principali contenuti dei capitoli del Rapporto | 12 |

PARTE PRIMA

IL QUADRO DI RIFERIMENTO: SISTEMA SANITARIO E SOCIO-SANITARIO

2 Il confronto dei sistemi sanitari in una prospettiva internazionale

| | |
|---|----|
| <i>di Patrizio Armeni, Francesca Ferré, Luca Lorenzoni e Silvia Sommariva</i> | 27 |
| 2.1 Introduzione: obiettivo e aspetti metodologici | 27 |
| 2.2 Assetti istituzionali e politiche sanitarie | 30 |
| 2.2.1 Assetto dei sistemi sanitari | 30 |
| 2.2.2 Linee evolutive delle politiche sanitarie | 36 |
| 2.3 La spesa sanitaria | 42 |
| 2.4 Stato di salute della popolazione | 51 |

| | | |
|-------|--|----|
| 2.5 | Struttura dell'offerta e utilizzo | 57 |
| 2.5.1 | Struttura dell'offerta | 58 |
| 2.5.2 | Utilizzo dei servizi e beni sanitari | 61 |
| 2.5.3 | Appropriatezza | 67 |
| 2.6 | Salute pubblica e qualità | 69 |
| 2.6.1 | Le vaccinazioni in età pediatrica | 69 |
| 2.6.2 | La vaccinazione antinfluenzale negli anziani | 71 |
| 2.6.3 | La sicurezza del paziente: complicanze di intervento o post-operatorie | 72 |
| 2.6.4 | La mortalità per infarto miocardico acuto | 75 |
| 2.6.5 | La mortalità per ictus | 78 |
| 2.6.6 | I bisogni sanitari non soddisfatti | 79 |
| 2.6.7 | L'esperienza dei pazienti | 82 |
| | Bibliografia | 84 |

3 Sistemi di Welfare in Europa: trend in atto e sfide per l'Italia

| | | |
|-------|---|-----|
| | <i>di Giovanni Fosti, Francesco Longo, Elisabetta Notarnicola, Andrea Rotolo e Stefano Tasselli</i> | 89 |
| 3.1 | Introduzione | 89 |
| 3.2 | Metodo e dati | 89 |
| 3.2.1 | La spesa di Welfare nelle analisi comparative | 89 |
| 3.2.2 | Un approccio bottom-up per la definizione della spesa di Welfare | 90 |
| 3.2.3 | Il calcolo della spesa di Welfare e la sua analisi | 91 |
| 3.3 | Quattro Paesi a confronto | 92 |
| 3.3.1 | Le economie dei quattro Paesi | 92 |
| 3.3.2 | La popolazione dei quattro paesi | 93 |
| 3.4 | Il perimetro della spesa di Welfare | 96 |
| 3.4.1 | Le risorse per il Welfare nei quattro Paesi | 96 |
| 3.4.2 | La composizione delle risorse per il Welfare | 96 |
| 3.4.3 | La distribuzione della spesa di Welfare tra livelli di governo | 98 |
| 3.5 | Il Welfare per la non autosufficienza: spesa, servizi e copertura del bisogno | 99 |
| 3.5.1 | La spesa per abitante e le fonti | 100 |
| 3.5.2 | Il mix tra benefici monetari e servizi reali per la LTC | 101 |
| 3.5.3 | La natura e le dimensioni dei produttori | 102 |
| 3.5.4 | Il tasso di copertura del bisogno stimato | 103 |
| 3.5.5 | L'intensità assistenziale | 105 |
| 3.6 | L'Italia in controluce: miti da sfatare e problemi aperti | 106 |

| | |
|---|-----|
| Bibliografia | 109 |
| Fonti dati da articoli o rapporti | 109 |
| Rapporti | 110 |
| 4 La struttura e le attività del SSN | |
| <i>di Claudia Guerrazzi e Alberto Ricci</i> | 111 |
| 4.1 Premessa | 111 |
| 4.2 Gli assetti istituzionali dei SSR | 112 |
| 4.2.1 Le aziende del «gruppo sanitario pubblico regionale» | 113 |
| 4.2.2 La mobilità dei Direttori Generali delle aziende sanitarie pubbliche | 118 |
| 4.3 Le risorse strutturali delle aziende sanitarie | 124 |
| 4.3.1 La capacità di offerta delle strutture ospedaliere | 124 |
| 4.3.2 La capacità di offerta delle strutture territoriali | 132 |
| 4.3.3 Il personale del SSN | 135 |
| 4.4 Le attività del SSN | 138 |
| 4.4.1 Le attività di ricovero | 138 |
| 4.4.2 Le attività territoriali | 154 |
| 4.5 Le caratteristiche dei bisogni e della domanda espressa dagli utenti | 160 |
| Appendice I. Quadro delle principali modifiche nell'assetto istituzionale dei SSR – 1996 – 2013 | 170 |
| Principali norme regionali in materia di Sanità (aggiornamento: Luglio 2013) | 174 |
| Bibliografia | 179 |
| 5 La spesa sanitaria: composizione ed evoluzione | |
| <i>di Patrizio Armeni e Francesca Ferré</i> | 183 |
| 5.1 Premessa | 183 |
| 5.2 I dati nazionali di finanziamento e spesa del SSN | 183 |
| 5.2.1 Il finanziamento del SSN | 183 |
| 5.2.2 La spesa sanitaria | 187 |
| 5.3 I dati di spesa regionali | 201 |
| 5.4 I disavanzi regionali e le relative modalità di copertura | 210 |
| Bibliografia | 220 |
| 6 I consumi privati in sanità | |
| <i>di Mario Del Vecchio, Lorenzo Fenech, Erika Mallarini e Valeria Rappini</i> | 223 |
| 6.1 Introduzione | 223 |
| 6.2 Scopi e materiali | 226 |

| | | |
|----------|--|-----|
| 6.3 | La spesa sanitaria privata: dinamiche e composizione | 227 |
| 6.3.1 | Relazione tra spesa pubblica, privata e PIL | 227 |
| 6.3.2 | Composizione della spesa sanitaria privata | 230 |
| 6.3.3 | Dinamiche reali nei consumi sanitari | 235 |
| 6.3.4 | Le regioni italiane: analisi delle differenze | 237 |
| 6.4 | Le famiglie: abitudini di spesa sanitaria e <i>cluster</i> di consumatori | 240 |
| 6.4.1 | Tipologie familiari e propensioni alla spesa sanitaria | 240 |
| 6.4.2 | <i>Pattern</i> di consumo | 241 |
| 6.4.3 | Abitudini di spesa sanitaria e <i>cluster</i> di consumatori | 244 |
| 6.5 | Conclusioni | 246 |
| | Bibliografia | 247 |
| 7 | Sistemi sociali e sociosanitari a confronto: convergenze e divergenze tra i modelli regionali di Emilia-Romagna e Lombardia <i>di Francesca Calò, Giovanni Fosti, Francesco Longo, Elisabetta Notarnicola, Andrea Rotolo, Stefano Tasselli</i> | 251 |
| 7.1 | Introduzione | 251 |
| 7.2 | Metodologia | 252 |
| 7.3 | I valori e gli assetti istituzionali dei modelli regionali | 254 |
| 7.3.1 | I valori fondanti del settore sociale e sociosanitario | 255 |
| 7.3.2 | Gli assetti istituzionali dei sistemi regionali | 255 |
| 7.4 | Il contesto sociale nelle due Regioni | 259 |
| 7.5 | Risorse | 262 |
| 7.5.1 | Fonti | 263 |
| 7.5.2 | Impieghi | 265 |
| 7.6 | I servizi e il tasso di copertura raggiunto | 266 |
| 7.6.1 | La risposta al bisogno di anziani non autosufficienti, persone disabili e bambini 0-3 anni. | 266 |
| 7.6.2 | FOCUS: I servizi residenziali per gli anziani non autosufficienti | 269 |
| 7.7 | Convergenze e divergenze tra i modelli regionali | 271 |
| 7.8 | Conclusioni | 273 |
| | Bibliografia | 274 |

PARTE SECONDA TEMI DI POLICY

| | | |
|----------|--|-----|
| 8 | Il curriculum vitae dei Direttori Generali <i>di Giovanni Fattore, Francesco Longo e Marco Sartirana</i> | 279 |
| 8.1 | L'inarrestabile ascesa del performance management | 279 |

| | | |
|-----------|--|-----|
| 8.2 | Management Matters: i curriculum vitae dei Direttori Generali | 282 |
| 8.3 | Top management e performance aziendali | 283 |
| 8.4 | Metodologia della ricerca | 284 |
| 8.5 | Analisi dei Curriculum Vitae | 284 |
| 8.6 | Riflessioni gestionali e implicazioni di policy | 290 |
| 8.7 | Conclusioni | 293 |
| | Bibliografia | 293 |
| 9 | Evoluzione degli investimenti e delle modalità di finanziamento nelle aziende sanitarie pubbliche | |
| | <i>di Eugenio Anessi Pessina, Elena Cantù e Ilaria Vai</i> | 295 |
| 9.1 | Introduzione | 295 |
| 9.2 | Metodologia della ricerca | 297 |
| 9.3 | Principali evidenze sugli investimenti e sulle modalità di finanziamento | 304 |
| 9.4 | Conclusioni | 313 |
| | Bibliografia | 314 |
| 10 | Ruolo e prospettive delle Società Medico Scientifiche | |
| | <i>di Mario Del Vecchio, Anna Prenestini, Valeria D. Tozzi</i> | 317 |
| 10.1 | Perché e come guardare alle Società Medico Scientifiche | 317 |
| 10.2 | Obiettivo e metodologia della ricerca | 320 |
| 10.3 | La Federazione Italiana Società Medico scientifiche (FISM) e il panorama delle SOMS italiane | 323 |
| | 10.3.1 Analisi del database FISM per specialità | 325 |
| 10.4 | Caratteristiche e specificità delle SOMS oggetto di indagine | 326 |
| | 10.4.1 Società Italiana di Nefrologia (SIN) | 326 |
| | 10.4.2 Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) | 330 |
| | 10.4.3 Collegio Italiano Primari Oncologi Medici Ospedalieri (CIPOMO) | 334 |
| | 10.4.4 Società Italiana Medicina di Laboratorio (SIME L) | 336 |
| | 10.4.5 Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica (SIBioC) | 340 |
| 10.5 | Analisi dei casi | 343 |
| | 10.5.1 Sintesi comparativa dei casi | 343 |
| | 10.5.2 Discussione dei risultati | 345 |
| 10.6 | Riflessioni conclusive | 348 |
| | Bibliografia | 354 |

| | |
|---|-----|
| 11 I tempi di pagamento nelle aziende sanitarie. Modelli organizzativi e strumenti a confronto | |
| <i>di Fabio Amatuucci</i> | 355 |
| 11.1 Introduzione e obiettivi del lavoro | 355 |
| 11.2 Programmazione dei flussi finanziari nelle aziende sanitarie | 356 |
| 11.2.1 Importanza della gestione finanziaria nelle aziende sanitarie pubbliche | 356 |
| 11.2.2 Programmazione dei flussi di cassa a livello nazionale | 359 |
| 11.3 Il quadro normativo di riferimento | 360 |
| 11.4 I tempi di pagamento dei fornitori: analisi per il settore dei dispositivi medici e dei farmaci | 362 |
| 11.4.1 Analisi della situazione dei crediti commerciali e metodi di valutazione | 362 |
| 11.4.2 L'analisi dei dati | 364 |
| 11.4.3 I tempi di pagamento per i dispositivi medici | 365 |
| 11.4.4 I tempi di pagamento per i farmaci | 367 |
| 11.5 Le criticità dei tempi di pagamento: le disuguaglianze regionali | 368 |
| 11.5.1 Le disparità regionali per i farmaci | 372 |
| 11.5.2 Una valutazione critica dei tempi di pagamento nelle Regioni | 374 |
| 11.5.3 I tempi di pagamento nelle Regioni sottoposte a Piani di Rientro | 378 |
| 11.6 Interventi per la riduzione dei tempi di pagamento nelle Regioni in Piano di Rientro | 382 |
| 11.7 Un modello innovativo di gestione dei pagamenti: il Fondo socio-sanitario di Finlombarda | 385 |
| 11.8 Considerazioni conclusive | 387 |
| Bibliografia | 389 |

PARTE TERZA COMBINAZIONI ECONOMICHE

| | |
|---|-----|
| 12 <i>Lean on lean?</i> Indagine sul perché e come il <i>lean management</i> si sta diffondendo nelle aziende sanitarie italiane | |
| <i>di Clara Carbone, Federico Lega, Marta Marsilio e Pamela Mazzocato</i> | 393 |
| 12.1 L'applicazione del <i>lean management</i> in sanità | 393 |
| 12.2 Obiettivi e metodologia | 395 |
| 12.3 Un <i>framework</i> concettuale per la classificazione degli approcci all'implementazione del <i>lean</i> in sanità | 396 |
| 12.3.1 Gli approcci all'implementazione del <i>lean</i> in sanità | 396 |

| | | |
|-----------|---|-----|
| 12.3.2 | Approcci all'implementazione del <i>lean</i> : alcune evidenze internazionali | 398 |
| 12.3.3 | <i>Framework</i> concettuale | 400 |
| 12.4 | Casi aziendali | 402 |
| 12.4.1 | Le aziende « <i>first mover</i> » | 403 |
| 12.4.2 | I primi passi verso il <i>lean</i> | 414 |
| 12.4.3 | Altri approcci al miglioramento | 418 |
| 12.5 | Discussione dei risultati | 420 |
| 12.6 | Conclusioni | 423 |
| | Bibliografia | 426 |
| 13 | Fascicolo Sanitario Elettronico: modelli di implementazione e raccomandazioni per l'adozione | |
| | <i>di Maria Cucciniello, Claudia Guerrazzi e Greta Nasi</i> | 429 |
| 13.1 | Introduzione | 429 |
| 13.2 | Modelli di implementazione del Fascicolo Sanitario Elettronico: inquadramento concettuale | 431 |
| 13.3 | Lo stato dell'arte del FSE in Italia | 436 |
| 13.3.1 | Una fotografia del FSE in Italia | 436 |
| 13.3.2 | FSE in Italia: una rappresentazione di sintesi | 442 |
| 13.4 | Modelli di adozione: analisi di esperienze regionali | 446 |
| 13.4.1 | Lombardia | 448 |
| 13.4.2 | Emilia Romagna | 450 |
| 13.4.3 | Veneto | 453 |
| 13.5 | Discussione | 455 |
| 13.5.1 | I tre casi a confronto | 455 |
| 13.6 | Conclusioni e raccomandazioni per l'adozione | 457 |
| | Bibliografia | 460 |

PARTE QUARTA

ORGANIZZAZIONE E PERSONALE

| | | |
|-----------|--|-----|
| 14 | Prime ricognizioni sul fenomeno del cambiamento dello skill mix nel SSN | |
| | <i>di Giancarlo Faletti, Cristina Filannino, Federico Lega e Marco Sartirana</i> | 465 |
| 14.1 | Introduzione | 465 |
| 14.2 | Il quadro normativo nazionale con riferimento alla professione infermieristica | 467 |
| 14.3 | Analisi della letteratura e delle esperienze internazionali | 469 |

| | | |
|---|---|-----|
| 14.3.1 | La letteratura sui risultati del cambiamento nello <i>skill mix</i> | 469 |
| 14.3.2 | Alcune esperienze internazionali | 470 |
| 14.4 | Due esperienze aziendali nell'area dell'emergenza-urgenza | 473 |
| 14.4.1 | L'ambulatorio See&Treat in Pronto Soccorso alla AUSL di Grosseto | 473 |
| 14.4.2 | La riorganizzazione della rete del soccorso sanitario extraospedaliero alla AREU Lombardia | 475 |
| 14.5 | Una prima sistematizzazione concettuale | 476 |
| 14.5.1 | Il significato dello <i>skill mix change</i> | 477 |
| 14.5.2 | Metodi per governare lo <i>skill mix change</i> | 478 |
| 14.5.3 | Skill mix change e HRM | 480 |
| 14.6 | Implicazioni manageriali e conclusioni | 482 |
| | Bibliografia | 483 |
| 15 | Gestione del personale del SSN tra fisiologia e patologia: assenze, permessi ex legge 104/92 e inidoneità alla mansione <i>di Carlo De Pietro e Marco Sartirana</i> | 487 |
| 15.1 | Introduzione | 487 |
| 15.2 | Assenze | 490 |
| 15.2.1 | Dimensioni del fenomeno | 490 |
| 15.2.2 | Implicazioni gestionali e di <i>policy</i> | 495 |
| 15.3 | Permessi ex legge 104/1992 | 496 |
| 15.4 | Inidoneità alla mansione | 502 |
| 15.4.1 | Dimensioni e rilevanza del fenomeno | 502 |
| 15.4.2 | Alcuni problemi aperti | 505 |
| 15.4.3 | Implicazioni gestionali e di <i>policy</i> | 506 |
| 15.5 | Conclusioni | 508 |
| | Bibliografia | 510 |
| PARTE QUINTA | | |
| PERFORMANCE MANAGEMENT E COMUNICAZIONE | | |
| 16 | Misurare le performance per creare valore nelle aziende sanitarie pubbliche: uno strumento multidimensionale di valutazione <i>di Clara Carbone, Francesca Lecci, Federico Lega, Anna Prenestini, Andrea Rotolo, Rosanna Tarricone e Giovanni Valotti</i> | 515 |
| 16.1 | La rilevanza della misurazione e valutazione delle performance nelle aziende sanitarie pubbliche | 515 |
| 16.2 | Contesto e metodo della ricerca | 519 |

| | | |
|-----------|--|-----|
| 16.3 | L'analisi della letteratura e l'inquadramento concettuale | 524 |
| 16.4 | Il panorama italiano: come si misurano le performance | 528 |
| 16.4.1 | Il sistema di misurazione di Regione Lombardia | 528 |
| 16.4.2 | Il sistema di misurazione di Regione Toscana | 530 |
| 16.4.3 | Il sistema di misurazione di Agenas | 532 |
| 16.4.4 | Esperienze di misurazione delle performance in sanità a confronto | 534 |
| 16.5 | Dai limiti alle opportunità per la costruzione di un nuovo sistema di performance management | 535 |
| 16.6 | Risultati del lavoro di ricerca: logiche di fondo e architettura del CDM | 537 |
| 16.7 | Considerazioni conclusive | 545 |
| | Bibliografia | 547 |
| 17 | <i>HealthCare Retailization. Nuovi strumenti per accrescere competitività e fiducia nel mondo sanitario</i> | |
| | <i>di Mario Del Vecchio, Erika Mallarini e Valeria Rappini</i> | 551 |
| 17.1 | Introduzione | 551 |
| 17.2 | <i>Retailization</i> : definizione, paradigmi e trend | 552 |
| 17.3 | Il <i>retailing mix</i> in sanità: due esperienze di impresa | 557 |
| 17.3.1 | The new Amplifon experience: la fusione tra <i>medical</i> e <i>retail</i> | 557 |
| 17.3.2 | VisionOttica: il retail format di Vision Group | 561 |
| 17.3.3 | Alcune lezioni dai casi aziendali | 564 |
| 17.4 | Retailization: e le aziende sanitarie pubbliche? | 566 |
| 17.4.1 | La ASL di Bologna e l'innovazione del sistema di accesso | 568 |
| | Bibliografia | 573 |
| | Gli Autori | 575 |