



Science For A Better Life



Bristol-Myers Squibb

## CONVEGNO OASI 2017

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano



### QUADRO EPIDEMIOLOGICO, OFFERTA DI SERVIZI E TEMI DI PERSONALE

**Alberto Ricci**  
CERGAS-SDA BOCCONI

04 dicembre 2017



Università  
Bocconi

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

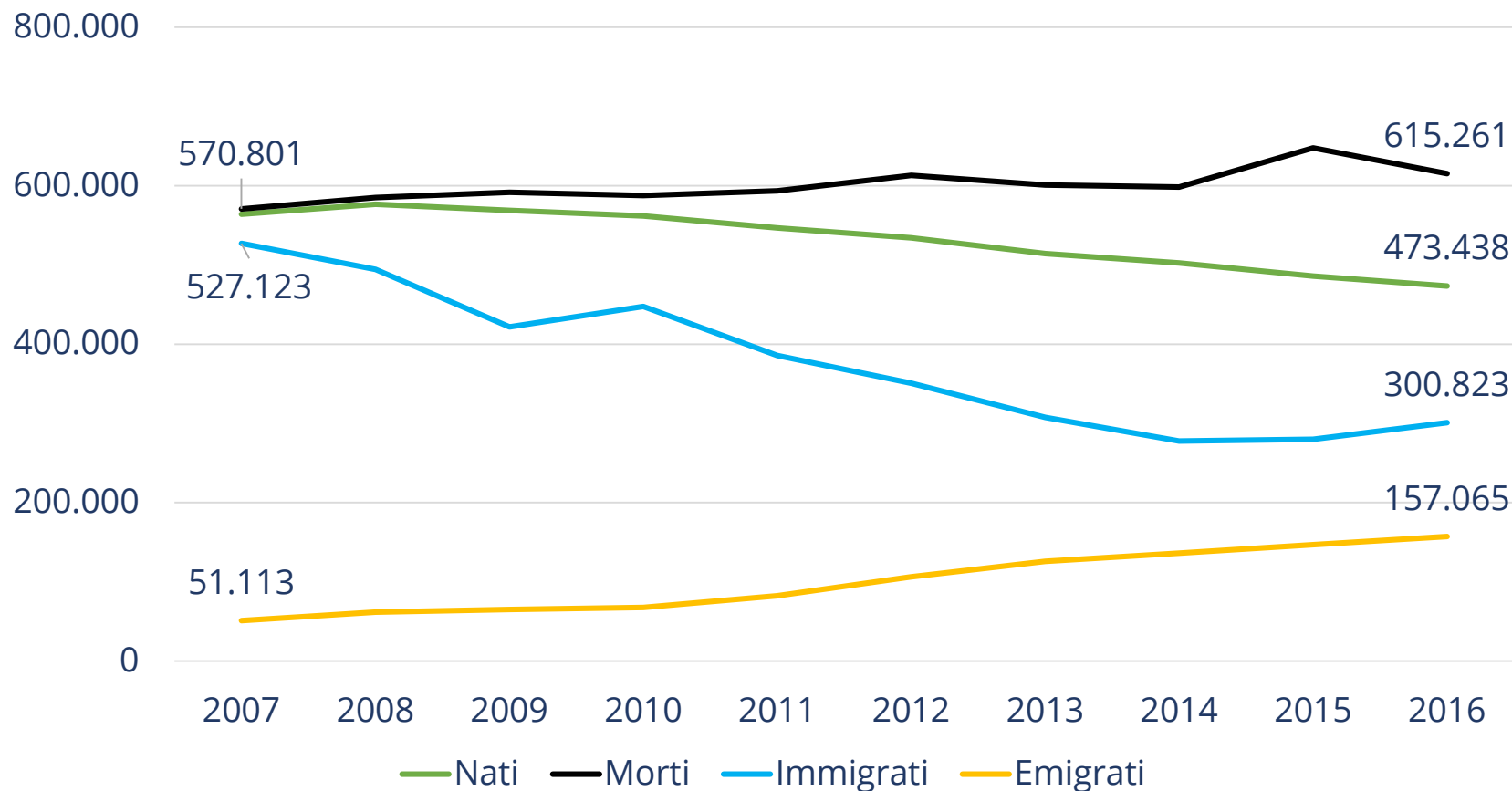
SDA Bocconi  
School of Management

# Temi dell'intervento

- Domanda epidemiologica e sociale
- Dinamiche di offerta
  - Contrazione attività
  - Concentrazione rete e casistica
  - Appropriatelyzza e qualità (standard DM 70)
  - Debolezza assistenza anziani e relativi impatti
- Personale
  - Invecchiamento organici
  - Mix profili professionali
- Visione d'insieme e prospettive

# Il declino demografico

Nati, morti, immigrati ed emigrati, Italia (2007-2016)



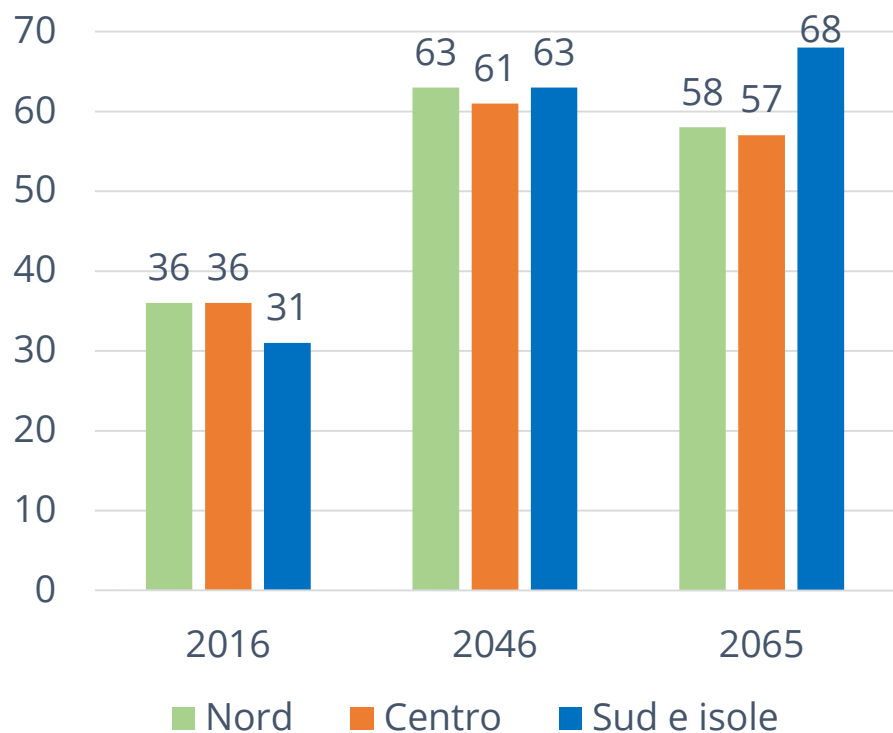
Fonte: Elaborazioni  
OASI su dati ISTAT

# Invecchiamento e cronicità

Indice di dipendenza anziani

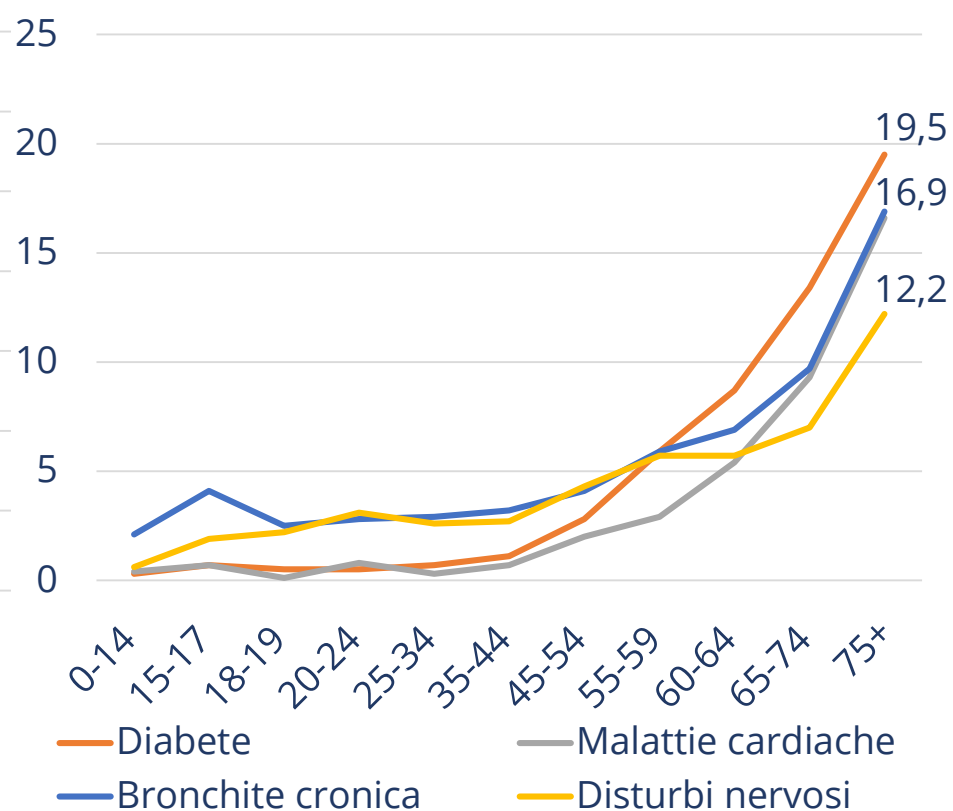
Nr Anziani over64 ogni 100 15-64enni

→ da 34 (2016) a 60 (2065)



Prevalenza principali cronicità, % per età (2016)

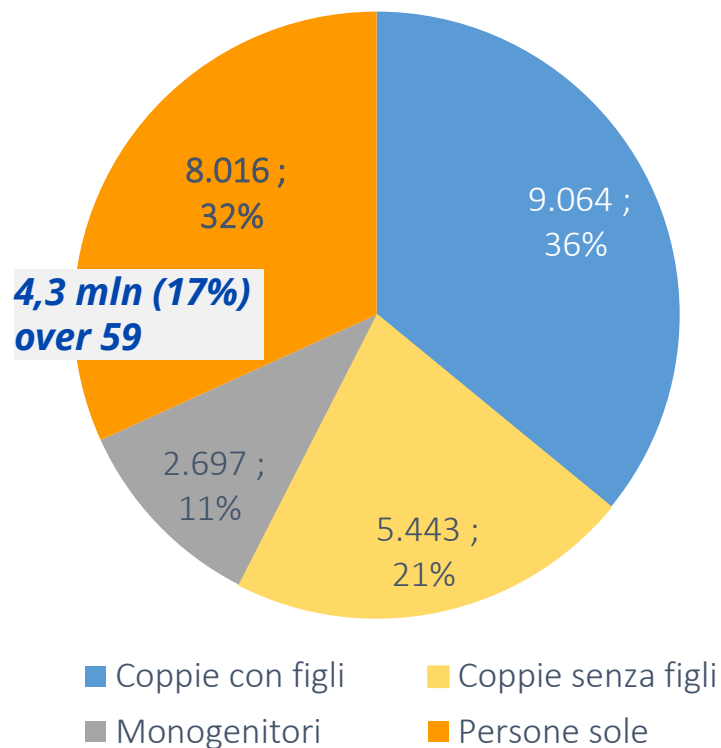
→ 38% cronici, 20% cronici con pluri - patologie



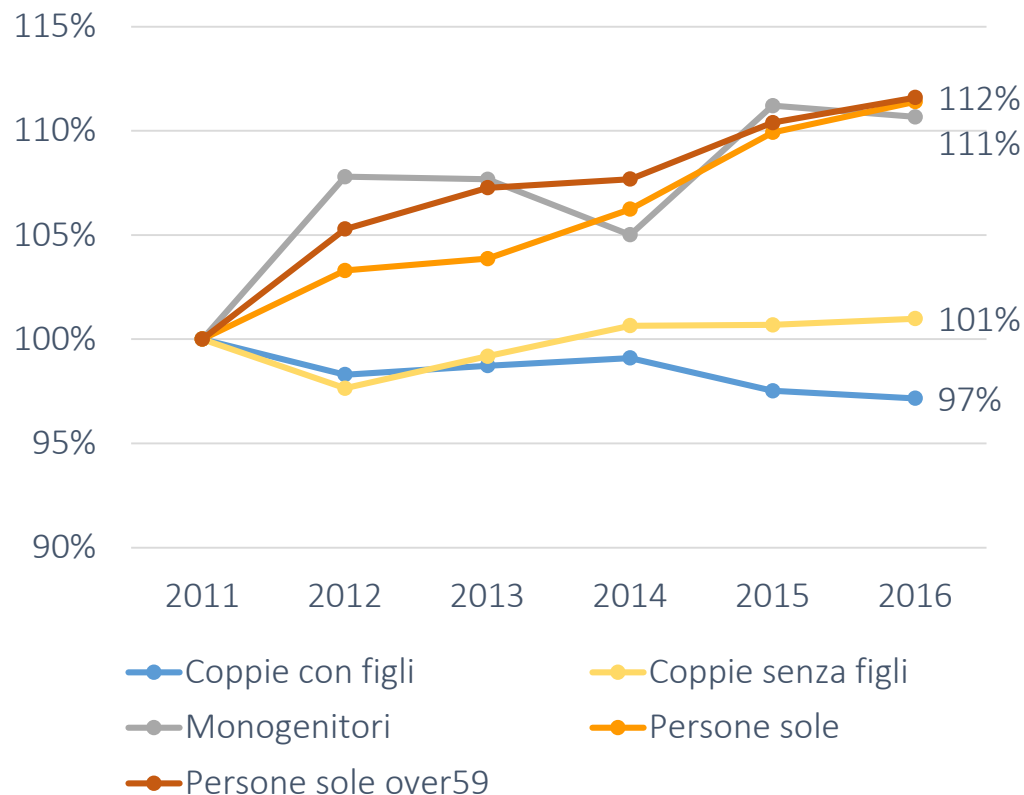
Fonte: Elaborazioni OASI su dati ISTAT, previsioni demografiche e stato di salute

# Fragilità sociali

Nuclei per tipologia (migliaia) e incidenza % su totale famiglie (25.220=100%), 2016



Trend tipologia dei nuclei familiari (nr indice), 2011-16



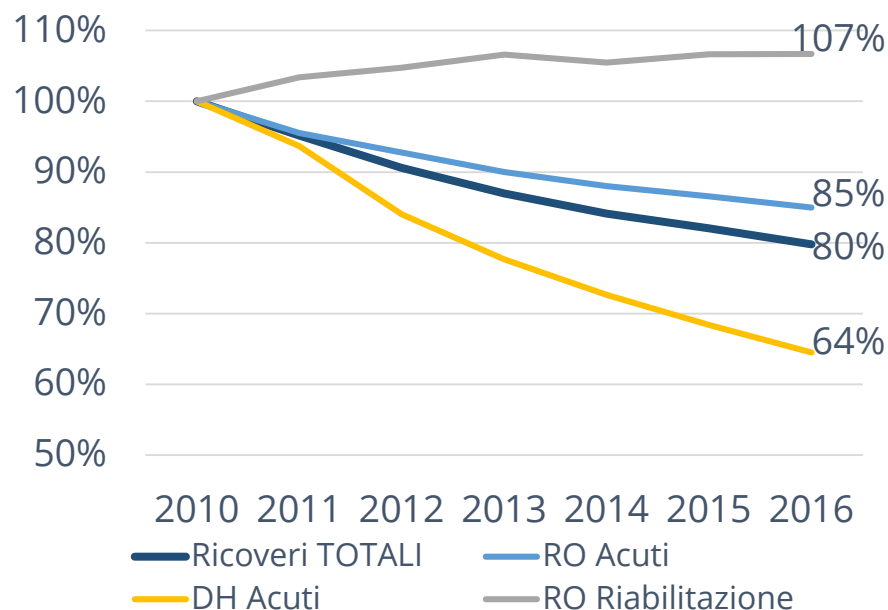
Fonte: Elaborazioni OASI su dati ISTAT, Strutture familiari

# Temi dell'intervento

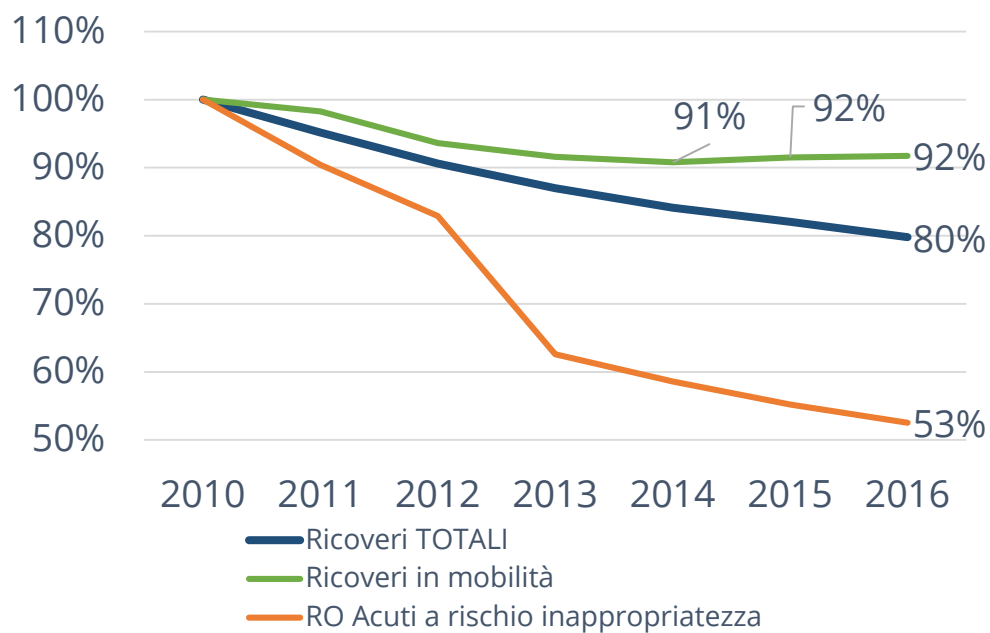
- Domanda epidemiologica e sociale
- Dinamiche di offerta
  - Contrazione attività
  - Concentrazione rete e casistica
  - Appropriatelyzza e qualità (standard DM 70)
  - Debolezza assistenza anziani e relativi impatti
- Profili del personale
- Visione d'insieme e prospettive

# Contrazione attività

Trend ricoveri per tipo e regime, numeri indice, 2010-16



Trend ricoveri totali, in mobilità e potenzialmente inappropriati, 2010-16

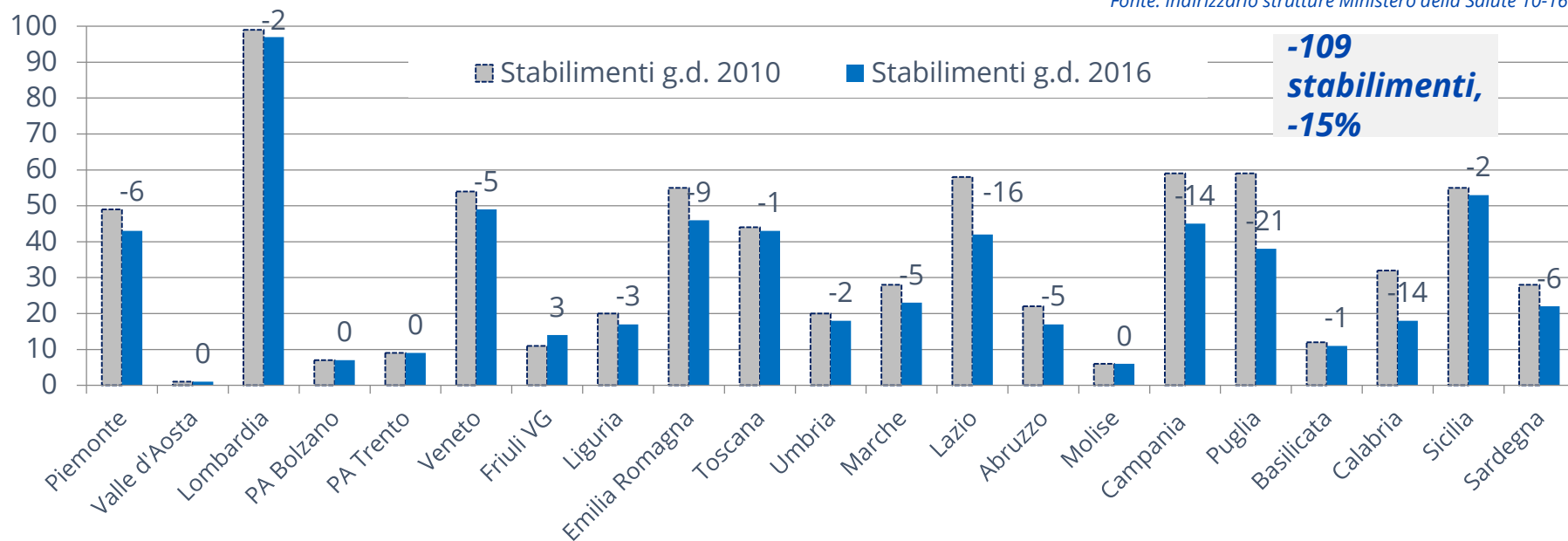


Trend volumi specialistica 2009-2013	Laboratorio	Radiologia Diagnostica	Attività clinica (medica)	Attività clinica (chirurgica)	Riabilitazione ambulatoriale	Radioterapia
		-3%	-2%	-11%	+5%	-28%

# Concentrazione rete e casistica

Ospedali (stabilimenti) a gestione diretta ASL e ASST, trend 2010-2016

Fonte: Indirizzario strutture Ministero della Salute 10-16



Rispetto degli standard di casistica minima per UO, prestazioni DM 70/15

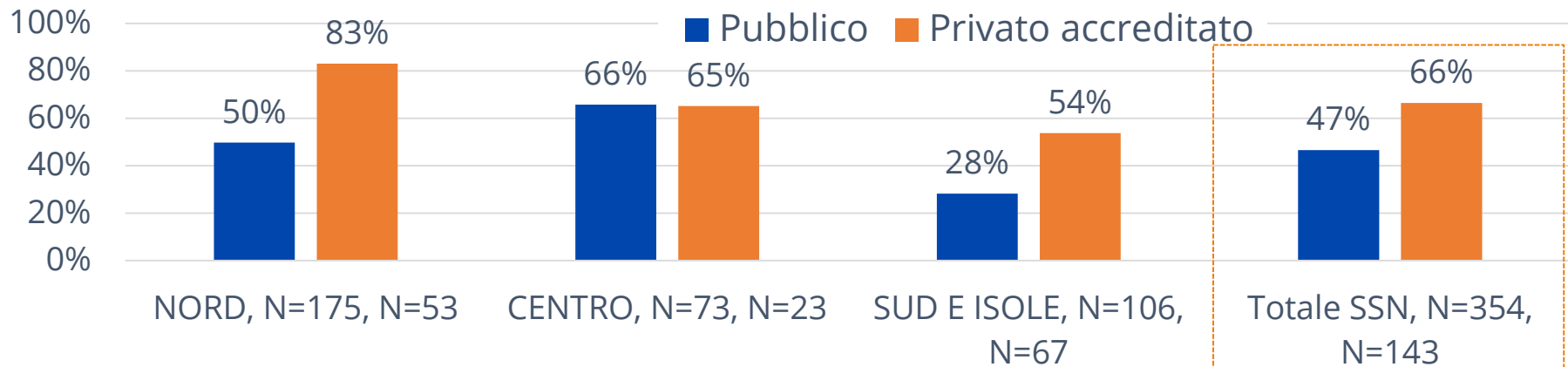
Prestazione	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Delta 10-15
% Colectomie laparoscopiche in UO con almeno 90 casi	65,0%	67,1%	68,4%	72,9%	74,1%	73,9%	+8,9%
% Interventi per tumore al seno in UO con almeno 135 casi	53,9%	55,1%	56,4%	58,7%	61,4%	61,7%	+7,8%



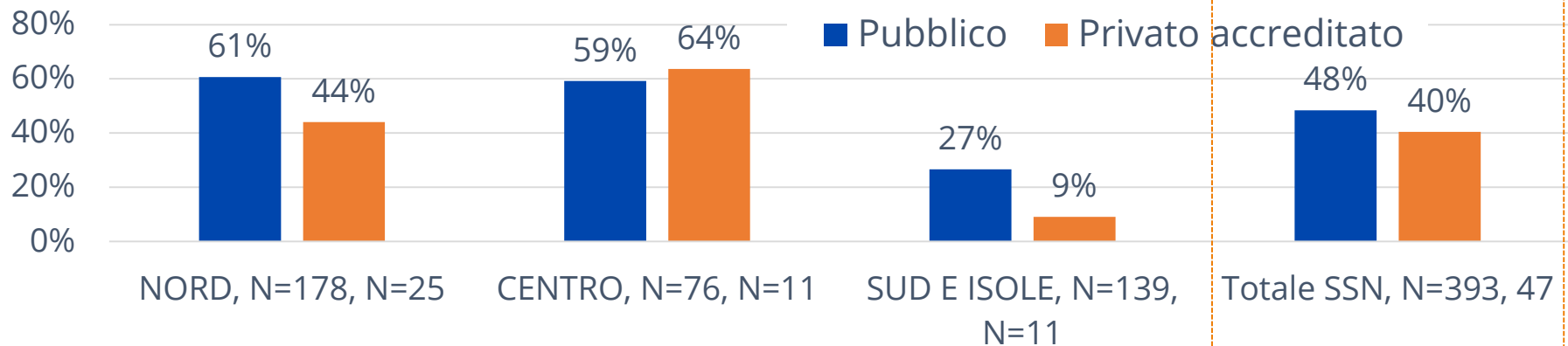
# Standard ospedalieri ex DM 70

Rispetto standard: confronto nord - sud, pubblico - privato

*Colecistectomia laparoscopica con degenza postoperatoria < 3 gg : almeno 70% dei casi*

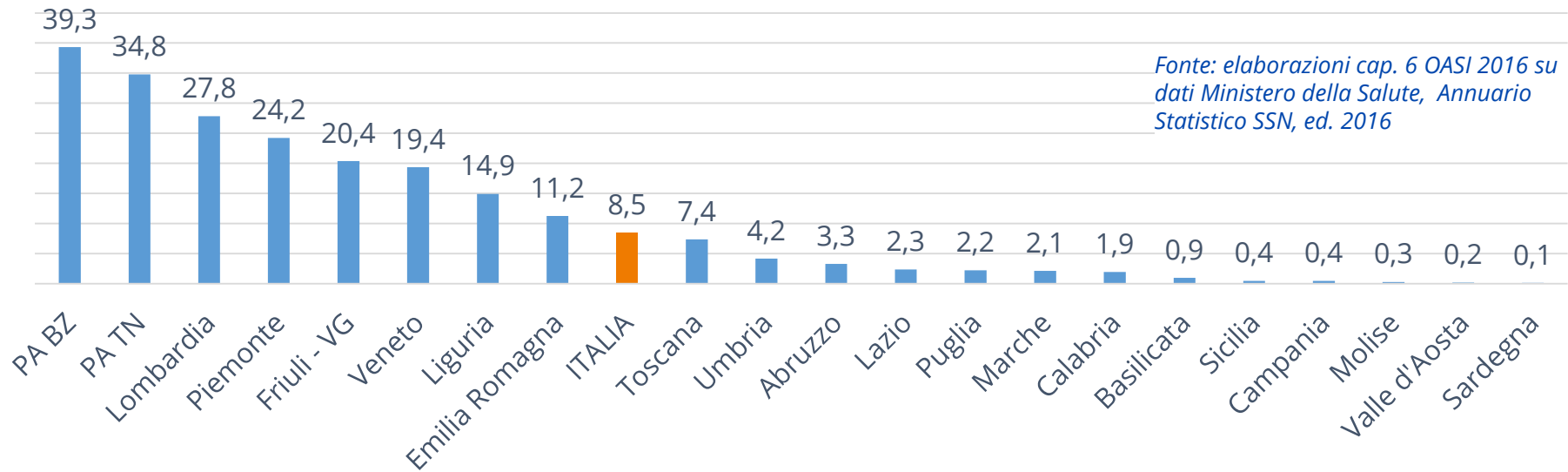


*Interventi entro 48 h per frattura al femore dell'anziano: almeno 60% dei casi*



# Debolezza assistenza anziani

PL in RSA pubbliche o private accreditate ogni 100 over 75 non autosufficienti, 2013



## Servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI):

- aumentano gli utenti (+15%, 611.871),
- diminuisce l'intensità di servizio, da 21 a 17 ore per utente (2013)

## Ricoveri ospedalieri multipli degli anziani over 65:

2,1 mln di anziani over65 sono stati ricoverati nel 2015, per oltre 3,2 mln di ricoveri.

Di questi 3,2 mln di ricoveri, **il 30% (960.642) è riferito a pazienti che in 12 mesi rientrano una o più volte in reparti acuti di medicina.**

**Il 90% di questi ricoveri multipli medici non prevede alcuna forma di presa in carico strutturata post-dimissione.**

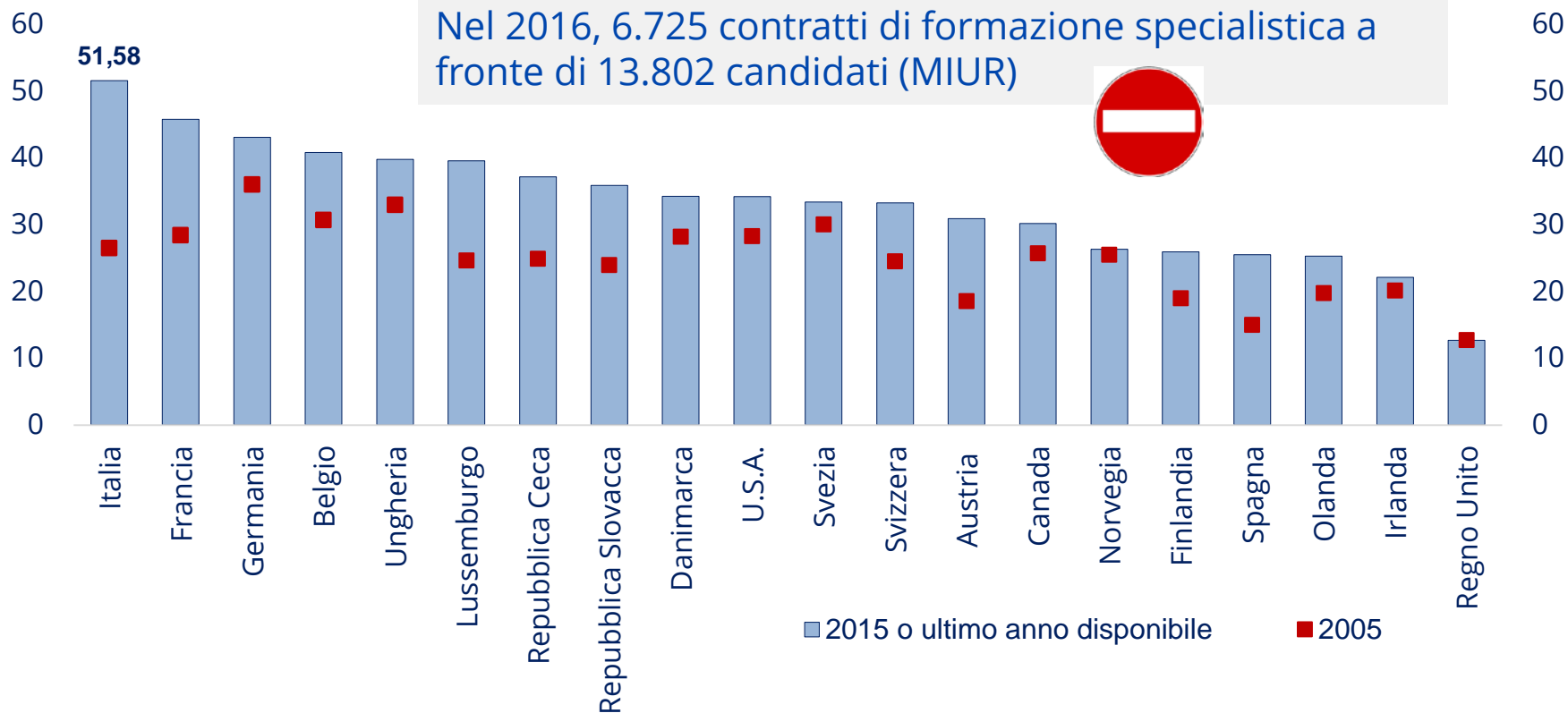
Fonte: elaborazioni OASI su dati Archivio nazionale SDO, Ministero della Salute, Direzione Generale Programmazione sanitaria.

# Temi dell'intervento

- Domanda epidemiologica e sociale
- Dinamiche di offerta
  - Contrazione attività
  - Concentrazione rete e casistica
  - Appropriatelyzza e qualità (standard DM 70)
  - Debolezza assistenza anziani e relativi impatti
- Profili del personale
- Visione d'insieme e prospettive

# Profili personale

Percentuale di medici con oltre 55 anni di età, 2005; 2015

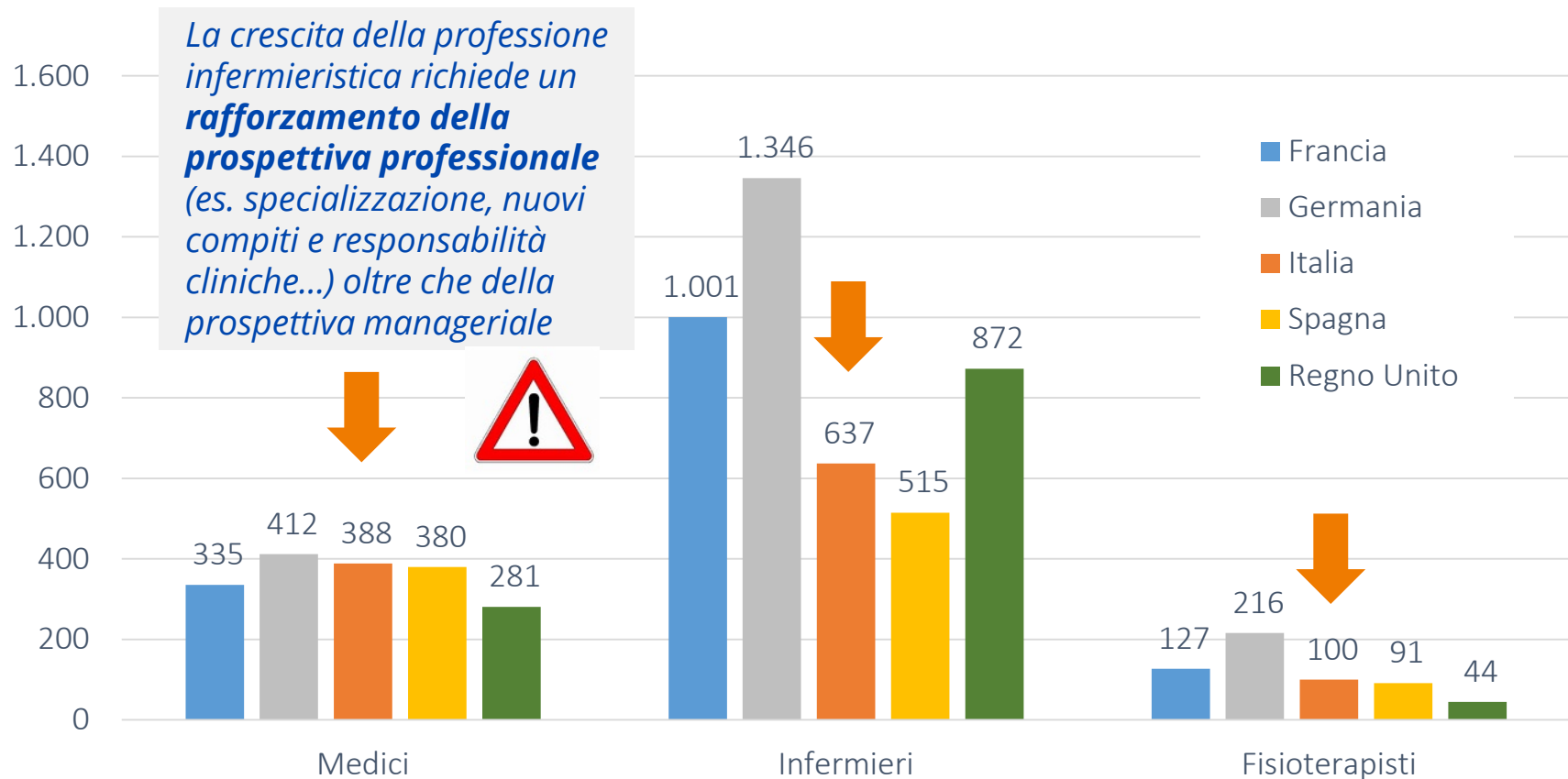


Note: non sono disponibili i dati per Grecia, Portogallo, Polonia e i Paesi BRIC. I dati sono aggiornati al 2014 per Belgio, Finlandia, Germania, Italia, Olanda, Norvegia, Svizzera, Repubblica Slovacca e Ungheria e al 2013 per Danimarca, Spagna, Svezia, Repubblica Ceca e USA.

Fonte: Elaborazioni su dati OECD 2017

# Profili personale

## Personale sanitario in attività per 100.000 abitanti (2014)



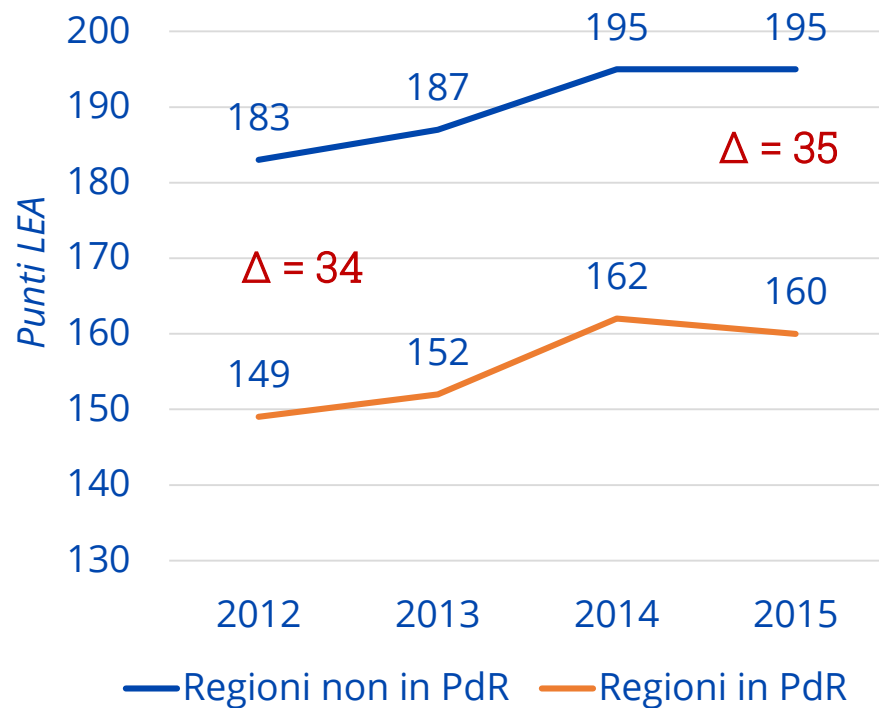
Fonte: elaborazioni OASI su dati WHO Health Data, 2014

# Temi dell'intervento

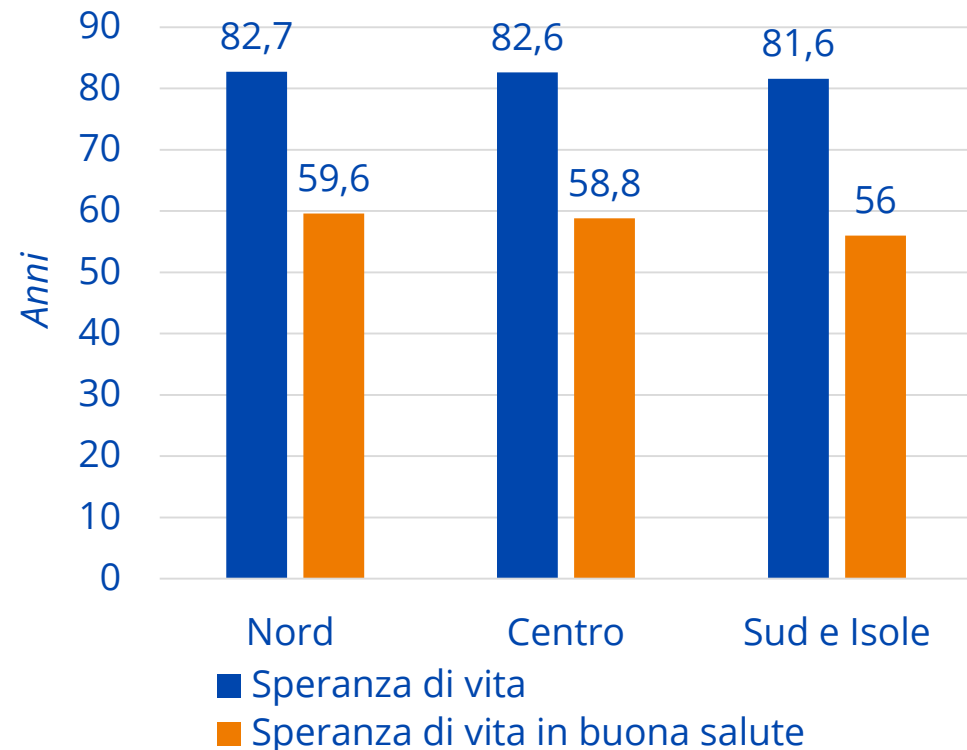
- Domanda epidemiologica e sociale
- Dinamiche di offerta
  - Contrazione attività
  - Concentrazione rete e casistica
  - Appropriatazza e qualità (standard DM 70)
  - Debolezza assistenza anziani e relativi impatti
- Profili del personale
- Visione d'insieme e prospettive

# Visione d'insieme

Griglia LEA: regioni in PdR vs regioni Non in PdR, punteggio medio 2012-15



Speranza di vita e s. di vita in buona salute, confronto per macro-area, 2015



Fonte: Ministero della Salute, Uff. VI Programmazione Sanitaria, Griglia LEA

Fonte: elaborazione OASI su dati ISTAT, Rapporto BES 2016

# Conclusioni e prospettive

- Si consolida la **crisi demografica** del Paese, con segnali di **disgregazione sociale**. L'invecchiamento incrementa la prevalenza delle **cronicità** e della **non autosufficienza**.
- Il SSN registra una generale **riduzione dell'attività**, molto forte nel comparto ospedaliero.
- La diminuzione dell'offerta ha **aumentato l'appropriatezza**, ma le dinamiche di mobilità suggeriscono un **SSN in affanno** nel rispondere alla domanda.
- **La frammentazione della rete** ospedaliera è in **graduale riduzione**, come la dispersione della casistica.
- **Le strutture del Sud registrano tassi ridotti di aderenza agli standard ospedalieri**. La localizzazione dell'erogatore sembra influire più della natura giuridica, anche se **pubblico e privato** mostrano vocazioni produttive **complementari**.
- Sono i vincoli finanziari a limitare il rinnovamento della classe medica, anche se rispetto al resto d'Europa **il gap più rilevante riguarda gli infermieri**.

Le future politiche, dopo la stagione del risanamento finanziario, dovranno focalizzarsi particolarmente sulla **revisione dei modelli di servizio e sul rafforzamento degli esiti di salute**, soprattutto nel Mezzogiorno.



## Team di Ricerca

*Mario Del Vecchio, Giovanni Fosti, Alessandro Furnari, Attilio Gugiatti, Francesco Longo, Roberta Montanelli, Elisabetta Notarnicola, Francesco Petracca, Agnese Pirazzoli, Andrea Rotolo, Elisabetta Trincherò*

*I materiali della presentazione fanno riferimento ai capitoli 3, 4, 6, 7, 11 del Rapporto OASI 2017*

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

Università Commerciale Luigi Bocconi

Via Röntgen 1 | 20136 Milano – Italia |

Tel +39 02 5836.2597 | [www.cergas.unibocconi.it](http://www.cergas.unibocconi.it)