

EMPOWER YOUR VISION

MILANO | ITALY

Sanità

Il ruolo dell'infermiere nel nuovo SSL

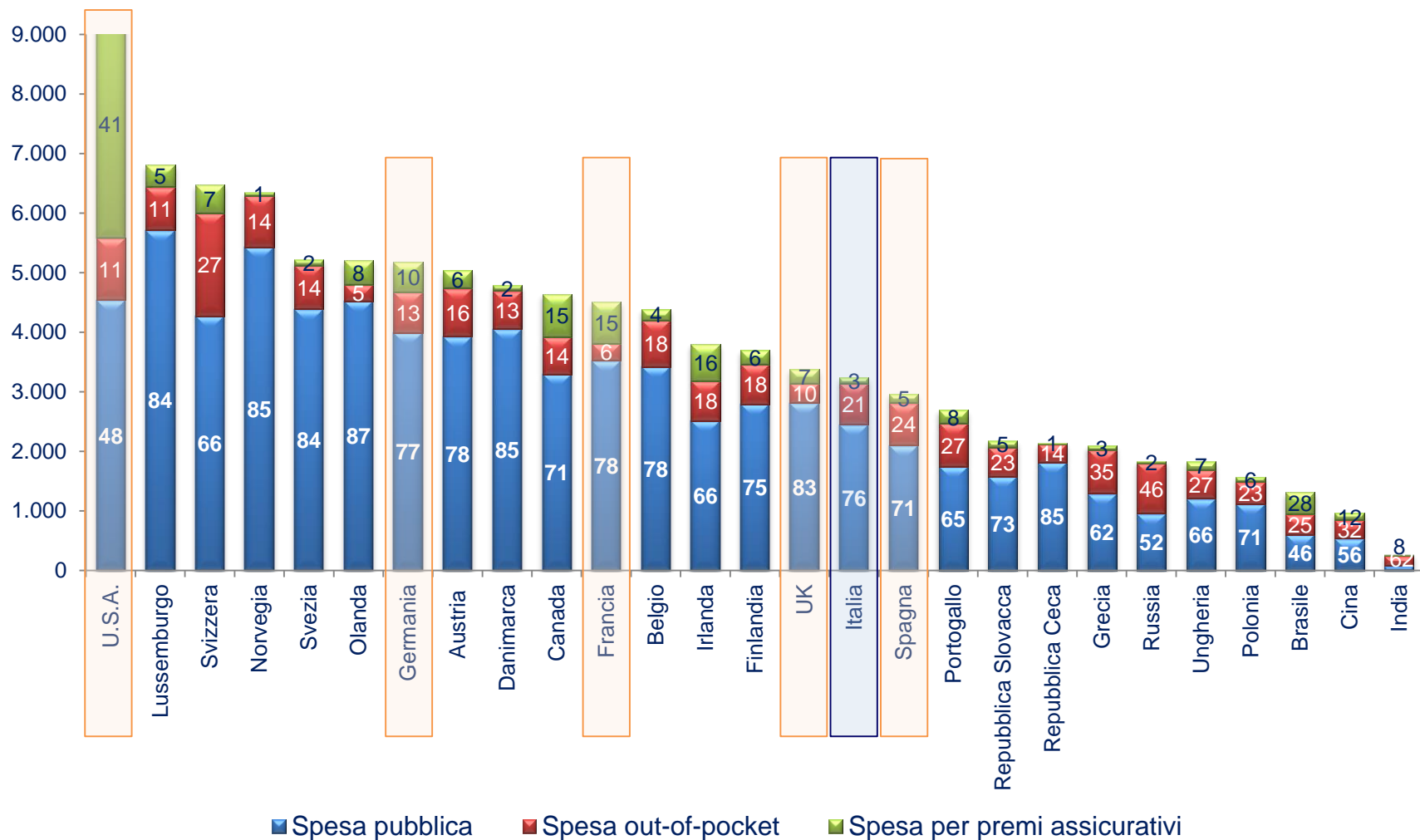
1.12.2017

Le basi di un lavoro comune

- La maturazione delle trasformazioni nel sistema e il grado di sviluppo della professione rendono possibile l'apertura di una fase nuova nel percorso della comunità professionale
- Per la SDA Bocconi una riflessione specifica sul management e la professione dopo due decenni di aziendalizzazione:
 - cambiamenti nelle filosofie gestionali e organizzative delle aziende e dei sistemi;
 - rafforzamento delle basi professionali.

Dinamiche di spesa sanitaria

Composizione per finanziatore della spesa sanitaria procapite, \$ PPA e %, 2014



Nota: I valori riportati all'interno delle colonne rappresentano l'incidenza percentuale di ciascuna componente di spesa rispetto al totale del Paese

Fonte: Elaborazioni OASI (cap. 2 Rapporto 2016) su dati WHO 2016

La sostenibilità del SSN

| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Spesa sanitaria totale corrente | | | | | | | | | | | |
| Miliardi di euro | 128,8 | 133,4 | 138,3 | 140,8 | 142,3 | 146,1 | 146,7 | 145,6 | 148,0 | 149,6 | 151,0 |
| In % del PIL | 8,3 | 8,3 | 8,5 | 9,0 | 8,9 | 8,9 | 9,1 | 9,1 | 9,1 | 9,1 | 9,0 |
| Spesa sanitaria pubblica corrente | | | | | | | | | | | |
| Miliardi di euro | 99,6 | 103,8 | 107,1 | 110,2 | 111,3 | 112,8 | 114,0 | 112,9 | 114,3 | 114,6 | 115,8 |
| In % della spesa sanitaria totale | 77,4 | 77,8 | 77,4 | 78,3 | 78,2 | 77,2 | 77,7 | 77,5 | 77,2 | 76,6 | 76,7 |
| In % del PIL | 6,4 | 6,4 | 6,6 | 7,0 | 6,9 | 6,9 | 7,1 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 6,9 |
| In % della spesa per consumi finali della PA | 14,5 | 14,3 | 14,7 | 14,6 | 14,9 | 14,5 | 14,1 | 14,1 | 14,1 | 14,1 | n.a. |
| Spesa sanitaria delle famiglie sul territorio economico | | | | | | | | | | | |
| Miliardi di euro | 29,1 | 29,6 | 31,2 | 30,6 | 31,0 | 33,3 | 32,8 | 32,7 | 33,7 | 35,1 | 35,2 |
| In % della spesa sanitaria totale | 22,6 | 22,2 | 22,6 | 21,7 | 21,8 | 22,8 | 22,3 | 22,5 | 22,8 | 23,4 | 23,3 |
| In % del PIL | 1,9 | 1,8 | 1,9 | 1,9 | 1,9 | 2,0 | 2,0 | 2,0 | 2,1 | 2,1 | 2,1 |
| In % della spesa per consumi finali delle famiglie | 3,1 | 3,1 | 3,2 | 3,2 | 3,1 | 3,3 | 3,3 | 3,3 | 3,4 | 3,5 | 3,4 |
| Spesa sanitaria privata (out of pocket famiglie residenti e regimi volontari) | | | | | | | | | | | |
| Miliardi di euro | – | – | – | – | – | – | 34,5 | 34,4 | 35,6 | 37,2 | 37,3 |
| In % della spesa sanitaria totale * | – | – | – | – | – | – | 23,9 | 23,9 | 24,3 | 25,1 | 24,9 |

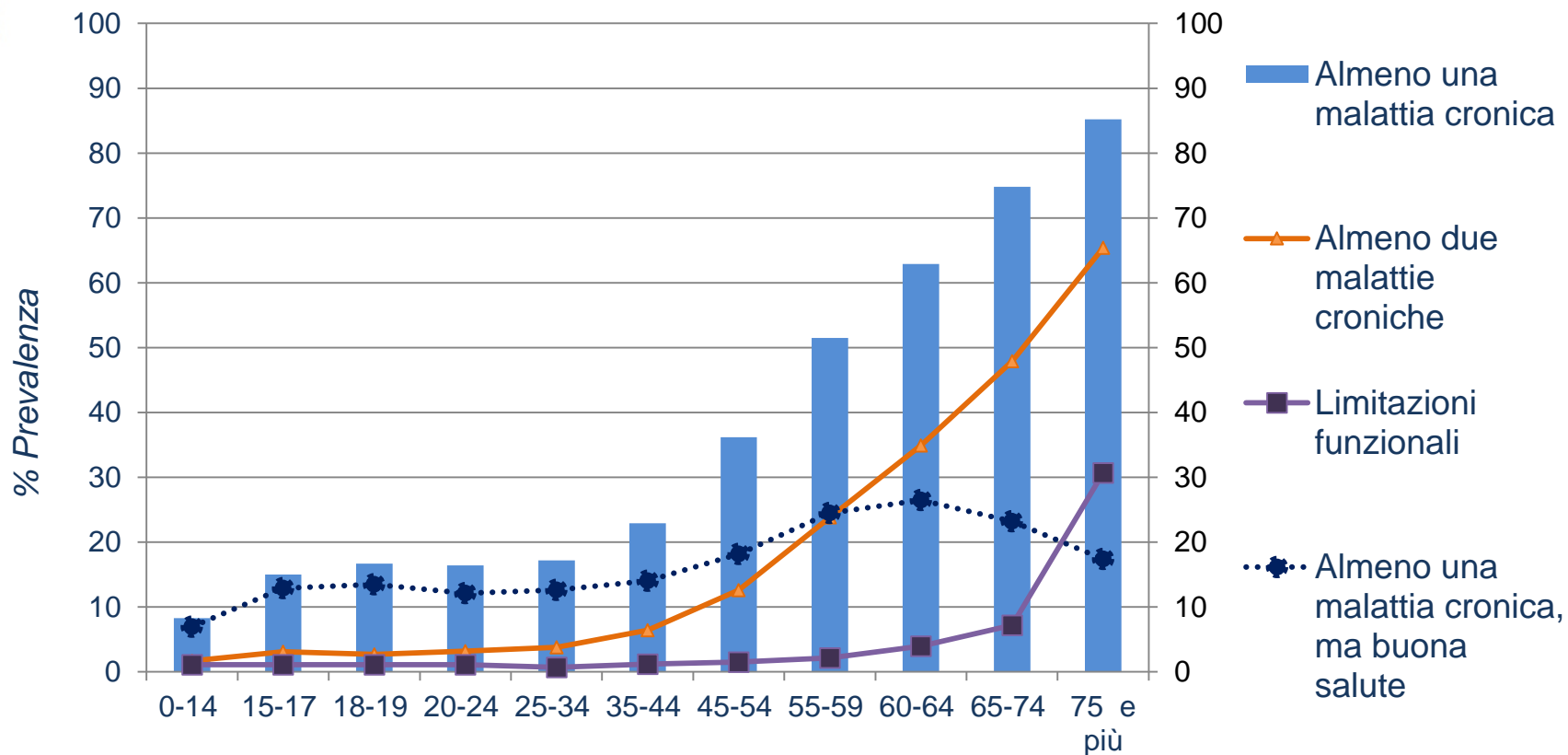
TAVOLA III.1b: CONTO DELLA PA A LEGISLAZIONE VIGENTE (in percentuale del PIL)

| | | | | |
|------|------|------|------|------|
| 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 6,7 | 6,6 | 6,5 | 6,4 | 6,3 |

di cui: Spesa sanitaria

Trend demografici, epidemiologici, sociali

Prevalenza della cronicità e delle limitazioni funzionali per classi di età, % (2015)



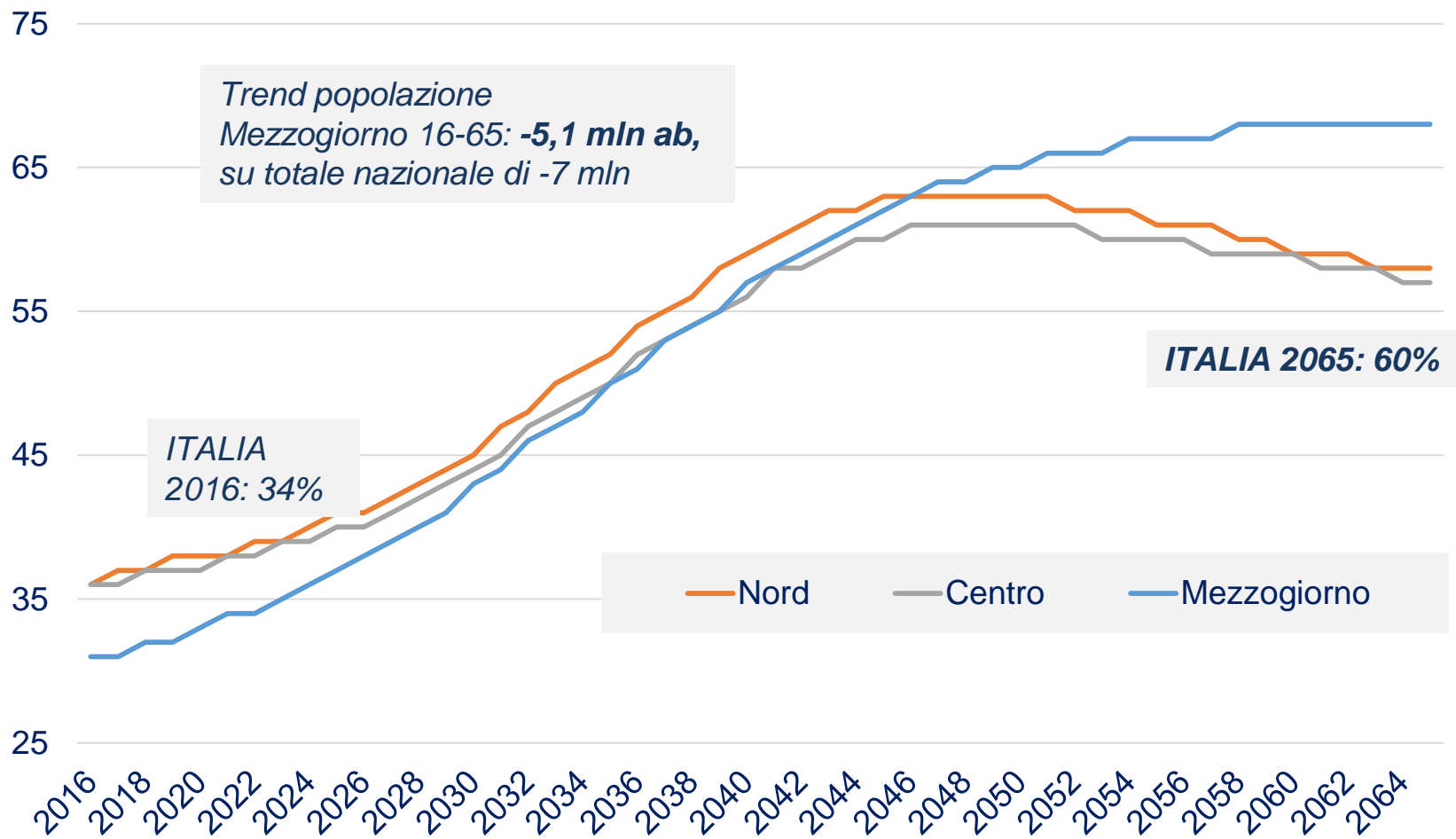
38,3 % della popolazione che dichiara almeno una malattia cronica (incluse allergie e artriti)

5,5 % della popolazione sopra i 6 anni che dichiara una limitazione funzionale

Fonte: Elaborazioni OASI su dati ISTAT 2016. I dati sulle limitazioni funzionali sono da riferire all'anno 2013. N.B. auto-dichiarazioni su 100 intervistati

Cenni demografici ed epidemiologici

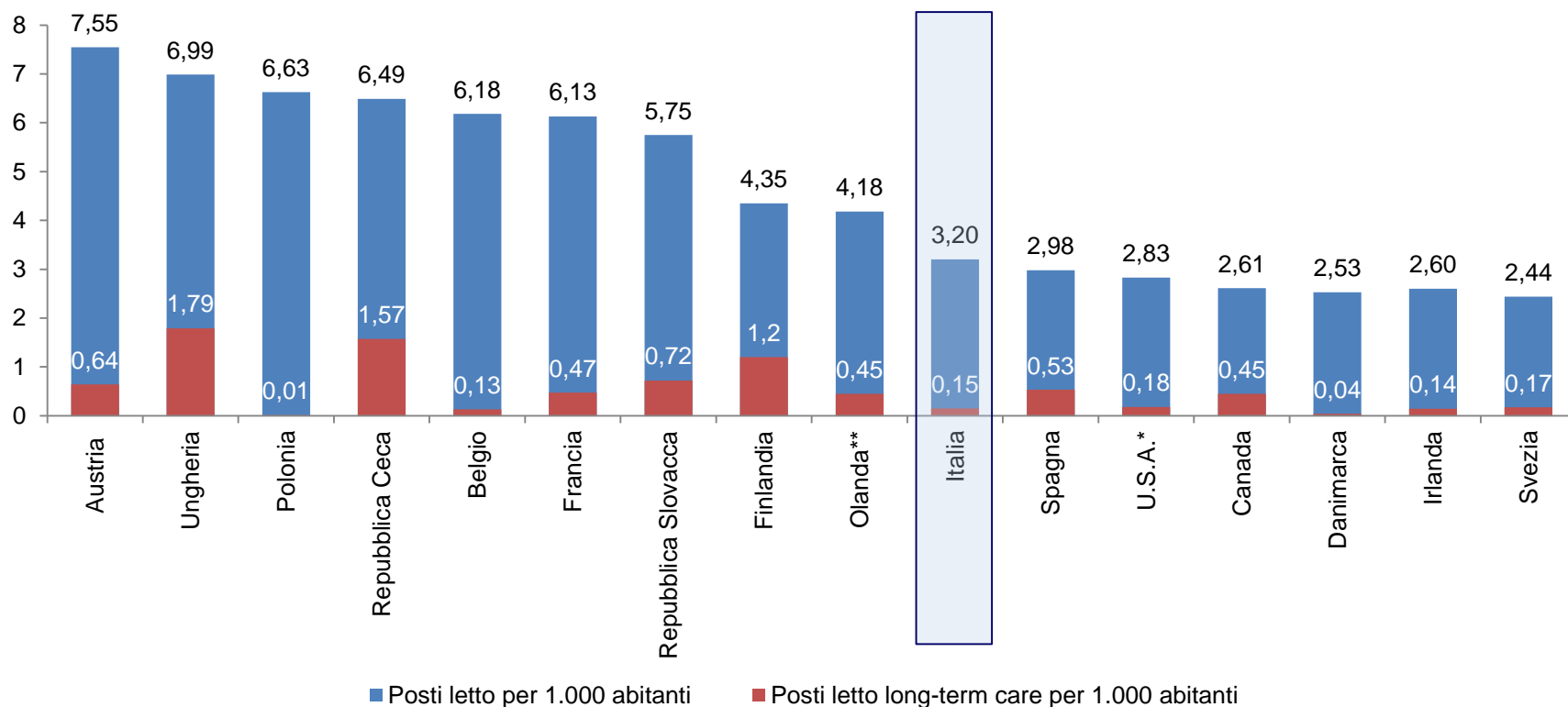
Dipendenza strutturale anziani: ultra65enni/15-65enni, 2016-2065 %



Fonte: Elaborazioni OASI su dati ISTAT – previsioni demografiche 2016-2065

Struttura dell'offerta e utilizzo

Figura 3.5. Posti letto ogni 1.000 ab. totale e *long-term care* (2015 o ultimo anno disponibile)

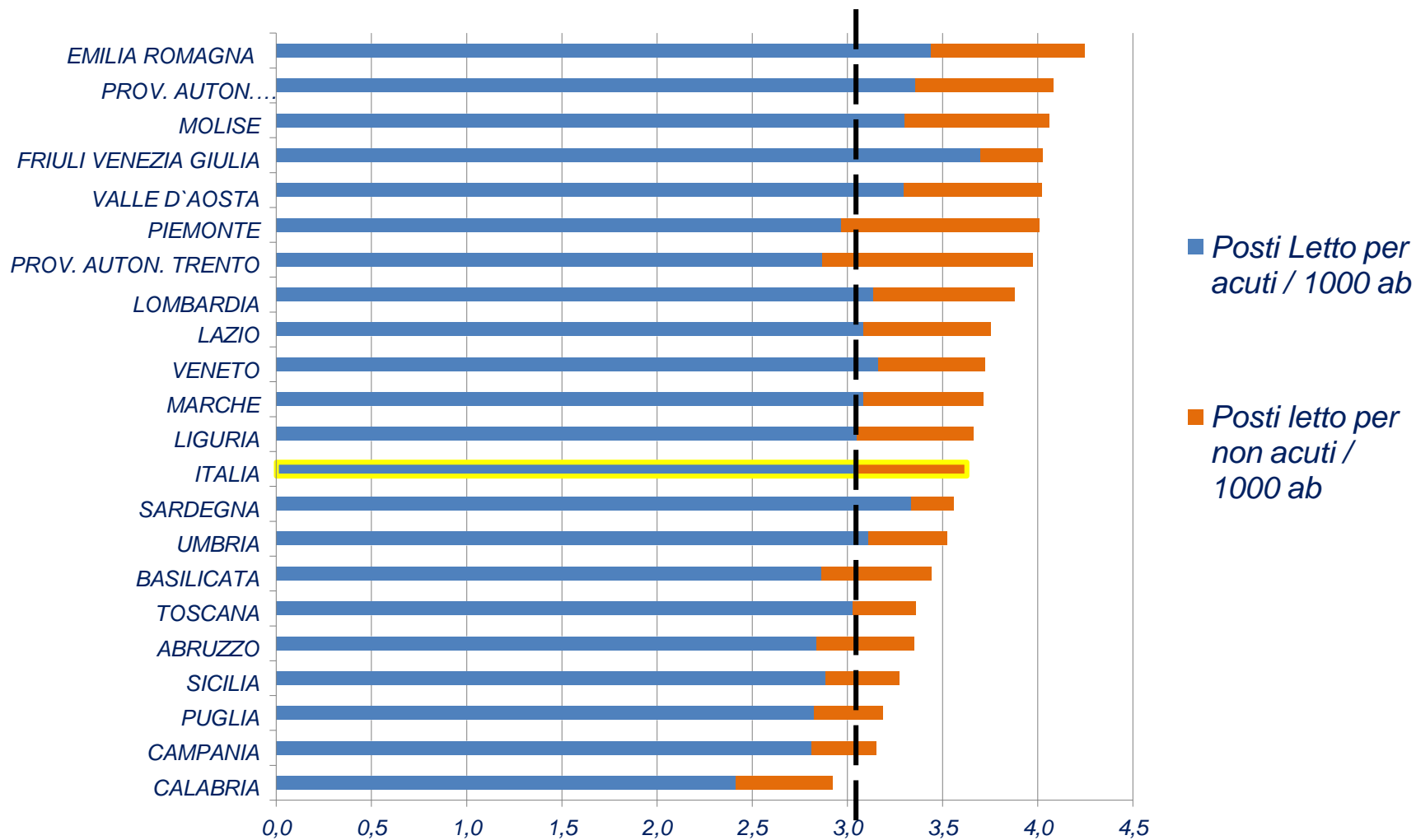


Note: *2014; **2013

Fonte: Elaborazioni su dati OECD 2017

Posti letto ospedalieri

PL OSPEDALIERI per acuti e non, per 1.000 ab. (2014)

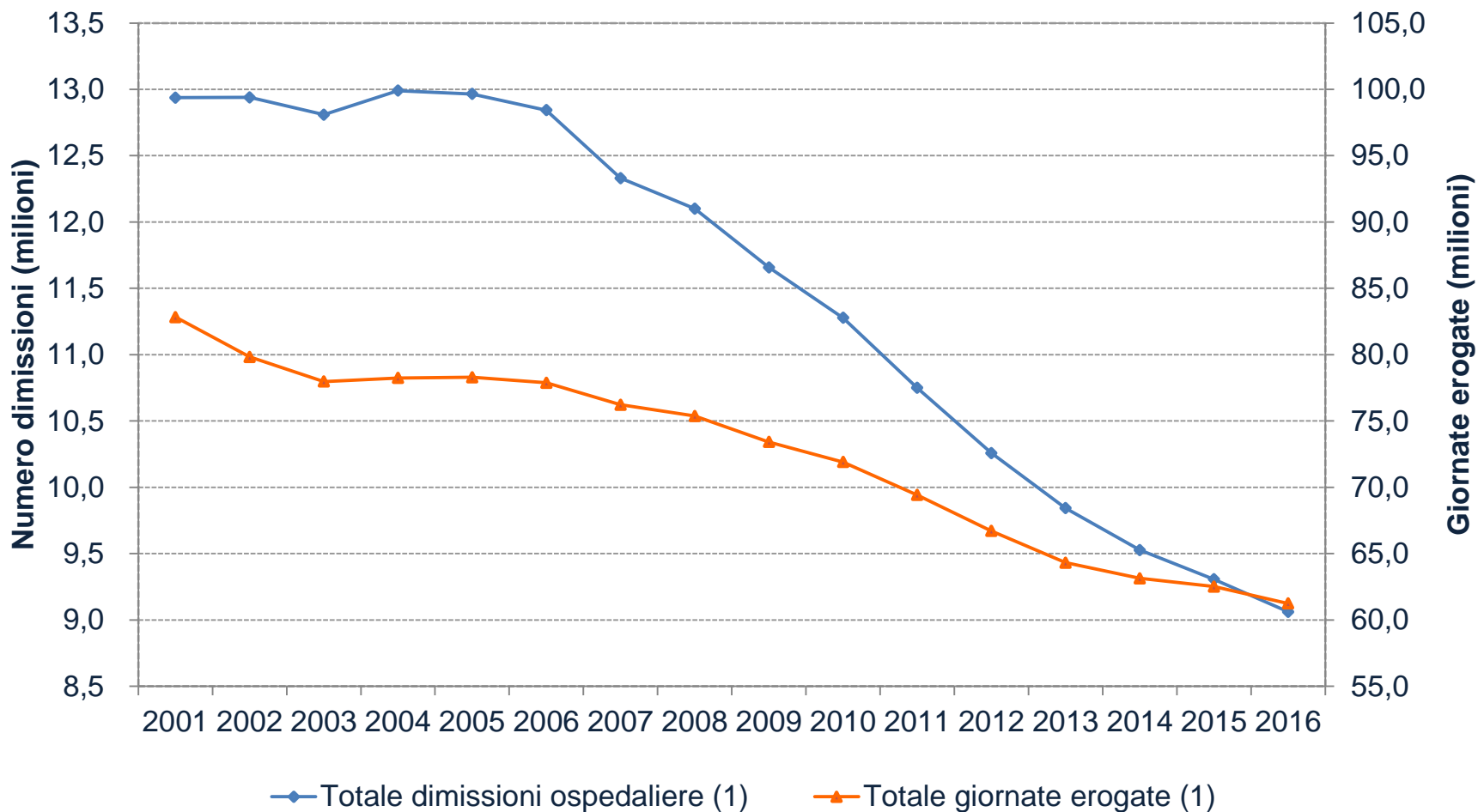


**Standard L. 135/12 e
DM 70: 3,7 PL/1000 ab.**

Fonte: cap. 3 OASI 2016

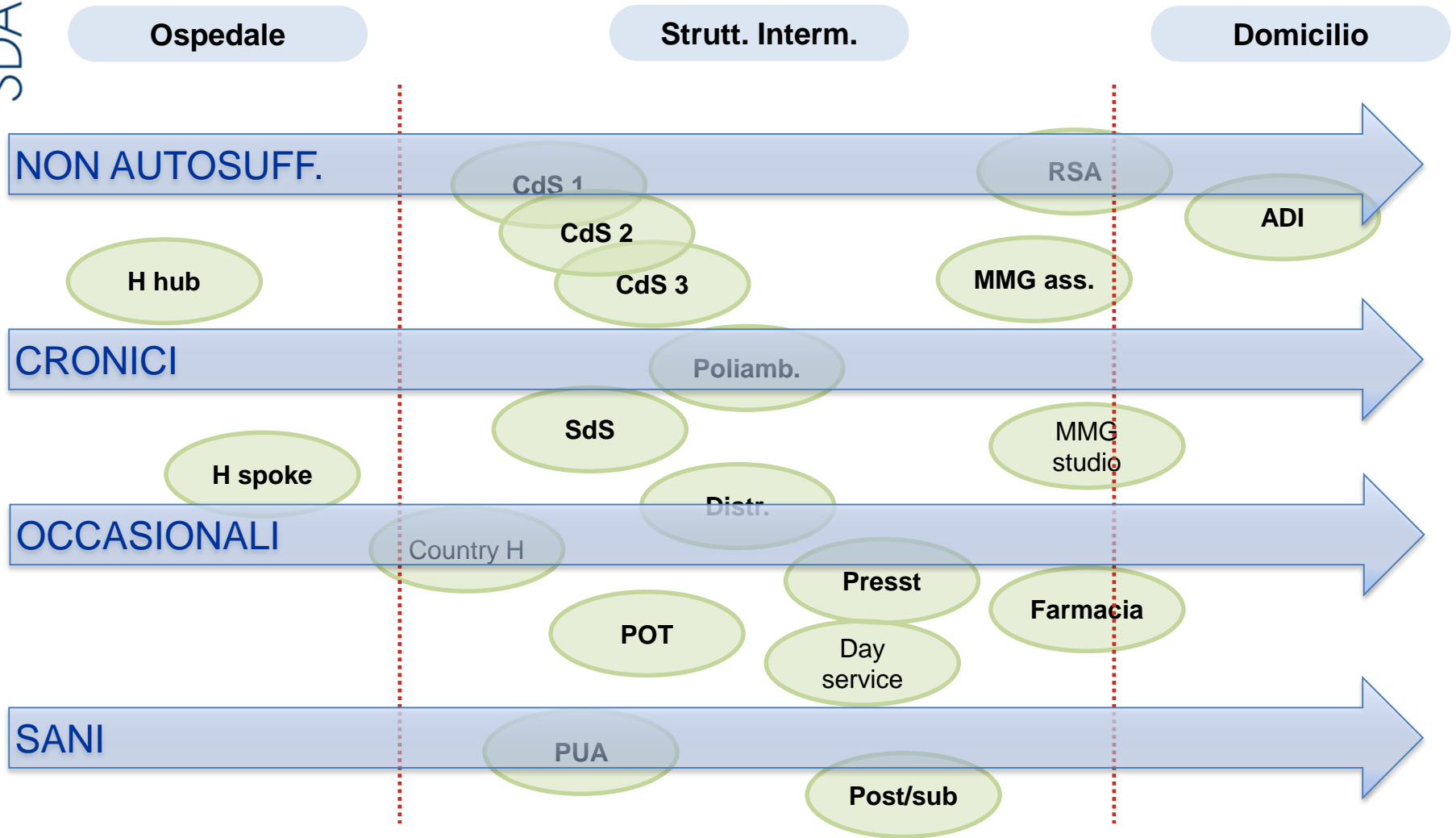
Revisione offerta - Processi

Ricoveri ospedalieri: Dimissioni, asse sx, e giornate ospedaliere, asse dx (2001-2016)



Fonte: elaborazioni OASI su dati Rapporto SDO 2016 Ministero della Salute

Dalla popolazione alle popolazioni, dai silos ai percorsi



Trasformazione della geografia dei servizi

**Intensità di cura
(e bisogno)**

ospedale

alta

media

bassa

**assistenza
primaria MMG**

Strutture
intermedie
intra-
ospedaliere

Strutture
riabilitative
(ricovero)

PL territoriali
gestiti da
MMG

Strutture
riabilitative
(ambulatorio)

Centri di
comunità o
ambulatori
polispecialistici

Gestione fase
acuta
domicilio

Ospedalizzazione
domiciliare

Dimissione
protetta

Dimissione
programmata(
assistita)

Triage
telefonico

malati terminali,
neurologici (SLA),
oncologici molto
gravi (30%) e
ventilazione
meccanica e
nutrizione artificiale
(15%).

Team
infermieristico
di comunità

47% pazienti terminali,
sindromi da
allettamento
non autosufficienti,
oncologici nelle varie
fasi della malattia (28%)
e cronici (17%;
educazione)

problemi
cardiocircolatori
(40%),
diabetici (25%),
cronici (15%).

**intermediate
care (step up
e step down)**

**transitional
care**

Le trasformazioni necessarie

- **Gli assetti istituzionali**
 - le configurazioni di sistema
 - gli attori e i ruoli
- **Gli assetti organizzativi**
 - la distribuzione dei compiti e delle responsabilità
 - il sistema dei ruoli
- **Le modalità di produzione ed erogazione dei servizi**
 - come si "fanno le cose"
 - chi li fa e con quali saperi e competenze
 - come si mettono insieme i processi

Le trasformazioni istituzionali non bastano

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ABRUZZO | 2,43 | 2,46 | 2,34 | 2,34 | 2,29 | 2,23 |
| BASILICATA | 2,47 | 2,35 | 2,38 | 2,41 | 2,39 | 2,45 |
| CALABRIA | 1,89 | 1,91 | 1,92 | 1,94 | 1,97 | 1,99 |
| CAMPANIA | 1,98 | 2,02 | 2,01 | 2,01 | 2,02 | 2,02 |
| EMILIA ROMAGNA | 2,92 | 2,91 | 2,90 | 2,91 | 2,91 | 2,97 |
| FRIULI VENEZIA GIULIA | 2,91 | 2,85 | 2,84 | 2,92 | 2,94 | 2,85 |
| LAZIO | 2,42 | 2,46 | 2,48 | 2,53 | 2,55 | 2,59 |
| LIGURIA | 2,78 | 2,85 | 2,86 | 2,87 | 2,85 | 2,73 |
| LOMBARDIA | 2,71 | 2,72 | 2,72 | 2,73 | 2,74 | 2,73 |
| MARCHE | 2,70 | 2,71 | 2,73 | 2,75 | 2,76 | 2,80 |
| MOLISE | 2,55 | 2,66 | 2,65 | 2,69 | 2,70 | 2,85 |
| PIEMONTE | 2,52 | 2,48 | 2,53 | 2,54 | 2,54 | 2,57 |
| PROVINCIA AUTONOMA BOLZANO | 3,45 | 3,45 | 3,51 | 3,44 | 3,46 | 3,46 |
| PROVINCIA AUTONOMA TRENTO | 2,97 | 3,08 | 3,03 | 2,90 | 2,92 | 2,95 |
| PUGLIA | 2,32 | 2,46 | 2,44 | 2,49 | 2,46 | 2,45 |
| SARDEGNA | 2,09 | 2,11 | 2,08 | 2,04 | 2,04 | 1,99 |
| SICILIA | 1,80 | 1,84 | 1,84 | 1,83 | 1,86 | 1,89 |
| TOSCANA | 2,62 | 2,65 | 2,63 | 2,62 | 2,59 | 2,62 |
| UMBRIA | 2,39 | 2,49 | 2,49 | 2,42 | 2,71 | 2,86 |
| VALLE D'AOSTA | 2,12 | 2,02 | 1,90 | 2,07 | 1,96 | 1,97 |
| VENETO | 3,02 | 3,03 | 3,03 | 3,10 | 3,09 | 3,08 |
| ITALIA | 2,48 | 2,50 | 2,50 | 2,51 | 2,51 | 2,53 |

I presupposti del progetto

- **Le riforme e trasformazioni lombarde sono**
 - profonde, prefigurano cambiamenti radicali
 - aperte a esiti diversi
- **I disegni istituzionali non sono prescrizioni da attuare ma terreni di sperimentazione e di confronto per evoluzioni diverse**
- **Una comunità professionale può e deve provare a guidare (influenzare) le interpretazioni e le decisioni, ma ciò può avvenire solo**
 - chiarendo gli obiettivi che si intendono perseguire;
 - condividendo le chiavi di lettura generali;
 - allineando diagnosi e soluzioni;
 - proponendo e sperimentando soluzioni concrete a problemi di rilievo

L'urgenza

- Una fase (molto positiva) sembra essersi chiusa:
 - difendere le conquiste e i terreni su cui si è realizzato il cambiamento;
 - identificare i terreni di sviluppo futuro (probabilmente diversi dal passato).
- L'ambiente richiede intensamente ciò che gli infermieri promettono di sapere offrire:
 - le condizioni potrebbero cambiare;
 - altre professioni stanno mutando la loro «retorica» e posizionamento;
 - identificazione delle priorità e condizioni per una accelerazione.
- La SDA Bocconi vuole essere un interlocutore della professione:
 - contribuendo alla costruzione di modelli concettuali e operativi;
 - diffondendo le conoscenze;
 - migliorando le capacità.