

Investimenti nei servizi per la salute e crescita economica

Francesco Longo

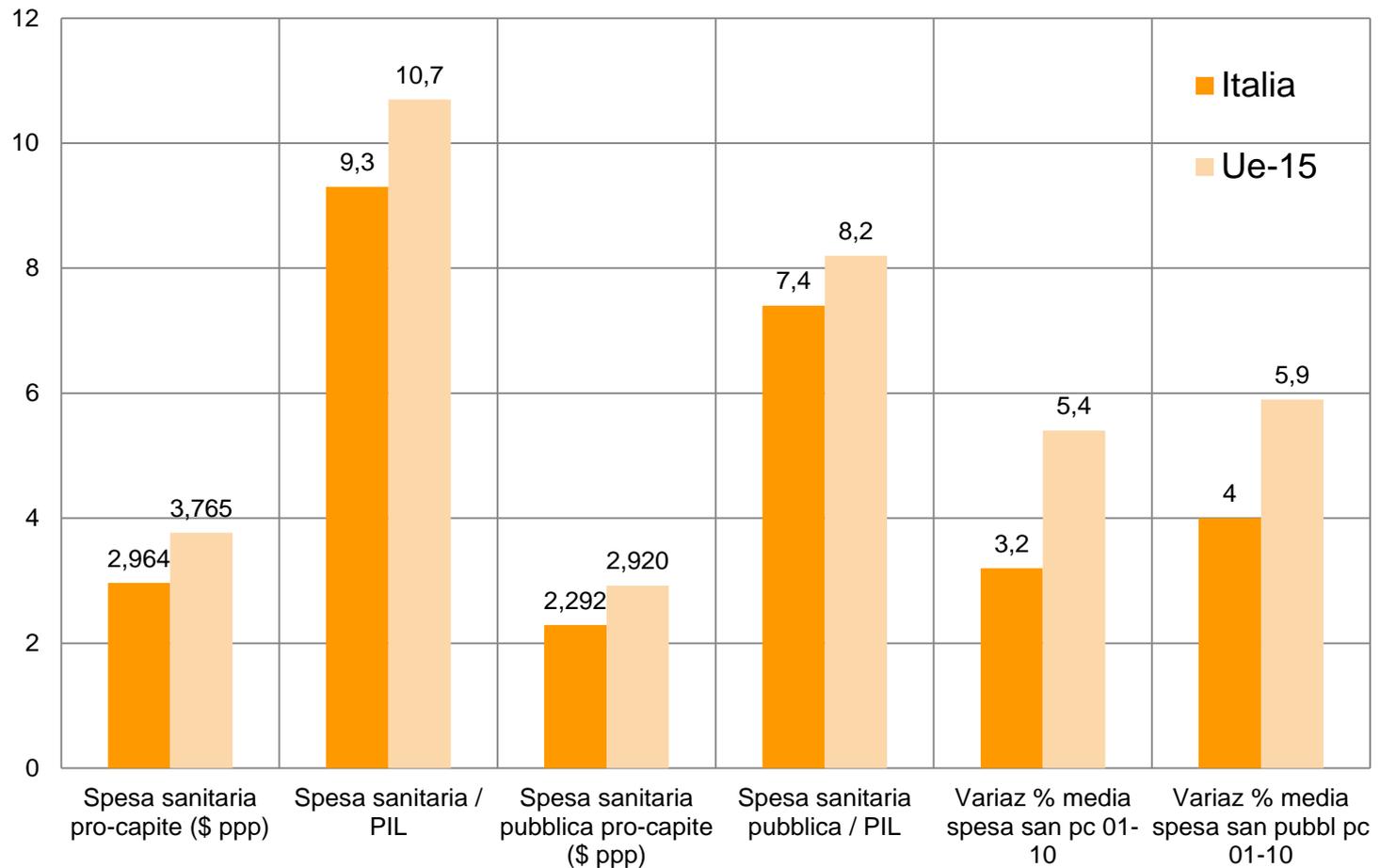
XXXIV Seminario dei Laghi, Bologna, 4-5/10/2012

AGENDA

- La rilevanza del SSN nelle economie regionali
- Le risorse del SSN bastano?
- Si salvi chi può o ricomponiamo?
- Razionalizzazione degli input o dei servizi?

Le risorse del SSN bastano? 1/5

Confronti internazionali

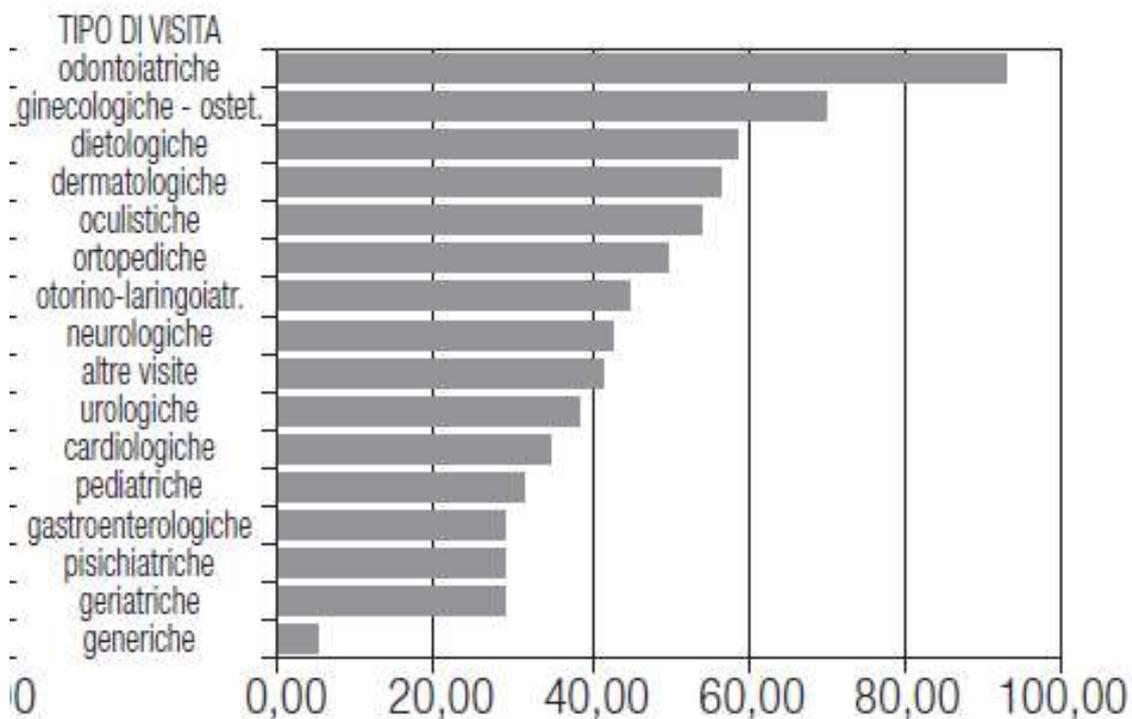


Le risorse del SSN bastano? 2/5

	Modalità con cui si è sostenuta la spesa					Totale
	Completamente gratuita	A pagamento con rimborso parziale dell'assicurazione	A pagamento con rimborso totale dell'assicurazione	Ha pagato il ticket / parzialmente a pagamento	Completamente a sue spese	
Visite specialistiche	27,9	1,6	1,1	14,9	54,6	100
Accertamenti diagnostici	45,1	2,0	0,7	34,0	18,2	100
Riabilitazione	33,5	2,1	2,1	22,1	40,2	100

Le risorse del SSN bastano? 3/5

Bocconi



Le risorse del SSN bastano? 4/5

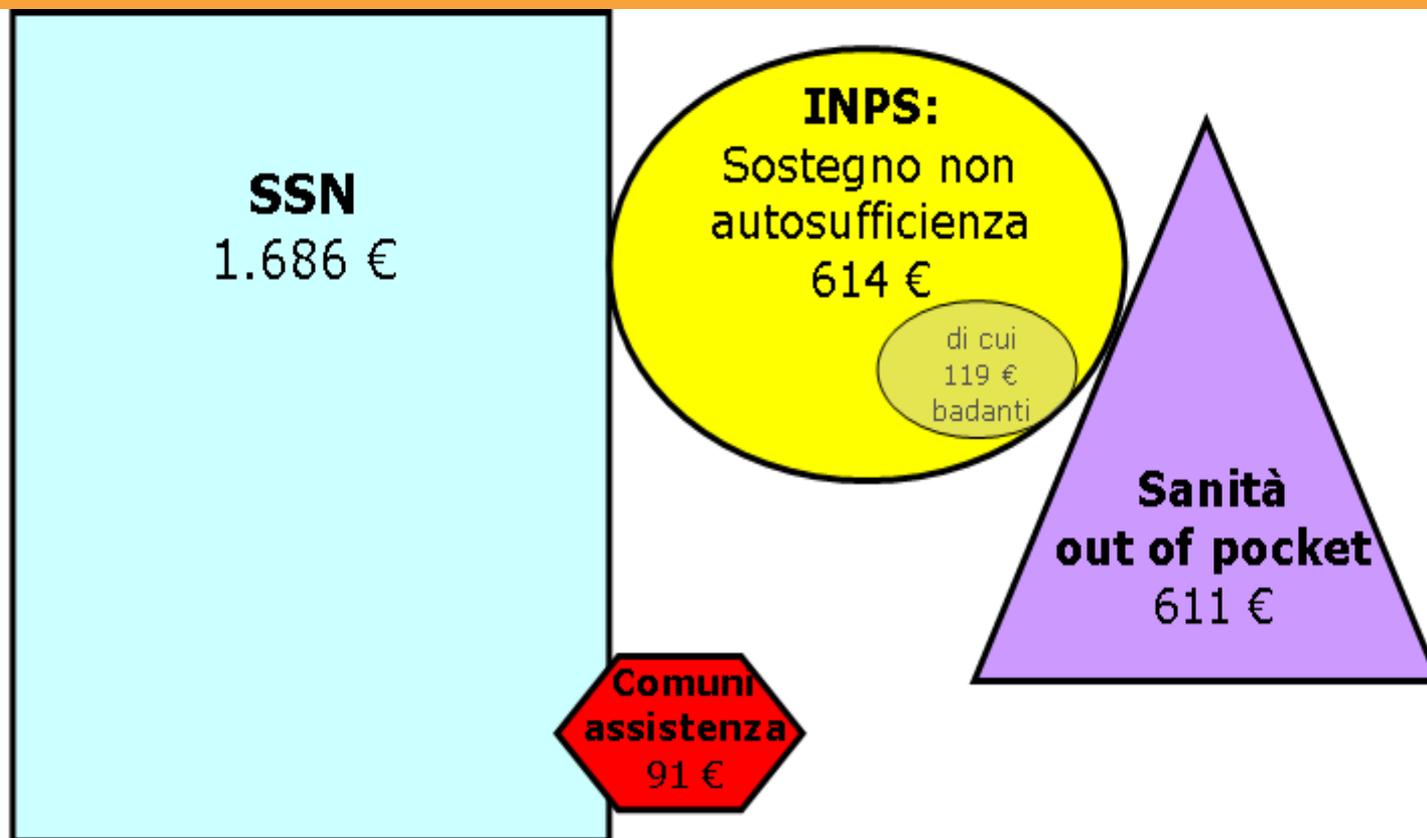
N. badanti (stima IRS 2008)	774.000
N. dipendenti SSN (dato 2009, Ministero Salute)	646.083

Le risorse del SSN bastano? 5/5

- Tasso di copertura del bisogno per gli anziani non autosufficienti: 25-40%
- Tasso di copertura del bisogno per gli adulti disabili in Lombardia: 20%
- Tasso di copertura del bisogno in ambito delle dipendenze e della salute mentale: 30-50%???

SI SALVI CHI PUÒ O RICOMPONIAMO? 1/3

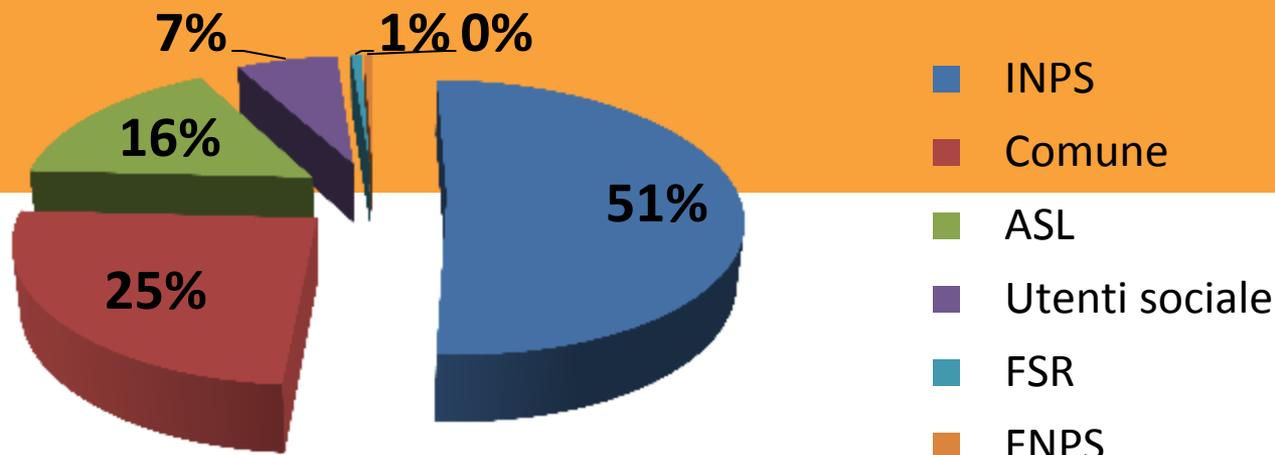
Bocconi



STIMA TOTALE: 3.002 € *

* Si evidenzia anche la presenza, con riferimento alle partite socio-assistenziali a carico INPS, di ulteriori 371 euro per residente destinati ad integrazione del reddito, per una stima totale complessiva di 3.373 euro per residente.

Si salvi chi può o ricomponiamo? 2/3



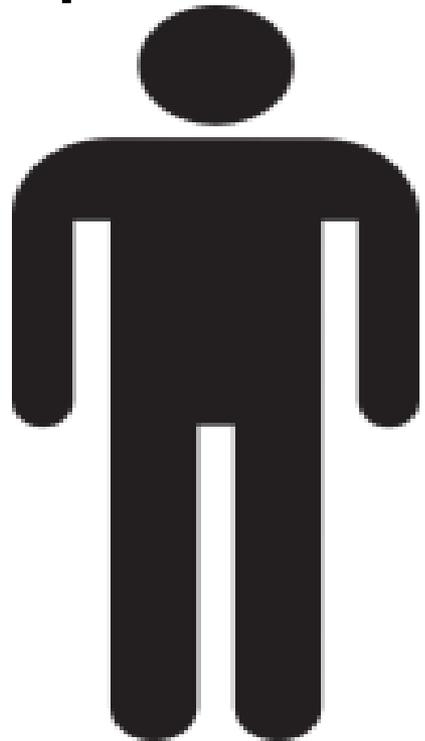
FONTE	SPESA STIMATA in €	SPESA STIMATA in € PRO CAPITE	% sul totale della spesa
INPS	951.936.081	719	51%
Comune	461.131.609	348	25%
ASL	304.144.000	230	16%
Utenti sociale	123.083.053	93	7%
FSR	12.680.198	10	1%
FNPS	10.281.918	8	0%
Totale	1.895.544.732	1431	100%

FONTI: elaborazione CERGAS Bocconi su dati Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Bilancio sociale Comune di Milano, Bilancio Sociale Regione Lombardia, Monitoraggio regionale PdZ Regione Lombardia. Anno di riferimento 2009. Dati del Comune aggiornati al 2011.

NB: La stima non considera le risorse messe in gioco dagli utenti per l'acquisto di prestazioni sociosanitarie presso le strutture della città; il dato INPS è ottenuto a partire da una stima della spesa INPS per prestazioni sociali e sociosanitaria su base regionale.

Si salvi chi può o ricomponiamo? 3/3

Ogni cittadino riceve quindi in media risorse per il welfare socio-sanitario pari a **circa 1431 euro pro-capite**. Tali risorse sono così ripartite:



1431
€

619€
(43%)

812€
(57%)

Rappresentano le risorse messe in gioco da Comune, ASL, Regione e Stato per il welfare

Rappresentano le risorse nelle mani dei cittadini (INPS + Utenti) che decidono quasi del tutto in autonomia come allocarle, senza che vi sia una regia o una consulenza

Prevale razionalizzazione INPUT:

– nelle regioni con PdR

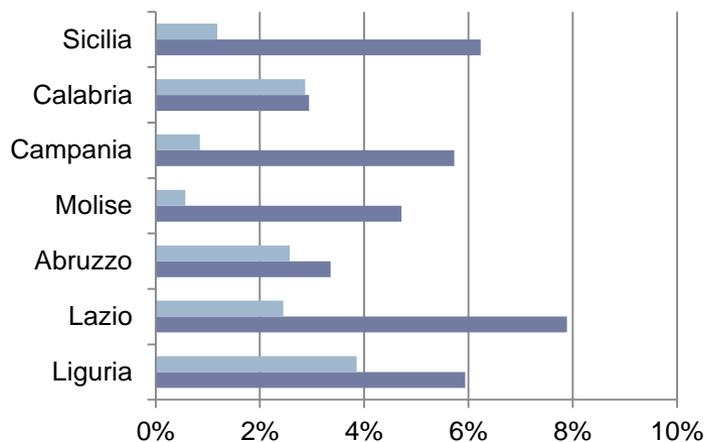
- Dove continuano a prevalere le misure di *cost-cutting*
- Benché negli ultimi anni -> maggiore attenzione verso la rimozione delle cause strutturali dei disavanzi e verso l'adozione di strumenti manageriali più innovativi

– nelle politiche del governo centrale

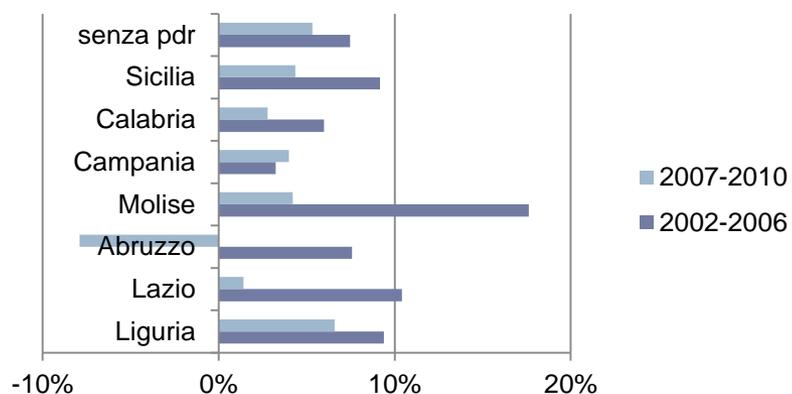
- “Definanziamento” rispetto al tendenziale
- Inasprimento dei vincoli di bilancio (ammortamenti da coprire e investimenti auto-finanziati)
- Interventi dettagliati sugli input (n. posti letto, blocco turnover, limite alle consulenze, prezzi unitari di acquisto, tetti alla farmaceutica e ai dispositivi...)

Razionalizzazione degli input o dei servizi? 2/4

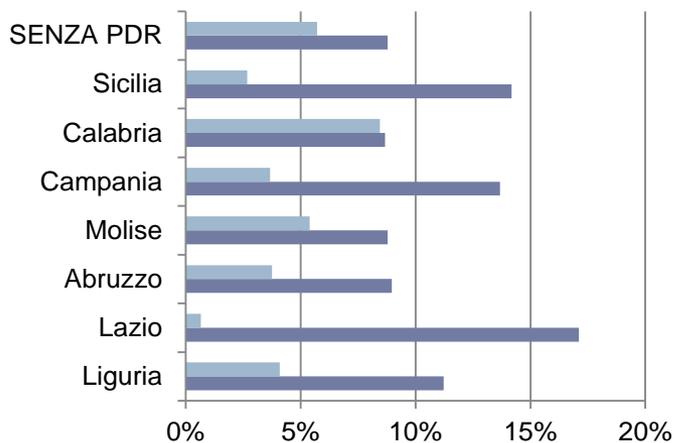
personale



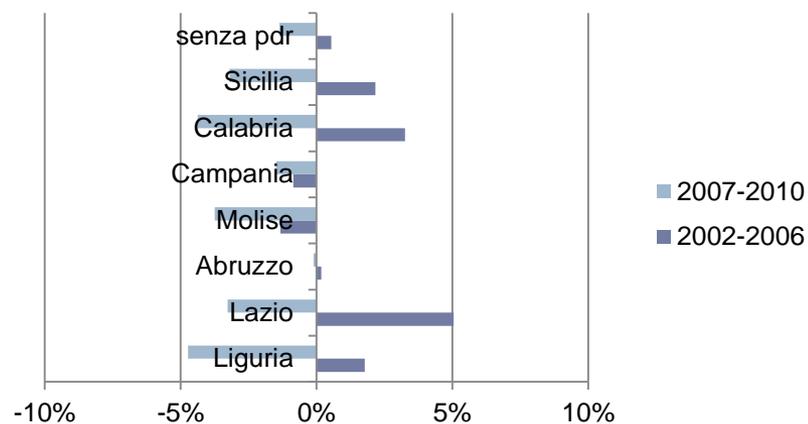
privato accreditato



beni e servizi



farmaceutica convenzionata



Razionalizzazione degli input o dei servizi? 3/4

- Taglio posti letto: in ogni ospedale o chiusura di alcuni ospedali?
- Sviluppo di centri ambulatoriali complessi (h 12 lun-ven)
- Modelli di disease management per la cronicità: cronic care model toscano, CREG lombardo, PDTA/casa della salute RER
- Nuovi posti letto socio-sanitari/strutture intermedie

Razionalizzazione degli input o dei servizi? 4/4

- Queste innovazioni mettono radicalmente in discussione gli assetti e i ruoli esistenti
- Superano infatti:
 - La ricerca dell'efficienza nelle singole attività
 - La ricerca di sinergie tramite l'aggregazione di strutture esistenti
 - L'interazione con altre aziende pubbliche e private dai confini chiaramente perimetrati
- Possono produrre ampi benefici, ma richiedono significativi pre-condizioni di cultura e capacità, autonomia e responsabilità
 - Criticità di selezione e valutazione del top management
 - Rischi di ulteriori differenziazioni interregionali
 - Necessità di rafforzamento dei sistemi operativi di gestione del personale
 - Necessità di adeguamento dei sistemi di p&c