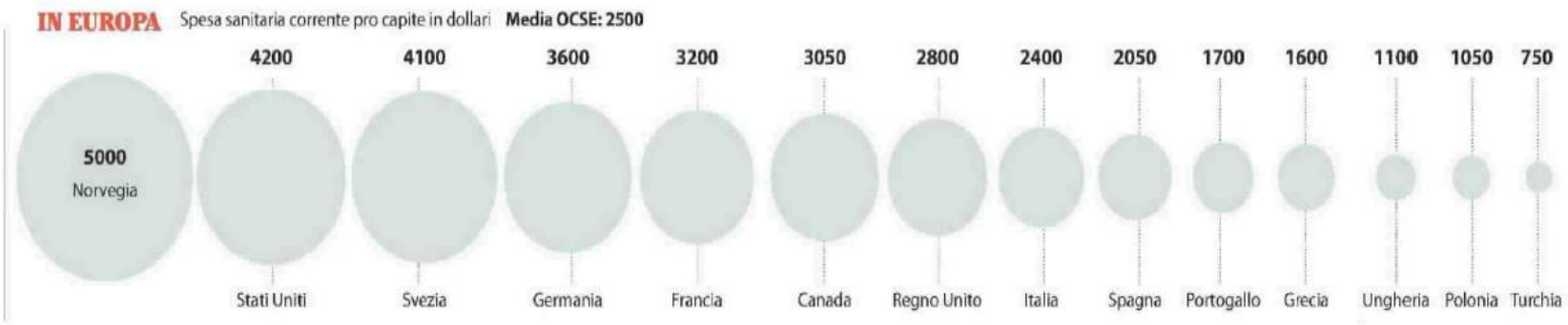
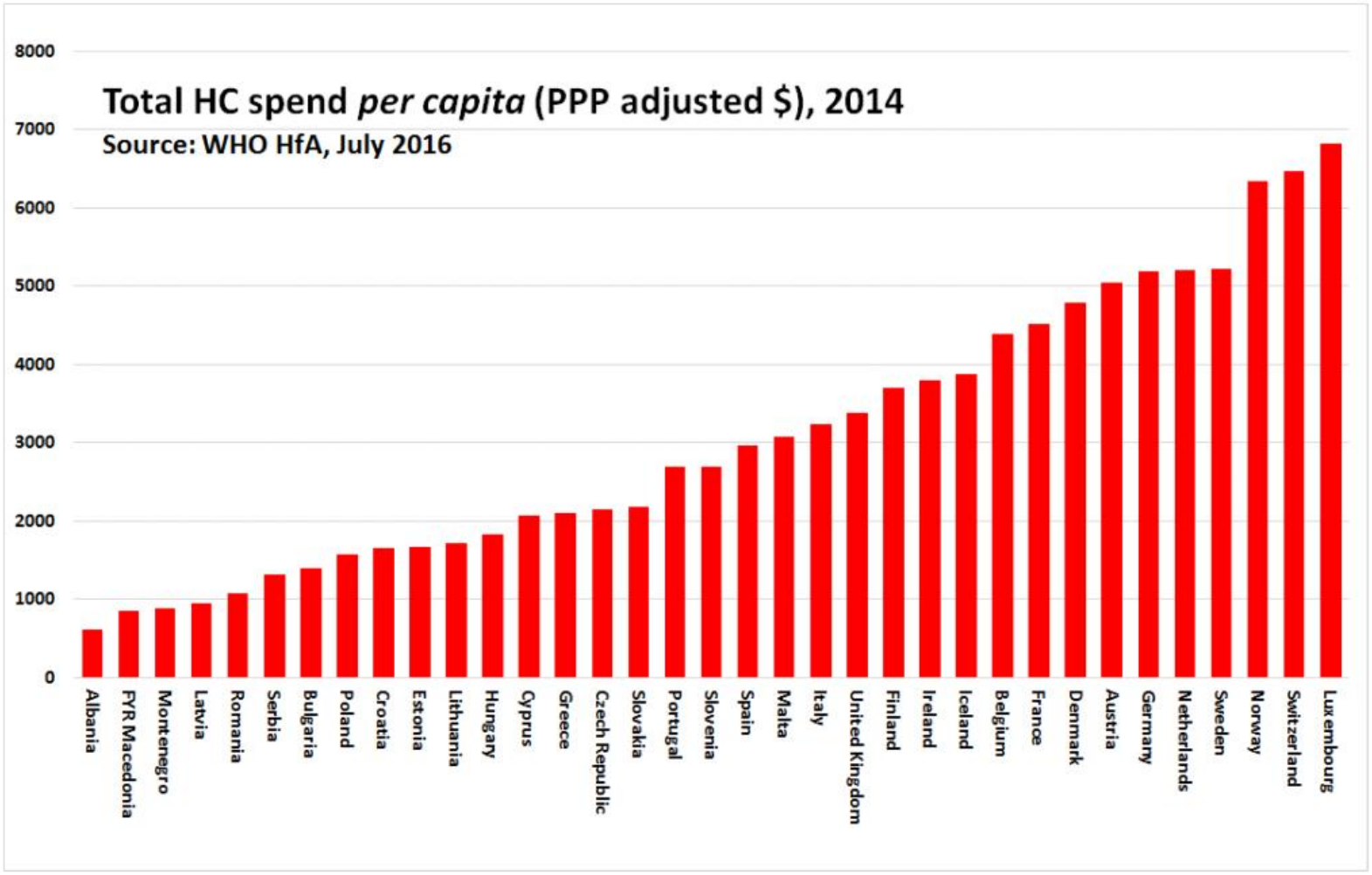
I problemi del SSN

- Sottofinanziamento del sistema seppur con sistema in equilibrio
- Quota privata a carico dei cittadini che arriva al 25-30% del totale (differenze tra aree del paese)
- Solo una parte seppur in crescita di questa quota è intermediata
- Disomogeneità marcata dell'offerta (nord/sud)
- Liste d'attesa in aumento e tra le più alte della UE (differenza tra sistemi misti e fiscalità diretta per l'accesso alla specialistica, una delle cause delle liste d'attesa)
- Assicurare in futuro l'innovazione


IN EUROPA
Spesa sanitaria corrente pro capite in dollari
Media OCSE: 2500
5000
Norvegia
4200
Stati Uniti
4100
Svezia
3600
Germania
3200
Francia
3050
Canada
2800
Regno Unito
2400
Italia
2050
Spagna
1700
Portogallo
1600
Grecia
1100
Ungheria
1050
Polonia
750
Turchia


Total HC spend *per capita* (PPP adjusted $), 2014
Source: WHO HfA, July 2016
8000
7000
6000
5000
4000
3000
2000
1000
0
Albania
FYR Macedonia
Montenegro
Latvia
Romania
Serbia
Bulgaria
Poland
Croatia
Estonia
Lithuania
Hungary
Cyprus
Greece
Czech Republic
Slovakia
Portugal
Slovenia
Spain
Malta
Italy
United Kingdom
Finland
Ireland
Iceland
Belgium
France
Denmark
Austria
Germany
Netherlands
Sweden
Norway
Switzerland
Luxembourg

Differenze tra sistemi

- Finanziamento (fiscalità diretta o misto)
- Beveridge: al centro il cittadino, Bismark il lavoro

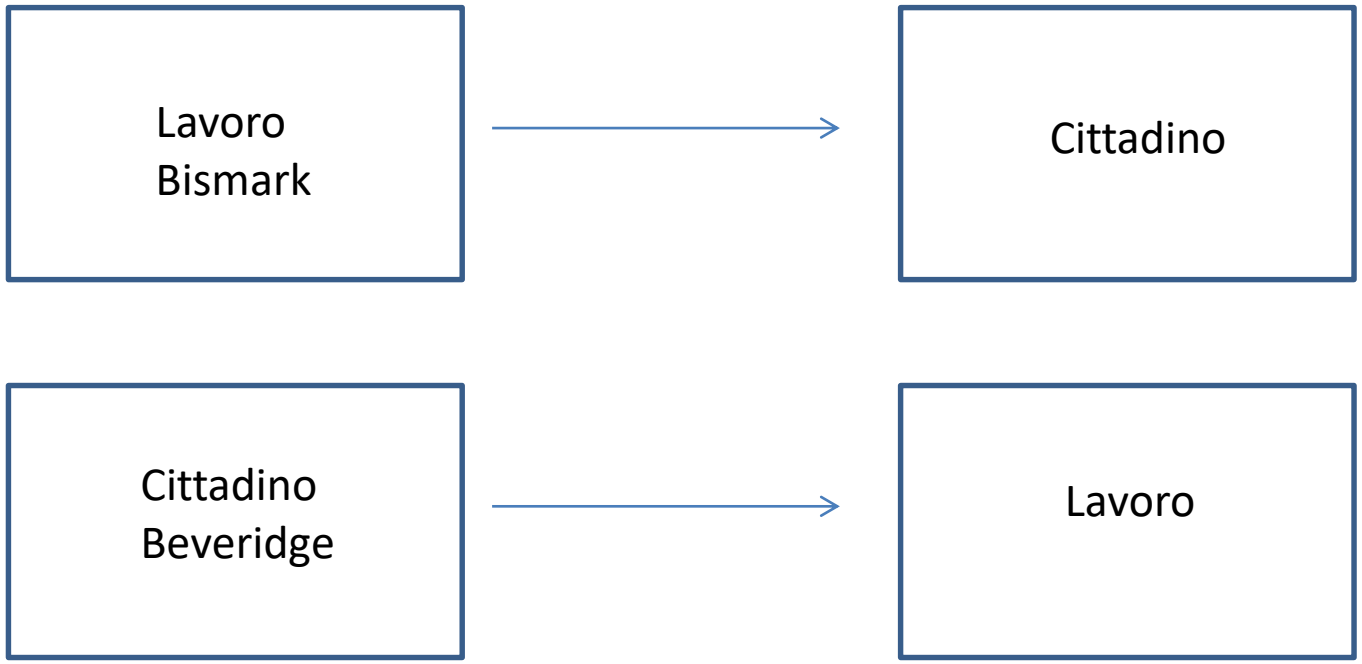
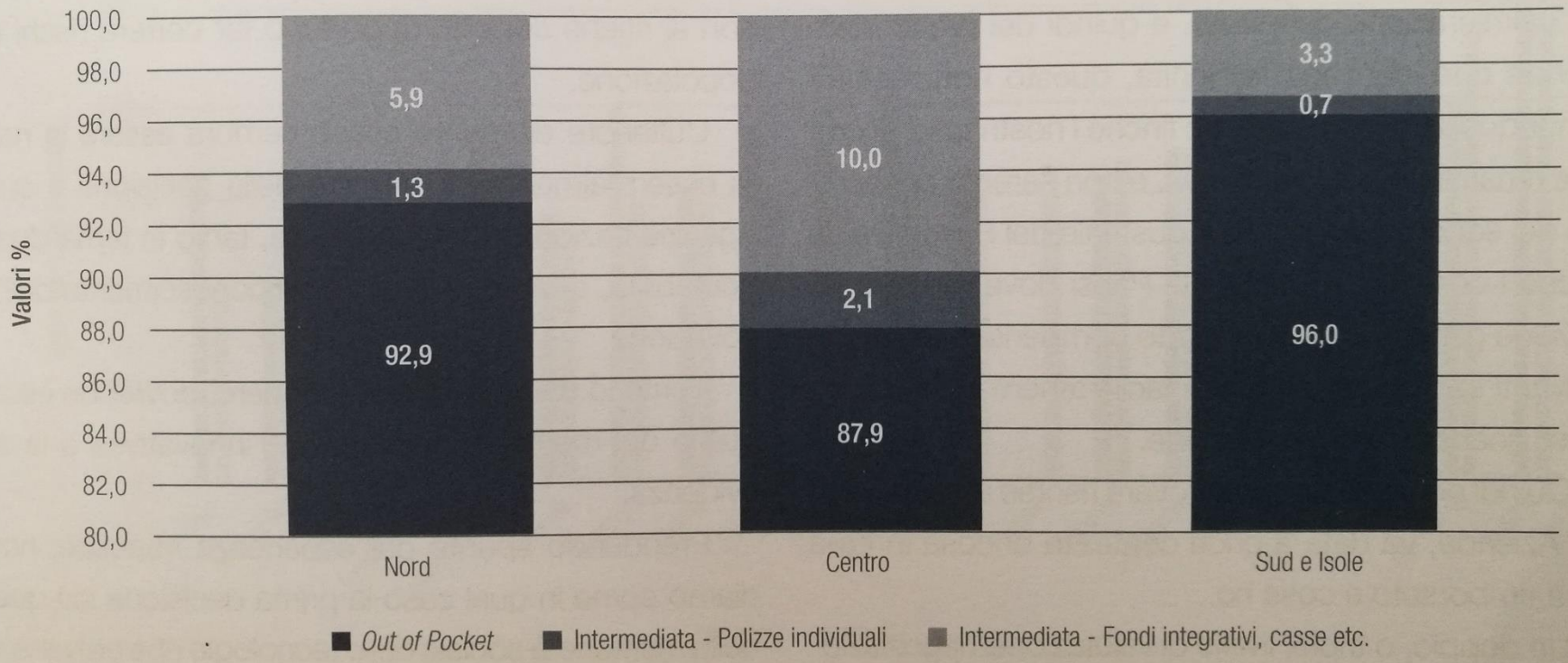


Figura 12. Composizione della spesa sanitaria privata per ripartizione geografica, anno 2016



Fonte: elaborazione su dati Indagine sulla Spesa delle Famiglie (Istat), Ministero della Salute e ANIA 2016 - © C.R.E.A. Sanità

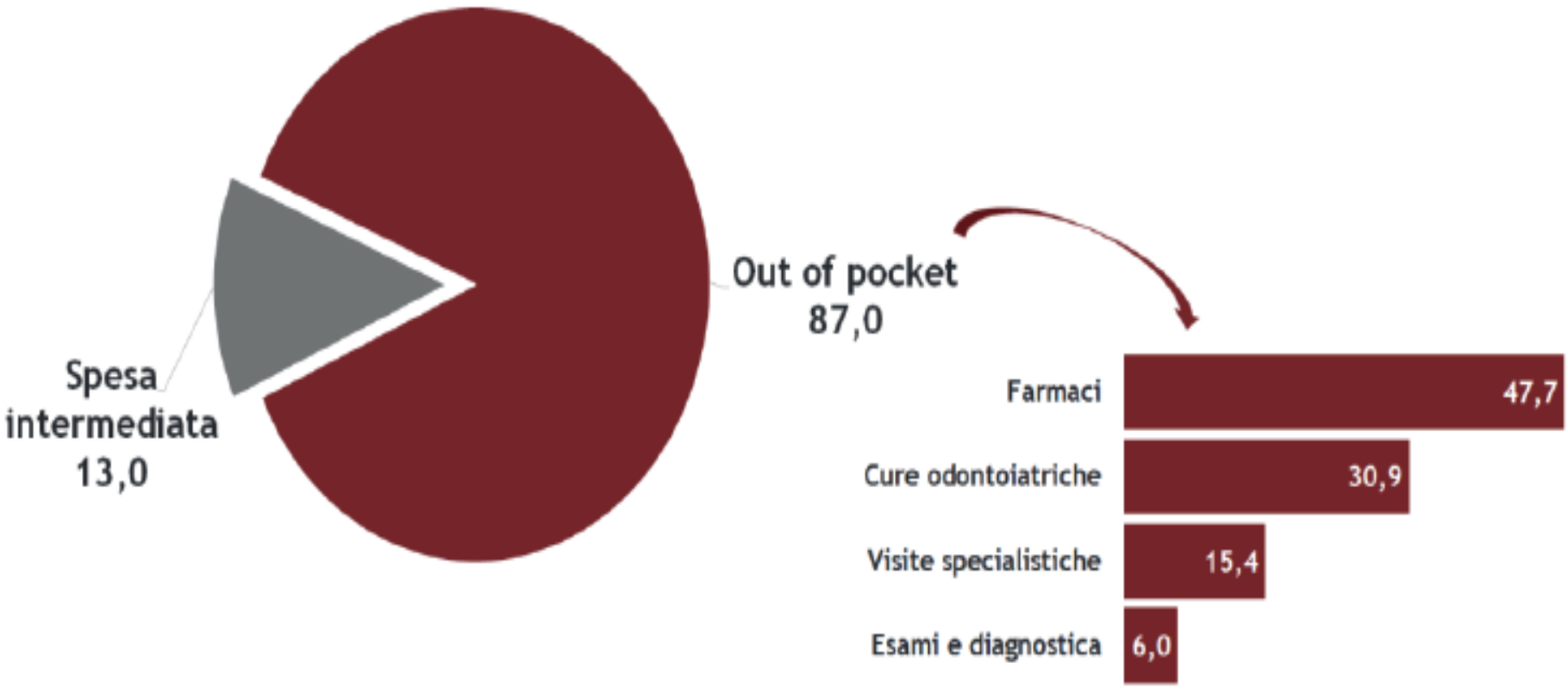
Osserviamo, però, anche una maggiore copertura

quanto la possibilità di avere servizi differenziati per qua-

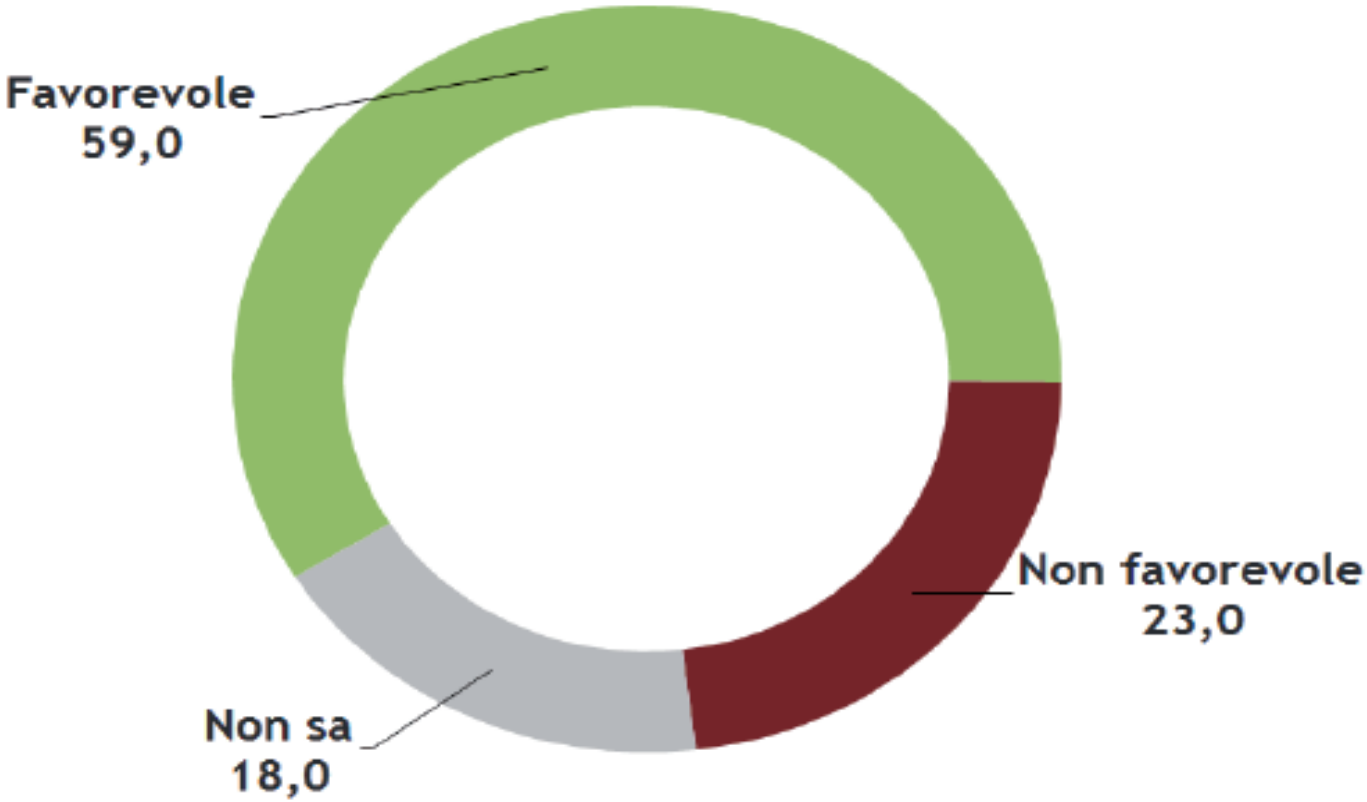
Il terzo pagante

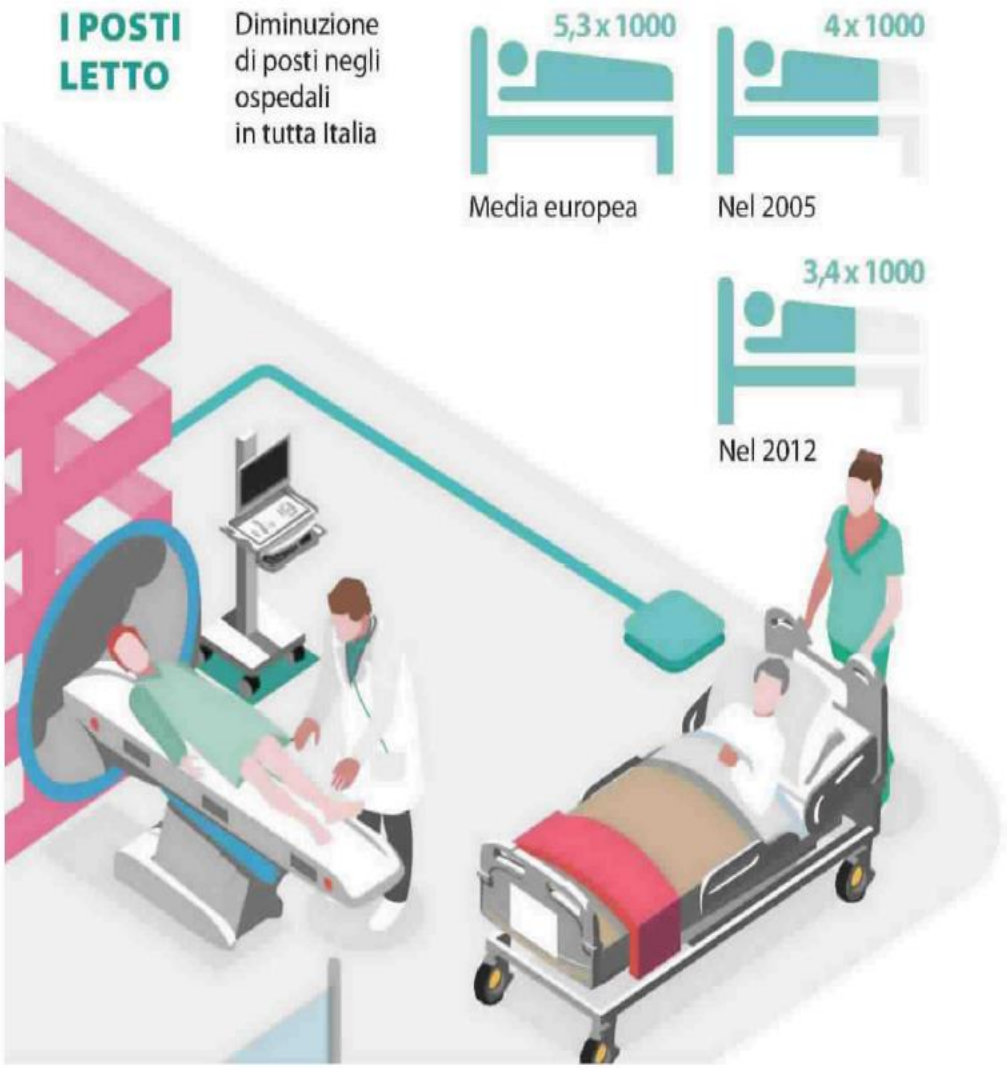
- Tipologia

  - fondi sanitari,
  - casse mutue,
  - società di mutuo soccorso,
  - assicurazioni sanitarie (polizze) individuali e collettive


Spesa intermediata 13,0
Out of pocket 87,0
Farmaci 47,7
Cure odontoiatriche 30,9
Visite specialistiche 15,4
Esami e diagnostica 6,0

Accettazione nella popolazione delle formule integrative




I POSTI LETTO
Diminuzione di posti negli ospedali in tutta Italia
5,3 x 1000
Media europea
4 x 1000
Nel 2005
3,4 x 1000
Nel 2012

Tab.3

2017	Posti Letto Acuti ‰ abitanti					
	P.L. Pub	P.L. Priv Acc	Tot. P.L.	P.L. Pubb ‰ Abitanti	P.L. Priv Acc ‰ Abitanti	Tot P.L. ‰ Abitanti
Valle d'Aosta	389	12	401	3,09	0,10	3,18
Piemonte	10.954	1.420	12.374	2,39	0,31	2,69
Lombardia	21.783	8.788	30.571	2,17	0,88	3,05
Veneto	12.535	2.213	14.748	2,56	0,45	3,01
Trentino Alto Adige	2.967	253	3.220	2,78	0,24	3,02
Friuli Venezia Giulia	2.006	367	3.987	1,65	0,30	3,28
Liguria	4.152	615	4.767	2,67	0,39	3,06
Emilia Romagna	11.727	2.379	14.106	2,63	0,53	3,17
Toscana	9.776	1.195	10.971	2,62	0,32	2,94
Marche	4.039	429	4.468	2,64	0,28	2,92
Umbria	2.576	242	2.818	2,91	0,27	3,19
Lazio	10.193	7.027	17.220	1,73	1,19	2,92
Abruzzo	3.083	533	3.636	3,06	0,53	3,61
Molise	706	406	1.112	2,29	1,32	3,60
Campania	10.755	5.336	16.091	1,85	0,92	2,76
Basilicata	1.593	-	1.593	2,81	0,00	2,81
Puglia	7.745	3.415	11.160	1,91	0,84	2,76
Calabria	3.694	1.026	4.720	1,89	0,52	2,41
Sicilia	9.854	4.145	13.999	1,96	0,82	2,78
Sardegna	4.549	809	5.358	3,51	0,63	4,14
ITALIA	**135.076**	**40.610**	**175.686**	**2,25**	**0,68**	**2,93**

Fonte: Min. Salute

Tab.4

2017	Posti Letto POST ACUTI ‰ abitanti					
	P.L. Pubb	P.L. Priv Acc	Tot P.L.	P.L. Pubb ‰ Abitanti	P.L. Priv Acc ‰ Abitanti	Tot P.L. ‰ Abitanti
Valle d'Aosta	30	61	91	0,24	0,48	0,72
Piemonte	872	3.385	4.257	0,19	0,74	0,93
Lombardia	1.822	5.537	7.359	0,18	0,55	0,73
Veneto	1.470	1.236	2.706	0,30	0,25	0,55
Trentino Alto Adige	258	699	957	0,24	0,65	0,90
Friuli Venezia Giulia	256	104	360	0,21	0,09	0,30
Liguria	604	325	929	0,39	0,21	0,60
Emilia Romagna	1.571	1.823	3.394	0,35	0,41	0,76
Toscana	263	861	1.124	0,07	0,23	0,30
Marche	301	451	752	0,20	0,29	0,49
Umbria	413	51	464	0,47	0,06	0,52
Lazio	325	3.524	3.849	0,06	0,60	0,65
Abruzzo	268	436	704	0,27	0,43	0,70
Molise	71	170	241	0,23	0,55	0,78
Campania	352	1.666	2.018	0,06	0,29	0,35
Basilicata	291	40	331	0,51	0,07	0,58
Puglia	393	984	1.377	0,10	0,24	0,34
Calabria	138	857	995	0,07	0,44	0,51
Sicilia	718	1.267	1.985	0,14	0,25	0,39
Sardegna	135	245	380	0,10	0,19	0,29
ITALIA	**10.551**	**23.722**	**34.273**	**0,18**	**0,40**	**0,57**

Fonte: Min. Salute

Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera 2015

- **gli ospedali vengono classificati in tre livelli**: **di base** (bacino di utenza tra 80000 e 150000 abitanti), **di I livello** (150000-300000) e **di II livello** (3000000-1200000), **che devono disporre, in base al livello di appartenenza, di unità operative di complessità e specialità crescente**
- **l'istituzione e il monitoraggio delle "soglie minime" di volumi ed esiti per l'accreditamento e il mantenimento dello stesso da parte delle strutture.**
- **Fissato il rapporto posti letto per abitante, che dovrà essere di 3/1000 e 0,7/1000 per la lungodegenza e riabilitazione.** Non potranno inoltre essere accreditate strutture private con meno di 60 posti letto per acuti, ad eccezione di quelle monospecialistiche che saranno oggetto di valutazione da parte delle singole regioni.

Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera

- **Il tasso di occupazione dei posti letto così definiti dovrà attestarsi tendenzialmente al 90%, mentre la degenza media dovrà consistere in 7 giorni.** Tasso di ospedalizzazione fissato al 160/1000 (di cui un quarto per day hospital).
- **istituzione di 10 reti focalizzate sulle patologie**, con particolare riguardo a **3 reti nelle quali la dimensione "tempo" è determinate: emergenza cardiologia, ictus e traumi**
- **una parte dedicata alla riorganizzazione dell'intero sistema dell'emergenza-urgenza**
- **l'istituzione di Ospedali a gestione infermieristica** che consentano l'erogazione di cure che, pur non richiedendo il ricovero nelle strutture ospedaliere ordinarie, necessitano di un livello assistenziale superiore a quello domiciliare per una varietà di ragioni che impediscano quest'ultimo. **Si tratterebbe di strutture con 15-20 posti letto, facenti capo ai distretti sanitari e gestiti interamente da personale infermieristico**, all'interno delle quali l'assistenza medica verrà assicurata da medici di medicina generale, pediatri o altri medici, secondo criteri definiti al livello regionale.

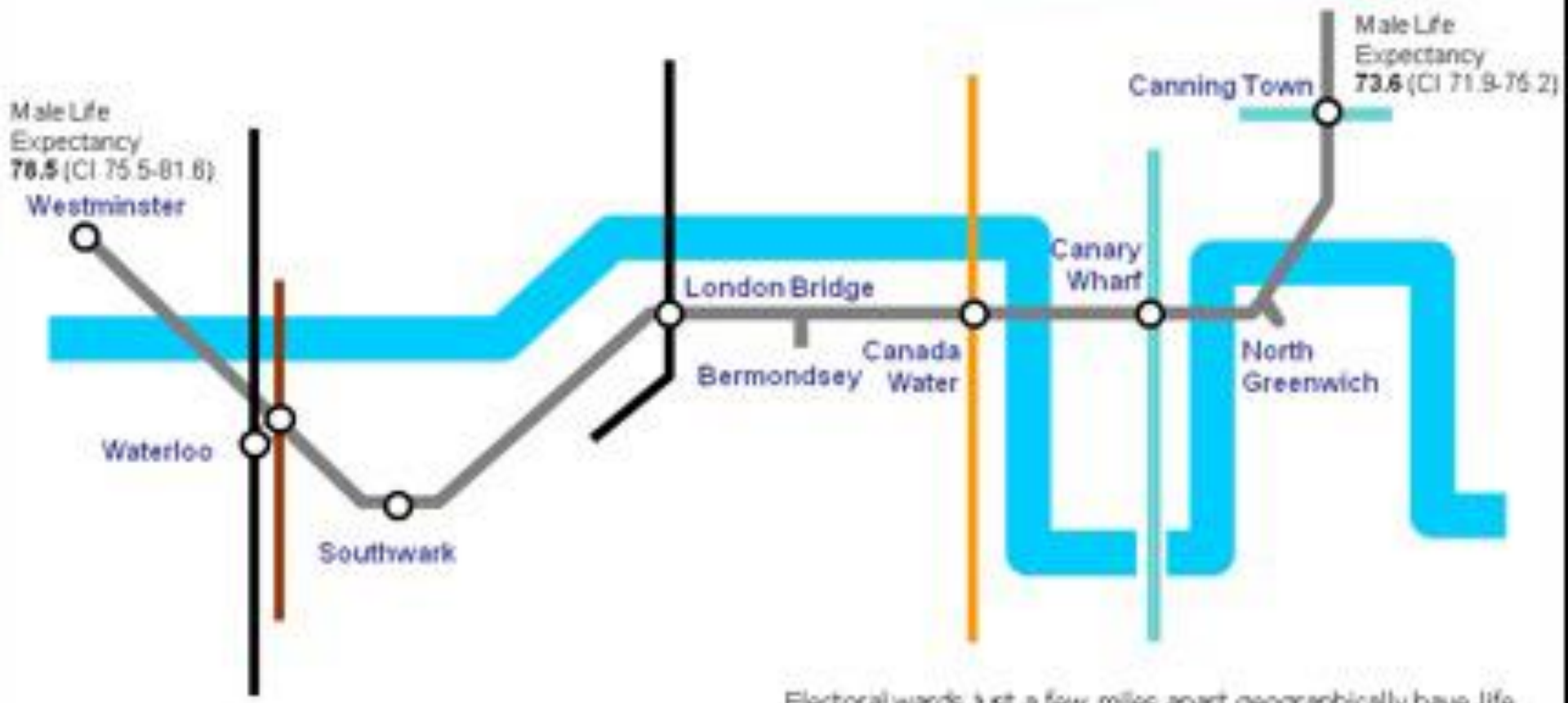
Legge Mariotti 1968

- GLI OSPEDALI SONO **GENERALI E SPECIALIZZATI, PER LUNGODEGENTI E PER CONVALESCENTI (acuti e cure intermedie).**
- **GLI OSPEDALI GENERALI** SI CLASSIFICANO NELLE SEGUENTI CATEGORIE:
- **a) OSPEDALI DI ZONA;**
- **b) OSPEDALI PROVINCIALI;**
- **c) OSPEDALI REGIONALI**

Outcomes scores
In EHCI 2017

Accessibility in EHCI 2017
Iceland
Sweden
Finland
Norway
Estonia
Latvia
Lithuania
Denmark
Ireland
Netherlands
United Kingdom
Poland
Germany
Belgium
Czech Rep
Luxembourg
Slovakia
France
Austria
Hungary
Switzerland
Romania
Slovenia
Croatia
Liechtenstein
Serbia
Portugal
Italy
Bulgaria
Spain
Macedonia
Montenegro
Greece
Albania

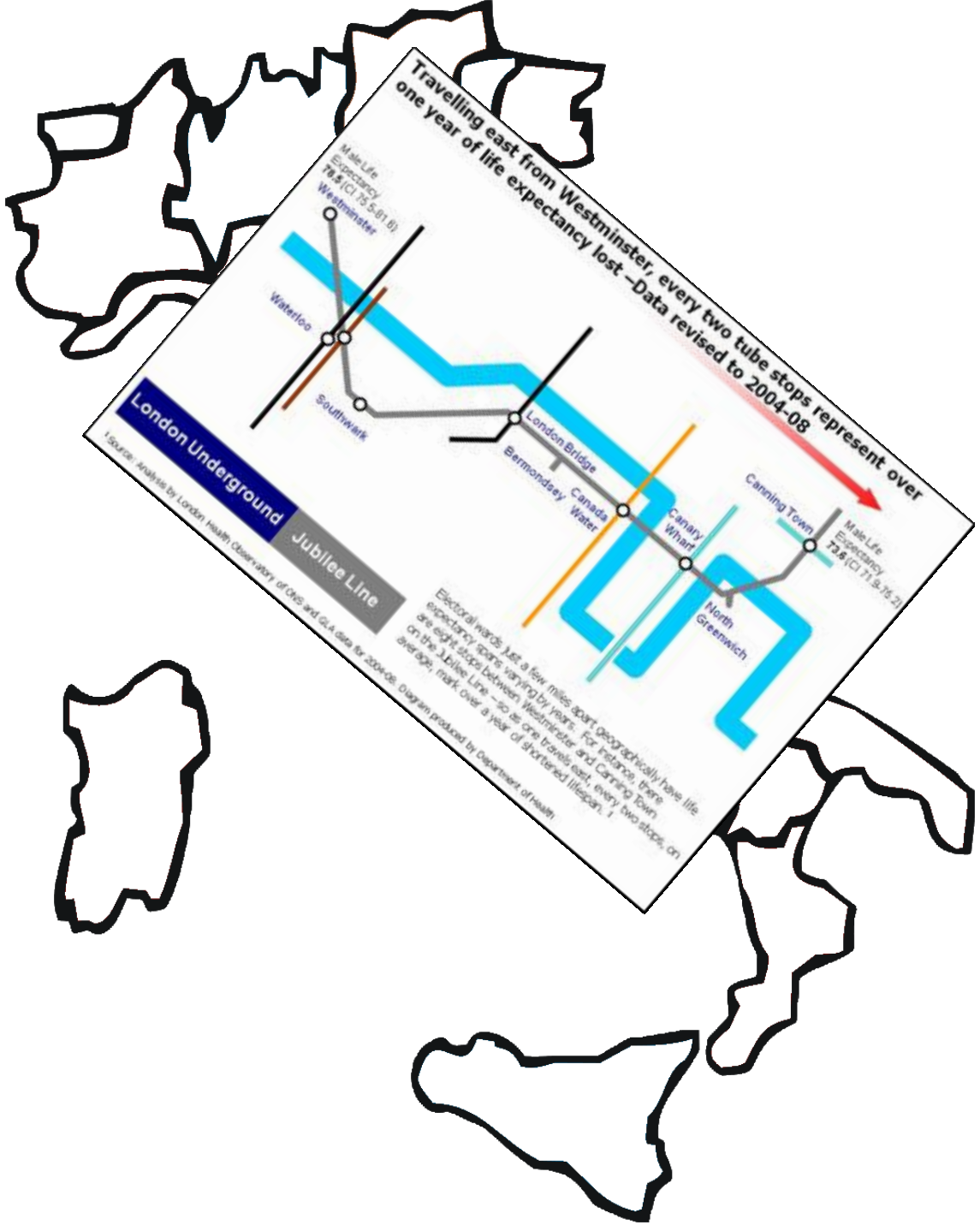
Travelling east from Westminster, every two tube stops represent over one year of life expectancy lost –Data revised to 2004-08



Electoral wards just a few miles apart geographically have life expectancy spans varying by years. For instance, there are eight stops between Westminster and Canning Town on the Jubilee Line – so as one travels east, every two stops, on average, mark over a year of shortened lifespan. [1]

London Underground | Jubilee Line

[1] Source: Analysis by London Health Observatory of ONS and GLA data for 2004-08. Diagram produced by Department of Health


Travelling east from Westminster, every two tube stops represent over one year of life expectancy lost –Data revised to 2004-08
Male Life Expectancy 78.5 (CI 78.5-81.0)
Westminster
Waterloo
Southwark
London Bridge
Bermondsey
Canada Water
Canary Wharf
Canning Town
North Greenwich
Male Life Expectancy 73.8 (CI 71.8-76.2)
London Underground
Jubilee Line
Electoral wards just a few miles apart geographically have life expectancy rising varying by years. For instance, there are eight stops between Westminster and Canning Town on the Jubilee Line – so as one travels east, every two stops, on average, mark over a year of shortened lifespan. †
† Source: Analysis by London Health Observatory of ONS and GLA data for 2004-08, diagram produced by Department of Health