

Salute, ospedale, territorio: disuguaglianze e continuità assistenziale

Convegno Nazionale

Ospedale città territorio

Verona, 15 settembre 2007

Carla Collicelli – Fondazione Censis

Salute e sanità a dura prova

1. Il peso dei fondamentali

- demografici
- economici
- esclusione sociale

2. Le sfide della modernità

- rendimento e risposte del sistema (OMS)
- sostenibilità, accesso, qualità (UE)

3. La fine della grande coesione

- economicismo
- devolution
- conflittualità crescente

Aumentano i disavanzi nella spesa sanitaria italiana

- ✓ **Incremento quinquennale della quota sul Pil dall'7,7% all'8,4%**
- ✓ **Passivo previsto per il 2007 di 8,3 miliardi di Euro**

(Ceis – Tor Vergata)

Disallineamento tra fabbisogno e finanziamento SSN (2005-2010) (miliardi di euro)

Anni	Previsioni di spesa	Previsioni di finanziamento	Previsioni di disavanzo
2005	94,3	88,2	6,1
2006	97,2	90,0	7,2
2007	100,1	91,8	8,3
2008	103,9	93,6	10,3
2009	106,7	95,5	11,2
2010	111,0	97,4	13,6

Fonte: elaborazione Censis su dati CEIS

Aumenta la spesa privata dei cittadini

Utilizzazione su 100 italiani (*Censis*)

- 49%** odontoiatria privata
- 37%** specialista privato e strutture a pieno carico
- 20%** medicina non convenzionale
- 15%** polizze sanitarie integrative
- 3,3%** ricoveri a pagamento
- 85%** assistenza ai non autosufficienti (delle famiglie con il problema)

Le performance dell'Italia a livello mondiale

Rendimento globale*		Livello di risposta**	
1	Francia	1	Usa
2	Italia	2	Svizzera
3	San Marino	3	Lussemburgo
4	Andorra	4	Danimarca
5	Malta	5	Germania
6	Singapore	6	Giappone
7	Spagna	7	Norvegia
8	Oman	8	Canada
9	Austria	9	Olanda
10	Giappone	10	Svezia
11	Norvegia	11	Cipro
12	Portogallo	12	Australia
13	Monaco	12	Austria
37	Usa	22	Italia

(*) Riunisce l'insieme degli indicatori utilizzati dall'Oms

(**) Indice rivolto a sondare la capacità del sistema di rispondere alle aspettative dei cittadini secondo: a) il rispetto delle persone; b) l'orientamento al paziente

Fonte: Organizzazione mondiale della sanità (Oms) 2000

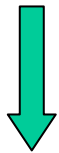
Monitor Biomedico 2006

Indagine nazionale su campioni di cittadini

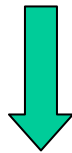
Indagini regionali su campioni di cittadini

Il Monitor Biomedico da anni offre

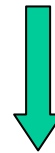
Il punto di vista dei cittadini su...



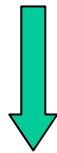
**RAPPORTO CON
LA SALUTE
E AUTOREGOLAZIONE**



**PERFORMANCE DEI
SERVIZI SANITARI**



**AGENDA
DELLE PRIORITA'**



**RICERCA E
BIOTECNOLOGIE**

...e altri temi relativi alla sanità

Il Monitor Biomedico 2006 ha in particolare analizzato le opinioni dei cittadini su

- ✓ **rapporto con le malattie**
- ✓ **la sanità del futuro**
- ✓ **valutazione dei servizi sanitari**
- ✓ **la spesa sanitaria e per farmaci**



I risultati dicono che

*In un paese che invecchia dove
aumentano le patologie croniche
agli italiani fa paura...*

In caso di malattia...

✓	La non autosufficienza	40,9%
✓	Il dolore	30,2%
✓	La solitudine	15,7%
✓	La morte	13,2%

Tra le patologie...

✓	Tumori	67,5%
✓	Malattie del cuore	23,9%
✓	Malattie cerebrali	21,8%
✓	Depressione	11,4%
✓	Malattie vascolari e circolatorie	10,0%

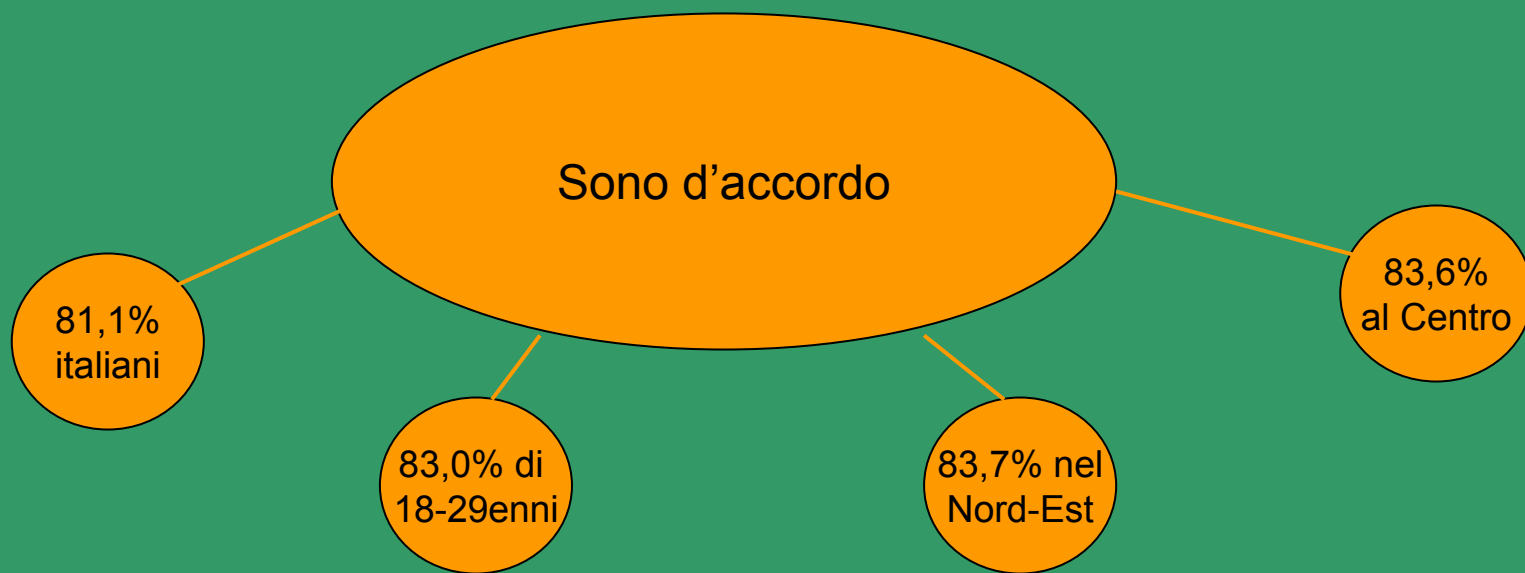
Se questa è la visione sociale della malattia e delle sue conseguenze, come dovrebbe essere il Servizio sanitario del futuro per gli italiani?

Tre priorità fondamentali

- ✓ Sviluppare i servizi sul territorio
- ✓ Modernizzare attrezzature e tecnologie diagnostiche
- ✓ Incentivare la scoperta di farmaci per patologie incurabili

... e una quarta priorità

Creare un Fondo per finanziare i servizi e le prestazioni per i non autosufficienti



Ma adesso come funziona il Servizio sanitario nelle varie Regioni?

In sintesi



è adeguato (50,7%)

Anche se negli ultimi due anni
è rimasto uguale (50,9%)

Però



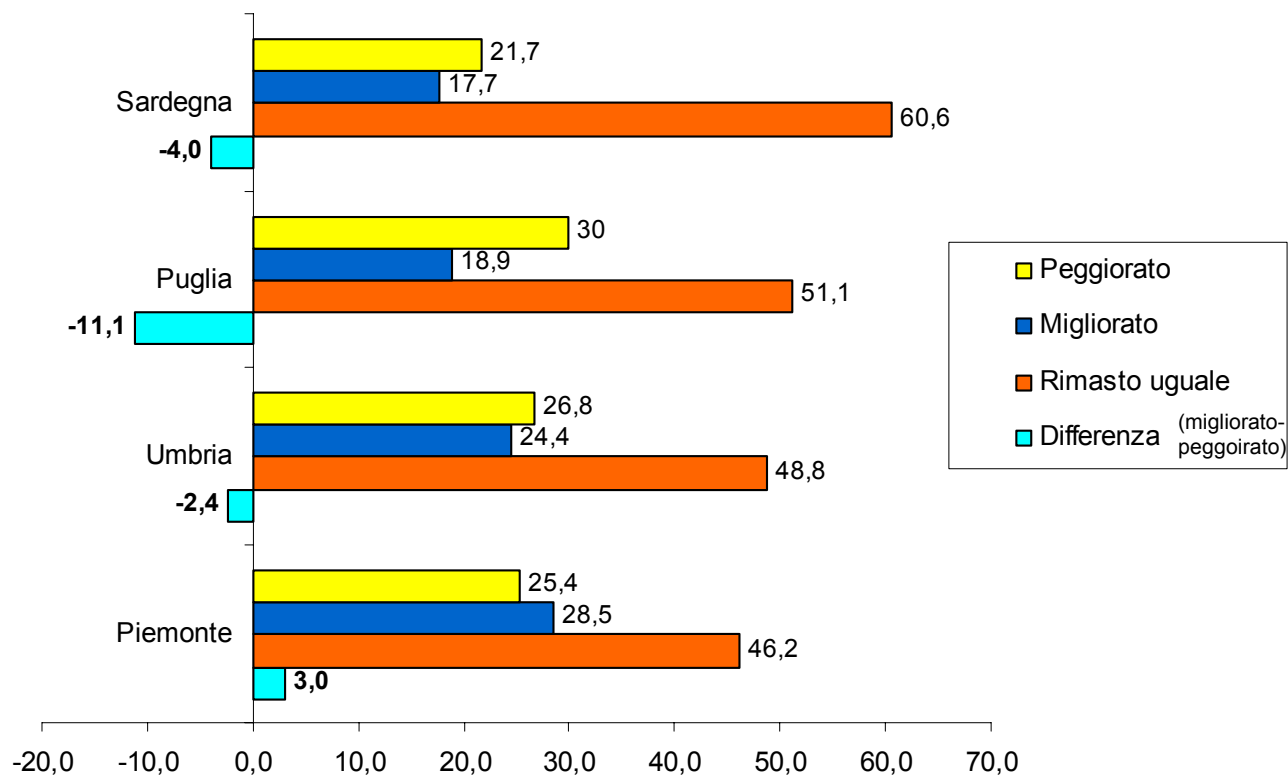
Va considerato il dato disaggregato

↕
perché

↕
nel Servizio sanitario *post devolution*
sono fondamentali

LE DINAMICHE REGIONALI

Secondo Lei il Servizio sanitario della sua Regione negli ultimi due anni è:



E come vanno i servizi e le prestazioni?*

	2003	2005	Differenza
Medicina generale	74,5	71,4	-3,1
Pronto soccorso	56,3	53,2	-3,1
Day Hospital	52,1	52,5	+0,4
Ricovero ordinario	52,7	52,3	-0,4
Medicina specialistica	56,8	49,5	-7,3
Servizi domiciliari	38,8	35,8	-3,0

(*) % di italiani che giudicano i servizi adeguati

Gli italiani non sono uguali davanti alla sanità per

la lunghezza delle liste di attesa

È il problema principale

**Piemonte
78,7%**

**Umbria
77,7**

**Puglia
77,9%**

**Sardegna
83,5%**

ITALIA 67,5%

La dimensione della mobilità ospedaliera interregionale

- Secondo i dati relativi al 2003 elaborati dall'ASSR sono nel complesso 976.110 i ricoveri extra regione

- I saldi migratori* più significativi riguardano in positivo Lombardia (+119.091), Emilia Romagna (+60.805) e Lazio (+41.659)
- All'opposto si posizionano Campania (-61.345), Calabria (-52.265) e Sicilia (-46.926)

* per saldo migratorio si intende la differenza tra il numero di pazienti non residenti ricoverati in Regione e quelli residenti ricoverati fuori Regione

La articolazione della mobilità ospedaliera

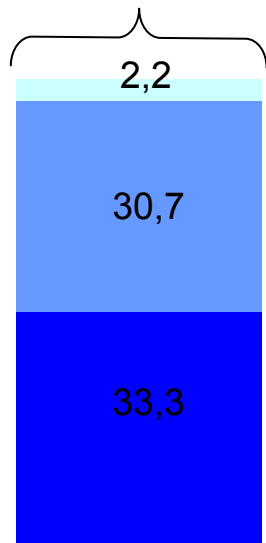
Mobilità fisiologica

- Necessità di prestazioni specialistiche non disponibili nella regione di residenza
- Mobilità transfrontaliera
- Cause contingenti (eventi patologici durante un soggiorno in un'altra regione)

Il senso di una scelta

Area della qualità

66,2



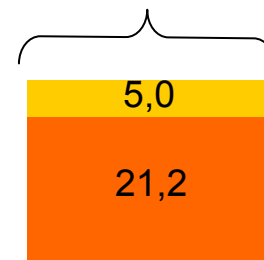
Area della dimensione pratico-logistica

30,9



Area della necessità

26,2



La migliore qualità nei rapporti umani con il personale medico e paramedico

La presenza di un familiare nella zona

I minori tempi per ottenere la prestazione rispetto all'ospedale della mia regione

La migliore qualità delle strutture

La maggiore facilità nel raggiungere l'ospedale

L'impossibilità nel mio ospedale di ottenere quel tipo di prestazione

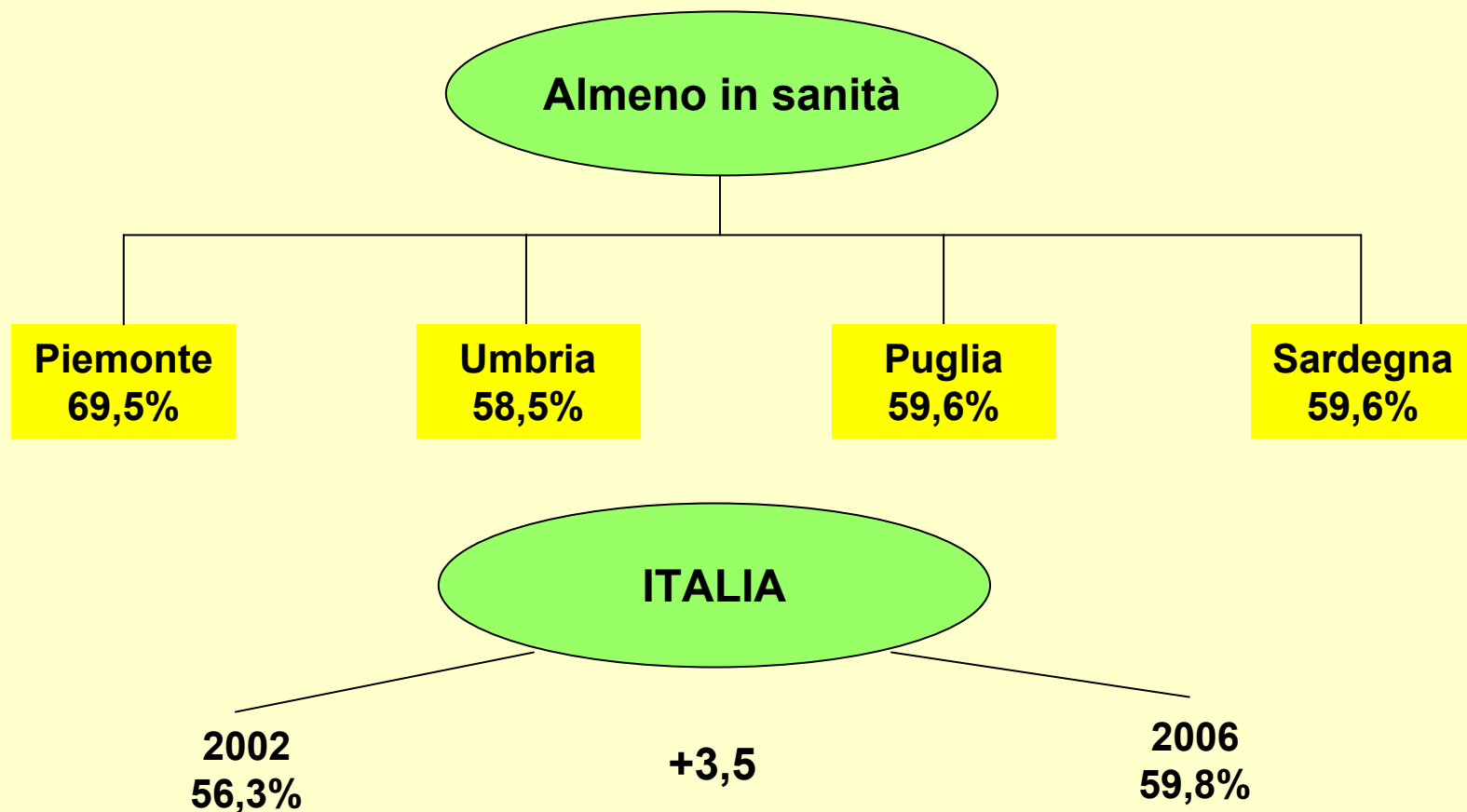
La migliore qualità dei medici

La conoscenza di un medico/infermiere nell'ospedale extraregionale

Il totale non è uguale a 100 perché erano possibili più risposte

Fonte: Indagine Censis 2005

Tutti i poteri alla Regione?



...purch  ci sia

Un meccanismo di redistribuzione finanziaria dello Stato per le regioni in difficolt 

Piemonte
65,3%

Umbria
75,2%

Puglia
83,2%

Sardegna
80,2%

ITALIA

2003
54,1%

+12,1

2006
66,2%

Il punto sulla *devolution* sanitaria

- ✓ Tutti la vogliono, anche dove la sanità non è migliorata (come Puglia e Sardegna)
- ✓ Deve essere temperata da perequazione finanziaria centralizzata

**La spesa pubblica per la salute
secondo gli italiani è**

Insufficiente

(53,0%)

e anche per:

Piemontesi	48,7%
Umbri	53,3%
Pugliesi	58,1%
Sardi	58,7%

La paura di tagli alla spesa sanitaria

provoca

**l'arroccamento a difesa anche della
spesa pubblica per ospedali**

Come considera la quota di spesa per gli ospedali?

- *Eccessiva*
perché ci sono troppi sprechi 32,3
- *Adeguate*
perché garantisce un volume di ricoveri necessari 37,6
- *Insufficiente*
perché bisognerebbe aumentare i ricoveri 30,1

...e nelle singole Regioni come considerano la spesa pubblica per gli ospedali?

	Piemonte	Umbria	Puglia	Sardegna
Eccessiva , perché ci sono troppi sprechi	23,0	31,0	32,8	32,8
Adeguate , perché garantisce un numero di ricoveri adeguati	47,1	43,4	39,4	34,4
Insufficiente , perché bisognerebbe aumentare i ricoveri	29,9	25,6	27,7	32,8

La sicurezza cercata nell'ospedale

Il 28,7% degli italiani attribuisce gli accessi impropri all'ospedale alla ricerca di sicurezza in termini di:

- **raggiungibilità**
- **attrezzature**
- **professionalità**
- **apertura**

Cultura bipolare: stili di vita  **ospedale**


Il farmaco “ammortizzatore” sanitario

	CONSUMO FARMACEUTICO	INDICI DI VECCHIAIA	COMPARTICIPAZIONE
FRIULI VENEZIA GIULIA	-6%	185,3	Si
LIGURIA	-3%	240,1	Alta
CAMPANIA	+9%	81,9	Bassa
SICILIA	+13%	104,5	Si
LAZIO	+21%	134,1	Si

In sintesi gli italiani...

Non sono molto contenti della sanità attuale

- Percepiscono differenze regionali consistenti nelle *performance*
- Temono i tagli alla spesa sanitaria e si arroccano anche nella difesa di quella ospedaliera

Anche se 

...hanno una idea precisa della sanità del futuro

+ Servizi sul territorio

+ Innovazione tecnologica

+ Ricerca sui farmaci

+ Spesa per la salute, perché è un investimento...

+ Poteri alle Regioni

e allora ...

Perché il gap tra

voglia di nuova sanità

e

arroccamento sull'esistente?

PAURA DEI CAMBIAMENTI

Sarebbe importante

- ✓ Conquistare la fiducia e il coinvolgimento dei cittadini
- ✓ Valorizzare i medici di medicina generale
- ✓ Diffondere le nuove esperienze di integrazione socio-sanitaria e di organizzazione delle cure primarie, rendendo visibili i vantaggi della sanità sul territorio
- ✓ Innovare i modelli di finanziamento

L'integrazione sistemica

Sanità con politiche per:

- **energia**
- **agricoltura**
- **occupazione**
- **economia**
- **educazione**
- **politiche sociali**

(Hancoch Trevor 1982)

Statualità, socialità, mercato

LE TRE ANIME STORICHE

- 1. Beneficenza cattolica**
- 2. Mutualità operaia**
- 3. Assicurazioni pubbliche**

**I RISCHI DI ECONOMICISMO E
BUROCRATIZZAZIONE**



Dal Forum per la Ricerca Biomedica
il progetto del Censis su sanità, salute e ricerca

www.forumbm.it

COORDINAMENTO SCIENTIFICO: Fondazione Censis tel. 06860911 · fax 0686211367 · censis@censis.it