

LA FINANZIABILITA' DEI SERVIZI SANITARI  
Bressanone - 16 giugno 2006

# LA FINANZIABILITÀ DEL SISTEMA SANITARIO ITALIANO

*Carlo Favaretti, direttore generale*

---



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento





- 1. Premessa**
- 2. Il contesto normativo di riferimento**
- 3. Il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale**
- 4. I fattori determinanti della spesa sanitaria**
- 5. Scenari e tendenze della spesa sanitaria**
- 6. L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento**



# 1. Premessa



## I CONCETTI GUIDA

---

- La sostenibilità dei sistemi sanitari
- I vincoli di bilancio dell'Unione Europea
- L'evoluzione della normativa in Italia
- L'aziendalizzazione
- La governance



## **2. Il contesto normativo di riferimento**



# IL DIRITTO ALLA SALUTE PREVISTO DALLA COSTITUZIONE ITALIANA

---

## Art. 32

“La Repubblica tutela la salute  
come fondamentale diritto dell’individuo  
e interesse della collettività,  
e garantisce cure gratuite agli indigenti”



# IL SISTEMA MUTUALISTICO

---

- ✓ Assicurazioni sociali per le diverse categorie di lavoratori tramite le Casse Mutue
- ✓ Ispirazione al modello Bismarck (sistema adottato in numerosi Paesi europei)

## LIMITI:

- Mancata garanzia del diritto soggettivo alla salute
- Scarsa sostenibilità finanziaria
- Criticità gestionali



# IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (833/78)

---

## **GOVERNO – MINISTERO DELLA SANITA'**

Piano Sanitario Nazionale

Fondo Sanitario Nazionale da ripartire fra le Regioni

## **REGIONE**

Piano Sanitario Regionale – Linee organizzative dei servizi

Criteri di finanziamento delle USL

## **COMUNE - USL**

### **Unità Sanitaria Locale:**

Struttura operativa priva di personalità giuridica

Partecipazione e rappresentatività degli enti di riferimento

Componente politico - gestionale

Comitato di Gestione, Presidente



## I LIMITI DELLA 833/78

---

- **Assenza di chiara definizione dei livelli di responsabilità tra funzione centrale e regionale**
- **Aumento insostenibile delle spese**
- **Difficoltà gestionali**



# LE RIFORME DEL SSN DEGLI ANNI '90

---

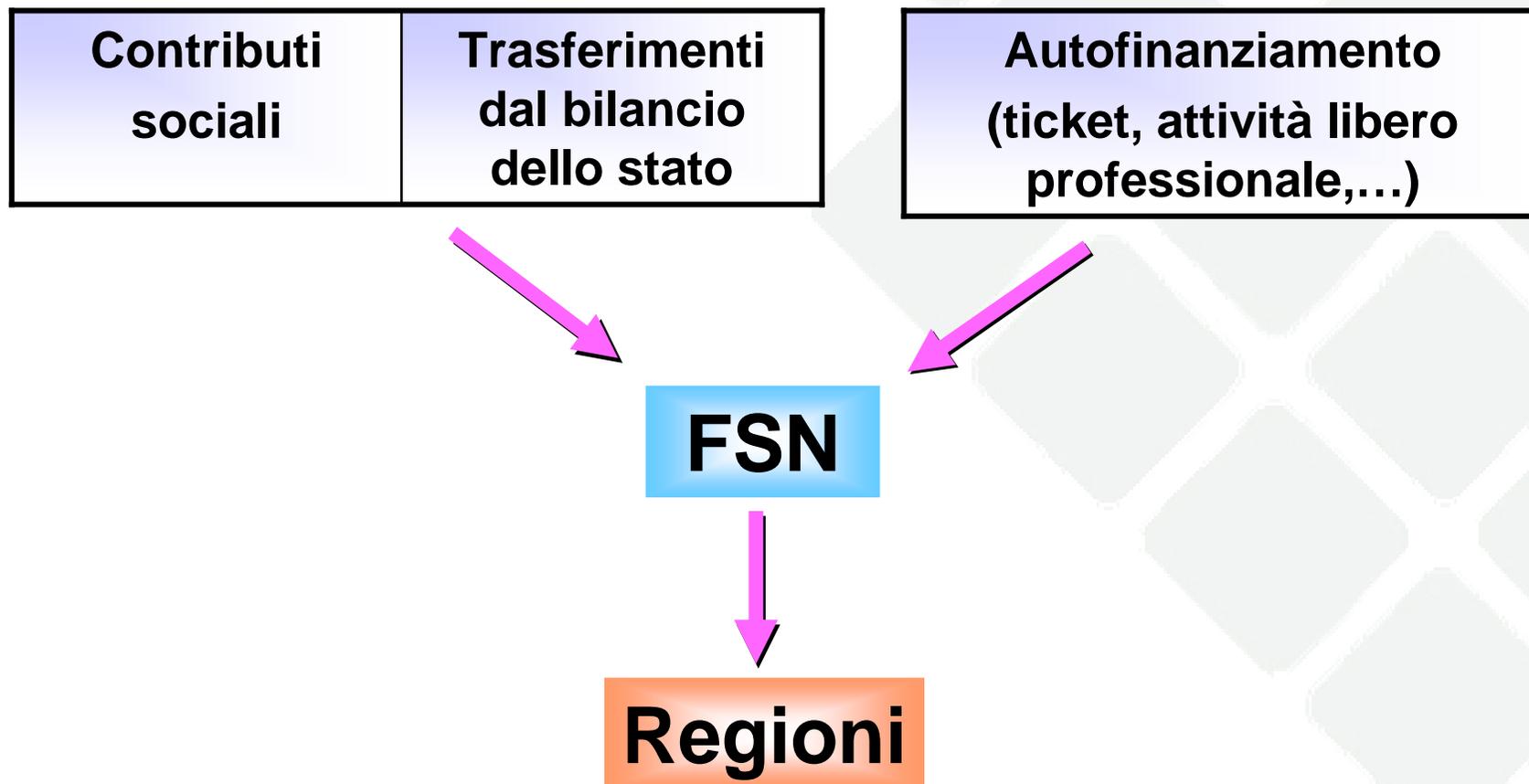
- ❖ REGIONALIZZAZIONE
- ❖ AZIENDALIZZAZIONE (502/92 e 517/93)
- ❖ QUALITÀ E APPROPRIATEZZA
- ❖ LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA:  
contestualità tra rilevazione dei bisogni e  
individuazione delle risorse (229/99)



### **3. Il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale**



# IL FINANZIAMENTO DEL FONDO SANITARIO NAZIONALE



**Ripartizione tra le regioni per quota capitaria “pesata” (demografia, morbosità, bisogni...)**



## IL FEDERALISMO

---

**D. Lgs. 446/1997:** fiscalizzazione dei contributi sociali di malattia con l'istituzione della imposta regionale sulle attività produttive (I.R.A.P.)

**D.Lgs. 56/2000:** introduzione del federalismo fiscale

Aboliti i trasferimenti erariali vincolati dalla Stato alle Regioni, con contestuale soppressione del Fondo Sanitario Nazionale

L'attuazione del federalismo fiscale ha subito **successivi rinvii**

Attualmente si è alla ricerca di forme di **riequilibrio solidaristico**



## FONTI DI FINANZIAMENTO

<u>I.R.A.P. e addizionali I.R.Pe.F.</u>	<u>34.764*</u>	<u>40,5%</u>
<u>I.V.A. e Accise</u>	<u>35.063*</u>	<u>40,8%</u>
Trasferimenti da pubblico e privato	6.915*	8,0%
Ricavi ed entrate proprie varie	3.257*	3,8%
Ricavi straordinari	606*	0,7%
FSN e ulteriori integrazioni dello Stato	5.295*	6,2%

\* Valori in milioni di Euro

Fonte: "Relazione Generale sulla Situazione Economica del Paese" - anno 2005  
(Ragioneria Generale dello Stato - Ministero dell'Economia e delle Finanze)



## **4. I fattori determinanti della spesa sanitaria**



# I FATTORI DETERMINANTI DELLA SPESA SANITARIA

---



**TRANSIZIONE DEMOGRAFICA ED EPIDEMIOLOGICA**



**PROGRESSO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO**



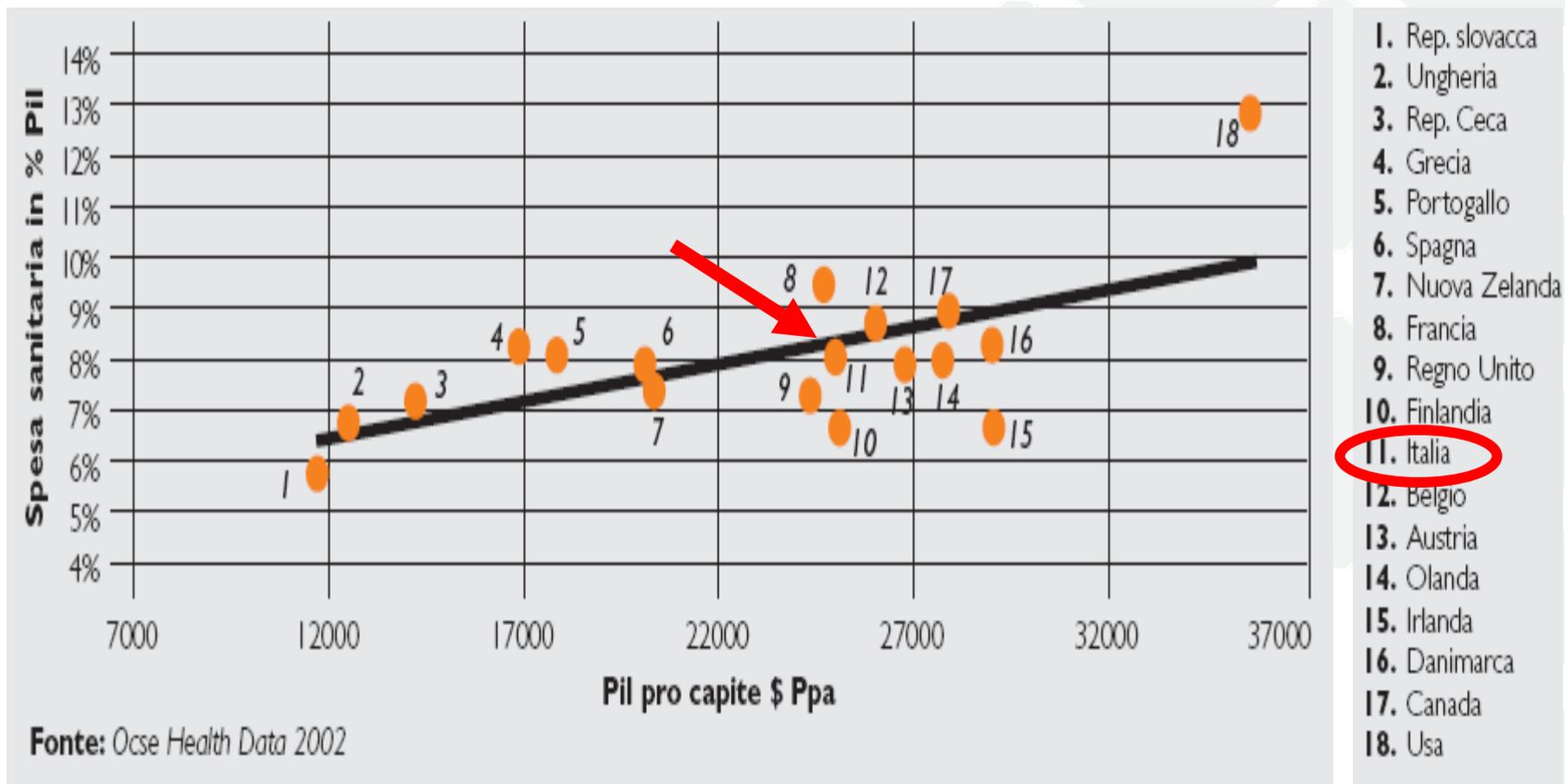
**LE ASPETTATIVE DELLA POPOLAZIONE**

La spesa sanitaria tende  
a crescere con lo sviluppo economico e con il reddito:

si stima che per un incremento di reddito pari a 1  
vi sia un incremento della spesa sanitaria pari a 1,3.



# LA SPESA SANITARIA: IL CONFRONTO INTERNAZIONALE





## 5. Scenari e tendenze della spesa sanitaria



# PREVISIONE DI EVOLUZIONE DELLA SPESA SANITARIA

---

**Aumento del rapporto spesa sanitaria pubblica/PIL di 2 punti entro il 2050 dall'attuale 6,3% all'8,4%**

**Rallentamento/stabilizzazione  
della dinamica evolutiva della spesa**

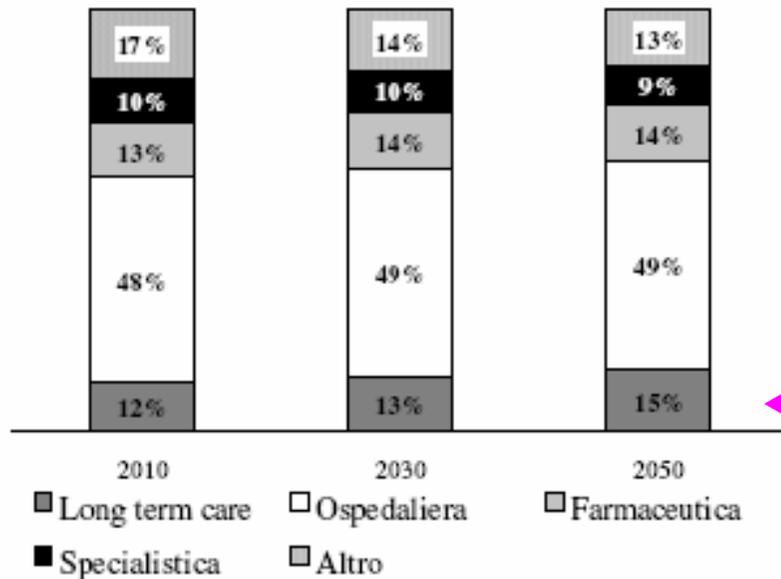
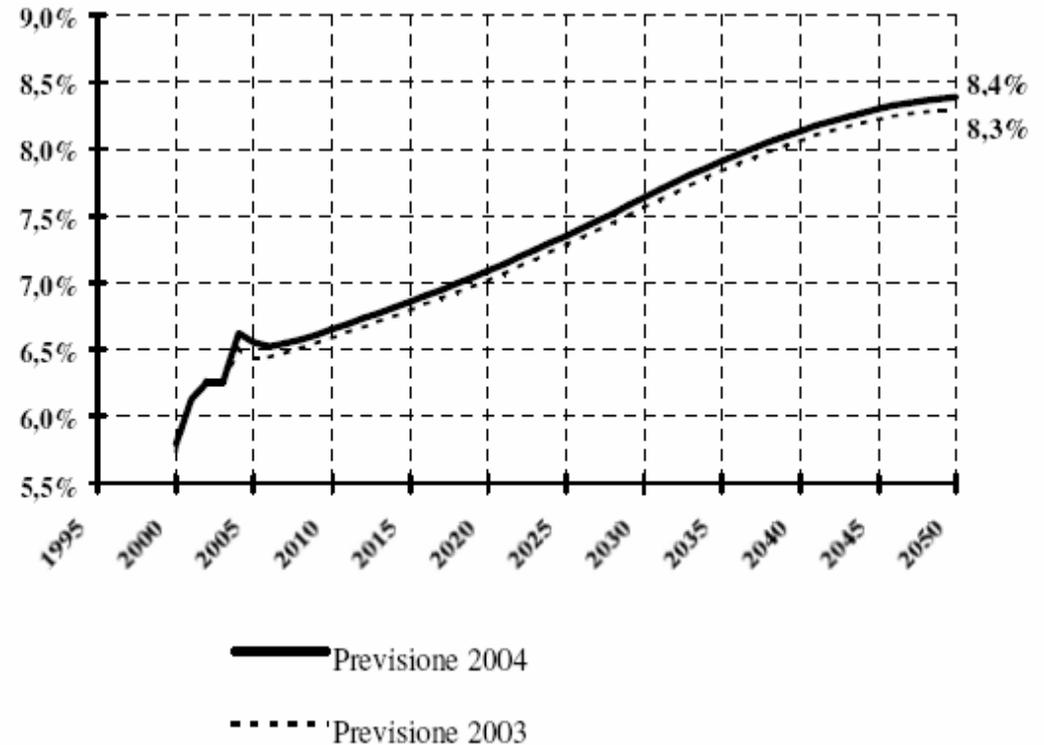
Dinamica della spesa pubblica per sanità in rapporto al PIL  
più contenuta rispetto alla media europea

Fonte: Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sanitario –  
Le previsioni della Ragioneria Generale dello Stato aggiornate al 2004, Rapporto n. 6  
(Ragioneria Generale dello Stato - Ministero dell'Economia e delle Finanza)



# PREVISIONE DI EVOLUZIONE DELLA SPESA SANITARIA

Spesa sanitaria pubblica in rapporto al PIL: Confronto tra previsioni



Spesa sanitaria pubblica per prestazione:  
Scomposizione % della spesa complessiva

Fonte: Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sanitario –  
Le previsioni della Ragioneria Generale dello Stato aggiornate al 2004, Rapporto n. 6  
(Ragioneria Generale dello Stato - Ministero dell'Economia e delle Finanza)



# PREVISIONE DI EVOLUZIONE DELLA SPESA SANITARIA

---

## CRITICITÀ



Risposta ai problemi di cronicità e non autosufficienza



Allocazione fra componente per acuti e long term care



Rischio che il contingentamento della spesa a livelli predefiniti del PIL possa ridurre la qualità complessiva delle prestazioni e comportare la rinuncia nel 2050 a circa il 20% dei consumi sanitari

Fonte: Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sanitario –  
Le previsioni della Ragioneria Generale dello Stato aggiornate al 2004, Rapporto n. 6  
(Ragioneria Generale dello Stato - Ministero dell'Economia e delle Finanza)



## 6. L'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento



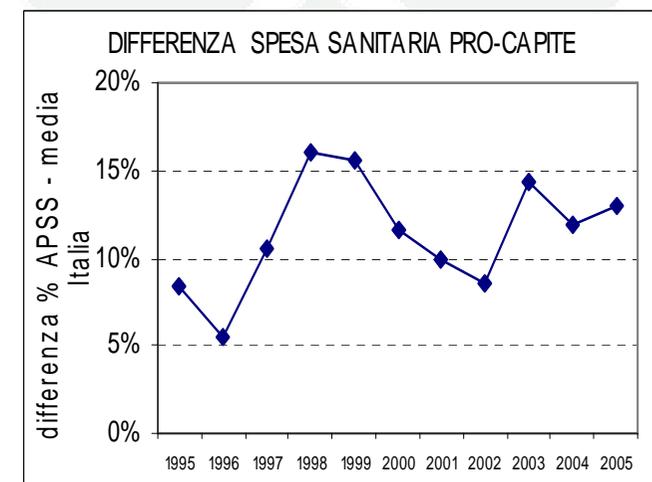
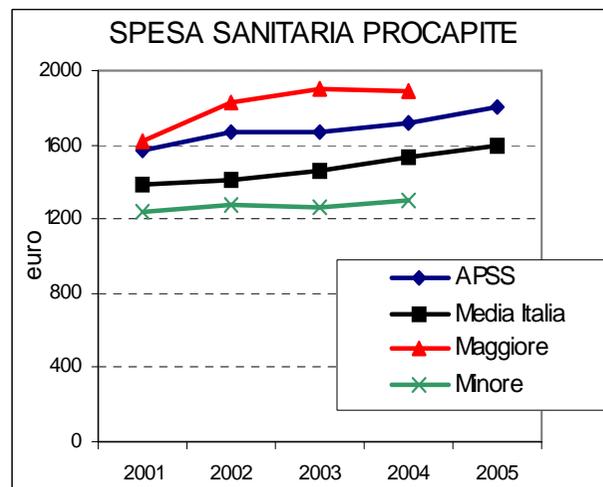
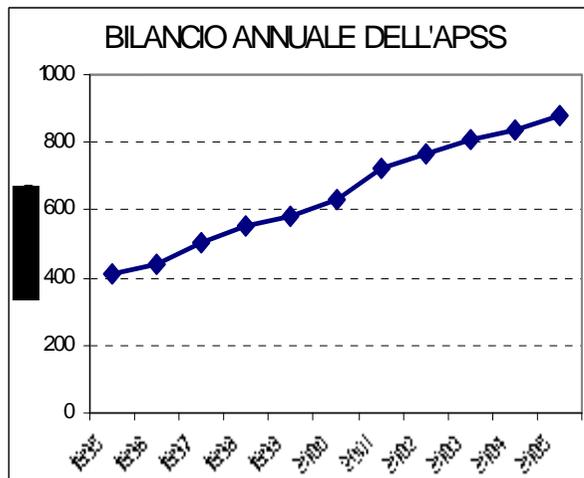
# AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI (APSS)

- **Azienda provinciale unica dal 1995**
- **495.000 abitanti serviti**
- 7.400 dipendenti (circa 4000 professionisti sanitari)
- 750 medici di medicina generale, pediatri e altri convenzionati
- Gestione diretta di 2 ospedali, di 13 distretti (con altri 5 ospedali) e numerose strutture ambulatoriali (oltre 2400 liste di prenotazione ordinaria + le priorità cliniche)
- Accordi contrattuali con alcune strutture ospedaliere e ambulatoriali private e con 52 Residenze Sanitarie Assistenziali
- **Bilancio di esercizio 2005 pari a 879 milioni di euro, in equilibrio**



# AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI (APSS)

Il bilancio APSS, costantemente chiuso in equilibrio, è sempre cresciuto a un ritmo superiore alla spinta inflattiva. Il bilancio del 2005 è più che raddoppiato rispetto a quello del 1995, passando da 415 milioni di euro a 879 milioni di euro. Nello stesso periodo l'indice generale nazionale dei prezzi al consumo è invece cresciuto da 100 a 125,6.



• La spesa procapite risulta mediamente l'11,3% più elevata rispetto alla media nazionale



# AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI (APSS)

## LA GOVERNANCE INTEGRATA

### **COLLEGA**

i diversi sistemi settoriali di governance (la clinica, la finanza, la gestione, la ricerca, la sicurezza di pazienti e lavoratori, l'informazione, la tecnologia, ecc.)

### **ELIMINA**

i gap e le sovrapposizioni esistenti

### **RIALLINEA**

i processi aziendali verso un obiettivo comune



# AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI (APSS)

- **Lo sviluppo strategico**
- **I programmi annuali di attività - Budget**
- **I piani degli investimenti**
- **La valutazione delle tecnologie sanitarie**
- **L'assistenza specialistica ambulatoriale**
- **La mappa dei processi**



# LO SVILUPPO STRATEGICO



## Costruire la rete

dalle competenze dei singoli alle azioni del gruppo

 **IL CONTESTO**

 **LE ATTIVITÀ**

 **LE PERSONE**



# I PROGRAMMI ANNUALI DI ATTIVITÀ

## STRUTTURA DEL BUDGET

### DOCUMENTI DI BILANCIO

- “Programma di attività”
- “Bilancio di previsione annuale e pluriennale”
- “Relazione del Direttore Generale al Bilancio di previsione annuale e pluriennale”

### PIANI SETTORIALI

- sicurezza pazienti
- sicurezza personale
- formazione
- edilizia
- attrezzature sanitarie
- informatica
- personale
- beni e servizi

### PORTAFOGLIO PROGETTI

principali progetti  
aziendali (informatica,  
edilizia, obiettivi PAT,  
riorganizzazioni, ecc.)

### BUDGET OPERATIVO

schede di budget di:

- APSS
- direzioni centrali
- ospedali e distretti
- dipartim. strutturali
- UO e servizi



# I PIANI DEGLI INVESTIMENTI

- **Ampliamenti, ristrutturazioni e manutenzioni del patrimonio edilizio aziendale per 330 milioni di euro (previsti interventi per altri 140 milioni di euro nei prossimi 5 anni)**
- **Profonda innovazione nelle attrezzature aziendali finanziate per circa 90 milioni di euro (1995-2004)**
- **Forte investimento del sistema informativo aziendale, pari negli ultimi tre anni a 24,4 milioni di euro tra investimenti e spesa corrente, per la razionalizzazione delle attività all'interno delle strutture e la semplificazione dell'accesso del cittadino**



# LA VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE

- **Le prestazioni**
- **Le modalità clinico-organizzative**
- **Attrezzature sanitarie e dispositivi medici**
- **I sistemi di supporto**
- **La ricerca applicata**



*CARTA DI TRENTO (2006)*

sulla valutazione delle tecnologie sanitarie in Italia



# LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE : priorità cliniche

## ***L'intervento normativo***

*(art 83 L.P. 1/2002 e altri provvedimenti provinciali e nazionali)*

## ***L'azione dei professionisti***

*(coinvolgimento dell'Ordine dei Medici, confronto tra erogatori e prescrittori, focus "clinico" sul livello di priorità)*

## ***Il punto di vista dei cittadini***

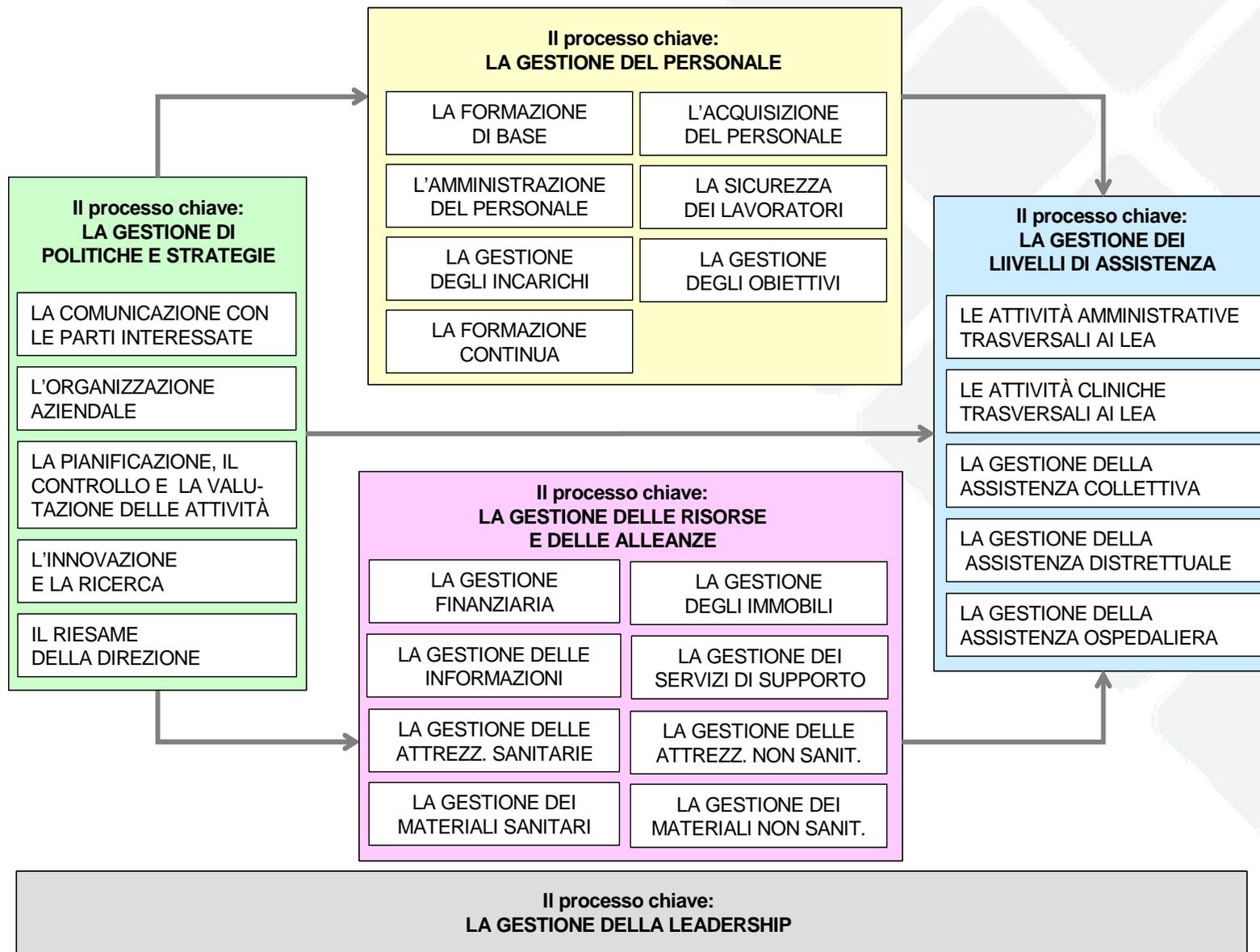
*(indagine campionaria e confronto con le associazioni nel contesto della Carta dei servizi)*

## ***L'attività di monitoraggio***

*(sistema unico di gestione della specialistica ambulatoriale, verifica delle concordanze, restituzione dei dati e audit clinici)*



# LA MAPPA DEI PROCESSI





# AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI (APSS)

- Analisi complessiva dei bisogni
- Politiche e strategie comuni
- Maggiore integrazione tra strutture
- Processi assistenziali e tecnico-amministrativi omogenei
- Razionalizzazione dell'offerta
- Economie di scala
- Uniformità di accesso e fruizione dei servizi per gli utenti



[www.apss.tn.it](http://www.apss.tn.it)

tel. 0461 904158

*Carlo Favaretti, direttore generale*  
[www.carlofavaretti.it](http://www.carlofavaretti.it)

---



*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari*  
Provincia Autonoma di Trento

**EFQM**  
Committed  
to Excellence  
in Europe



  
**Joint Commission**  
INTERNATIONAL  
Ospedale S. Chiara