

Indice

Prefazione

di Elio Borgonovi e Aleksandra Torbica

XVII

PARTE PRIMA

IL QUADRO DI SISTEMA

1 Ridefinire la missione del SSN nell'universo sanitario in espansione: prospettive strategiche per promuovere l'innovazione

<i>di Francesco Longo e Alberto Ricci</i>	3
1.1 Introduzione	3
1.2 Il settore sanitario si espande, il SSN si ritira?	4
1.2.1 Le direttrici dell'espansione e della diversificazione della sanità	4
1.2.2 Risorse pubbliche (e private?) in calo a fronte di una domanda sanitaria crescente	6
1.3 Il ruolo dello Stato: chiarire la mission del SSN	8
1.4 Il ruolo delle capogruppo regionali: da garanti dell'equilibrio economico-finanziario a promotori dell'innovazione	10
1.4.1 Il rafforzamento delle capogruppo regionali come garanti dell'equilibrio economico-finanziario	10
1.4.2 Le capogruppo regionali: verso il ruolo di promotori dell'innovazione dei servizi	12
1.5 Le capogruppo regionali e l'innovazione dei servizi a livello aziendale: proposte per un'agenda di lavoro	13
1.6 Oltre la sindrome del bonsai: recuperare il gusto per l'imprenditorialità pubblica	17
1.7 La struttura e i principali contenuti del Rapporto OASI 2019	19

1.7.1	Il quadro di riferimento: il sistema sanitario e sociosanitario	19
1.7.2	L'evoluzione dei ruoli manageriali	24
1.7.3	L'evoluzione delle reti di offerta	26
1.7.4	Risultati e prospettive delle politiche di risanamento	27
1.7.5	Innovazioni nei modelli di servizio e nelle politiche sanitarie	29
1.8	Bibliografia e riferimenti esterni	32
2	La struttura e le attività del SSN	
	<i>di Michela Bobini, Gianmario Cinelli, Attilio Gugiatti, Francesco Petracca</i>	33
2.1	Premessa	33
2.2	Gli assetti istituzionali dei SSR	34
2.2.1	Le aziende del "gruppo sanitario pubblico regionale"	35
2.2.2	La mobilità dei Direttori Generali delle aziende sanitarie pubbliche	41
2.3	Le risorse strutturali delle aziende sanitarie	47
2.3.1	La capacità di offerte delle strutture ospedaliere	47
2.3.2	La capacità di offerta delle strutture territoriali	56
2.3.3	Il personale del SSN	57
2.4	Le attività del SSN	60
2.4.1	Le attività di ricovero	60
2.4.2	Le attività territoriali	70
2.4.3	Alcuni indicatori di efficacia gestionale per le aziende sanitarie	73
2.5	Struttura dell'offerta, personale e attività dei sistemi sanitari: un confronto internazionale	78
2.6	Politiche regionali e iniquità nella tutela della salute	89
2.6.1	Le determinanti della salute	91
2.6.2	Le indagini dell'INMP	92
2.6.3	Il ruolo delle Regioni	94
	Bibliografia	95
3	La spesa sanitaria: composizione ed evoluzione	
	<i>di Patrizio Armeni, Arianna Bertolani, Ludovica Borsoi, Francesco Costa</i>	99
3.1	Premessa	99
3.2	La spesa sanitaria: un confronto internazionale	100
3.3	I dati nazionali di finanziamento e spesa del SSN	110
3.3.1	Il finanziamento del SSN	110
3.3.2	La spesa sanitaria	117

3.4	I dati di spesa regionali	131
3.5	I disavanzi regionali e le relative modalità di copertura	142
3.6	Conclusioni	150
	Bibliografia	151
4	Gli erogatori privati accreditati: inquadramento e performance economiche dei grandi gruppi sanitari italiani	
	<i>di Michela Bobini e Alberto Ricci</i>	153
4.1	Introduzione, obiettivi e metodi	153
4.2	Gli attori della sanità privata accreditata	155
4.3	La spesa SSN per l'assistenza sanitaria privata accreditata	156
4.4	L'assistenza ospedaliera	159
	4.4.1 Dotazione strutturale, dati dimensionali e servizi di emergenza-urgenza	159
	4.4.2 L'attività ospedaliera degli erogatori privati accreditati	163
4.5	L'assistenza distrettuale privata accreditata	166
4.6	Il profilo economico finanziario e gestionale dei grandi player privati accreditati	170
	4.6.1 Inquadramento dimensionale dei principali gruppi sanitari	170
	4.6.2 La redditività dei principali gruppi sanitari for profit	172
	4.6.3 L'impiego dei fattori produttivi dei principali gruppi sanitari for profit: alcuni indici gestionali	174
4.7	Conclusioni	175
	Bibliografia	177
5	La rete dei servizi di LTC e le connessioni con l'ospedale: quali soluzioni per la presa in carico degli anziani non autosufficienti?	
	<i>di Sara Berloto, Giovanni Fosti, Francesco Longo, Elisabetta Notarnicola, Eleonora Perobelli, Andrea Rotolo</i>	179
5.1	Introduzione	179
5.2	Il sistema sociosanitario e sociale per gli anziani non autosufficienti in Italia	179
	5.2.1 Metodo di lavoro	180
	5.2.2 Gli anziani non autosufficienti	181
	5.2.3 Stima del bisogno potenziale	182
	5.2.4 La capacità produttiva del sistema di offerta	183
	5.2.5 Gli utenti in carico ai servizi	185
	5.2.6 Stima della copertura del fabbisogno	187
	5.2.7 Il supporto alla permanenza presso il domicilio e i contributi economici comunali	188

5.2.8	La filiera della presa in carico per gli anziani non autosufficienti	189
5.2.9	Metodo di lavoro e dati analizzati	190
5.2.10	La filiera dell'offerta assistenziale: dall'ospedale all'indennità di accompagnamento	192
5.2.11	La copertura del bisogno della filiera pubblica e privata o informale	195
5.3	La relazione tra settore sociosanitario e sanitario	197
5.3.1	Le relazioni tra setting assistenziali al confine tra settore sociosanitario e sanitario	199
5.3.2	I ricoveri multipli degli anziani come effetto del mancato governo dei percorsi di presa in carico	201
5.4	Interpretazione dei fenomeni e spunti di miglioramento per le filiere di presa in carico	205
5.5	Gli snodi critici del <i>transitional care</i> per gli anziani e le loro famiglie	207
5.6	Casi di servizi di <i>transitional care</i> per gli anziani e le loro famiglie	210
5.6.1	La pronta attivazione di servizi di presa in carico presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore di Bologna	210
5.6.2	L'attivazione di percorsi di prevenzione a partire dalle attività della Casa della Salute, osservando il caso di Forlimpopoli	215
5.7	Conclusioni	218
	Bibliografia	219
6	I consumi privati in sanità	
	<i>di Mario Del Vecchio, Lorenzo Fenech, Luigi M. Preti e Valeria Rappini</i>	221
6.1	Introduzione	221
6.2	Perimetri, fonti e aggregati di spesa sanitaria privata	223
6.2.1	Il finanziamento privato dei consumi pubblici e il finanziamento pubblico dei consumi privati	228
6.3	La spesa sanitaria privata nei confronti internazionali	230
6.4	Le dinamiche della spesa sanitaria privata	234
6.5	La struttura dei consumi sanitari privati (CPS)	237
6.5.1	I CPS per funzione di spesa	238
6.5.2	I CPS per canale di finanziamento	241
6.5.3	I CPS per direzione dei flussi monetari	243
6.6	Dai consumi ai consumatori: regioni, classi socio-economiche e intenzioni di spesa	245

6.6.1	La spesa sanitaria delle famiglie per regione	245
6.6.2	La spesa sanitaria delle famiglie per caratteristiche socio-demografiche	247
6.6.3	La spesa sanitaria delle famiglie per classi socioeconomiche	248
6.6.4	Intenzioni e limitazioni di spesa: visite e accertamenti vs alimentari o carburanti	252
6.7	Note conclusive	253
	Appendice A – Il finanziamento privato dei consumi pubblici	256
	Appendice B - Il finanziamento pubblico dei consumi privati	259
	Appendice C – Le spese per amministrazione e finanziamento del sistema	264
	Appendice D – La sanità integrativa in Italia	267
	Bibliografia	272
7	Esiti di salute e performance del Servizio Sanitario Nazionale <i>di Oriana Ciani, Carlo Federici, Alessandro Furnari, Rosanna Tarricone</i>	275
7.1	Introduzione	275
7.2	Lo stato di salute della popolazione: una prospettiva internazionale	277
7.2.1	Aspettativa di vita	278
7.2.2	Dati di mortalità a confronto	280
7.3	Esiti e <i>performance</i> : il contesto nazionale	285
7.3.1	La speranza di vita	286
7.3.2	Le performance del SSN: indagine esplorativa sulle prestazioni «sentinella» del DM 70/2015	289
7.3.3	La relazione complessa tra esiti di salute e performance del SSN: associazione tra punteggi LEA, piani di rientro e tassi di mortalità	300
7.4	Discussioni e conclusioni	306
	Bibliografia	310

PARTE SECONDA

L'EVOLUZIONE DEI RUOLI MANAGERIALI

8	Il mestiere del Direttore Generale: riflessioni da un'indagine quali-quantitativa <i>di Federico Lega, Andrea Rotolo e Marco Sartirana</i>	315
8.1	Introduzione	315
8.2	Il lavoro manageriale nella letteratura internazionale	316

8.3	Metodologia della ricerca	318
8.4	L'agenda dei Direttori Generali	319
8.5	Prospettive individuali nell'esercizio di ruolo del DG	323
8.5.1	Il DG e le relazioni con gli interlocutori interni ed esterni all'azienda	324
8.5.2	I primi sei mesi e gli ultimi sei mesi di mandato del DG	326
8.5.3	Elementi di differenziazione per l'esercizio del ruolo di DG	329
8.6	Discussione e conclusioni: uno schema interpretativo sul mestiere del DG	330
	Bibliografia	335
9	Il middle management nelle aziende sanitarie pubbliche: censimento nazionale e analisi dei meccanismi di empowerment e responsabilizzazione	
	<i>di Alessandro Furnari, Francesca Lecci, Alberto Ricci</i>	337
9.1	Introduzione e obiettivi di ricerca	337
9.2	Metodologia	340
9.3	Il middle management delle aziende sanitarie pubbliche italiane	342
9.3.1	L'anagrafica dei middle manager	343
9.3.2	La dimensione organizzativa	349
9.3.3	La mobilità e la formazione manageriale	350
9.3.4	La componente tecnico-amministrativa	354
9.4	Evidenze dai casi aziendali: quale ruolo esercita il direttore di dipartimento?	359
9.4.1	Sistema di gestione dello spazio di delega organizzativa (ciclo di budget)	359
9.4.2	Sistema di gestione del personale	362
9.4.3	Sistema di coordinamento delle attività	365
9.5	Conclusioni	366
	Bibliografia	369
 PARTE TERZA		
LO SVILUPPO DELLE RETI DI OFFERTA		
10	Le nuove strategie aziendali tra specializzazione delle competenze, diffusione e concentrazione dei servizi: un'analisi empirica	
	<i>di Mario Del Vecchio, Lucia Ferrara, Francesco Longo e Anna Prenestini</i>	373
10.1	Antecedenti e strumenti per la costruzione di reti ospedaliere intra-aziendali	373

10.2	Inquadramento concettuale e rilevanza del tema	375
10.3	Obiettivi, framework e metodologia della ricerca	378
10.4	I casi studio	381
10.4.1	L'Azienda USL Toscana Centro	381
10.4.2	L'Azienda per la Tutela della Salute in Sardegna	388
10.4.3	L'Azienda USL di Reggio Emilia	393
10.4.4	L'Azienda ULSS 8 Berica	401
10.5	Discussione dei casi	406
10.6	Conclusioni	410
	Bibliografia	415

11 Regione, azienda sanitaria e medicina generale: relazione in trasformazione

	<i>di Elisabetta Barzan, Francesco Petracca, Valeria D. Tozzi, Angelica Zazzera</i>	417
11.1	Introduzione	417
11.2	Metodologia	420
11.3	Il contesto nazionale	422
11.3.1	Le forme associative	422
11.3.2	I modelli aggregativi funzionali	424
11.3.3	I modelli aggregativi strutturali	425
11.4	L'analisi degli accordi integrativi regionali	427
11.4.1	Associazionismo medico e innovazione nei modelli organizzativi	427
11.4.2	Piani di incentivi e sistemi premianti	428
11.4.3	Coinvolgimento in progetti innovativi per la presa in carico della cronicità o per l'erogazione dell'assistenza primaria	433
11.4.4	Sviluppo dei sistemi informativi	436
11.5	L'organizzazione della Medicina Generale in Veneto e Lombardia tra cooperative e medicine di gruppo integrate	438
11.5.1	Selezione dei casi e analisi dei contesti locali	438
11.5.2	Il caso Lombardo: Iniziativa Medica Lombarda	440
11.5.3	Il Caso Veneto: la Medicina di Gruppo Integrata	441
11.6	I risultati della survey	443
11.7	Considerazioni conclusive	449
	Bibliografia	454

PARTE QUARTA
RISULTATI E PROSPETTIVE DELLE POLITICHE
DI RISANAMENTO

12	La diffusione di competenze cliniche e gestionali per lo sviluppo dei servizi del SSN: lezioni apprese dai Piani di Rientro e nuove prospettive	
	<i>di Michela Bobini, Gianmario Cinelli, Giovanni Fattore, Simone Ghislandi, Francesco Longo, Carolina Maffini, Luigi M. Preti</i>	459
12.1	Introduzione	459
12.2	I Piani di Rientro	460
	12.2.1 Elementi principali dei Piani di Rientro	460
	12.2.2 Attuazione dei Piani di Rientro	462
	12.2.3 La letteratura disponibile sui Piani di Rientro	465
12.3	Il metodo	465
12.4	I Piani di Rientro e l'efficacia dei servizi sanitari: diverse prospettive di misurazione dei risultati	467
	12.4.1 Gli indicatori selezionati	467
	12.4.2 Descrizione dei risultati	467
	12.4.3 Discussione dei risultati	473
12.5	Il sistema di governance dei Piani di Rientro: una prospettiva di management pubblico	476
	12.5.1 I Commissariamenti	477
	12.5.2 Il sistema di incentivi e il processo di verifica e monitoraggio	479
	12.5.3 Il processo di affiancamento	481
	12.5.4 I criteri di verifica e monitoraggio della qualità delle prestazioni sanitarie	483
12.6	Conclusioni	485
	Bibliografia	489
13	Performance economiche delle aziende ospedaliere: quali strategie per il risanamento aziendale?	
	<i>di Elisabetta Barzan, Elisabetta Notarnicola, Silvia Rota</i>	491
13.1	Introduzione	491
13.2	Le aziende ospedaliere: performance economiche, risanamento e fattori critici di successo	493
	13.2.1 Quale significato per il risultato di esercizio delle AO?	493
	13.2.2 Il tema del risanamento aziendale in sanità	495
13.3	Metodo di lavoro	497
13.4	L'analisi di bilancio delle aziende ospedaliere pubbliche	498
13.5	Le performance delle aziende	503

13.5.1	Caratteristiche dei gruppi di aziende per performance raggiunta nell'anno 2017	503
13.5.2	Le determinanti economiche delle performance	508
13.5.3	Le performance patrimoniali e finanziarie	512
13.5.4	Le aziende Lombarde	514
13.6	I percorsi di risanamento aziendale	516
13.6.1	Caratteristiche delle aziende che mostrano traiettorie di risanamento (esclusa regione Lombardia)	516
13.6.2	Quali driver per il risanamento aziendale?	519
13.7	Conclusioni	524
	Bibliografia	526

PARTE QUINTA

INNOVAZIONI NEI MODELLI DI SERVIZIO E NELLE POLITICHE SANITARIE

14 Tecnologia e innovazione nei modelli di servizio in sanità

	<i>di Paola Roberta Boscolo, Lorenzo Fenech, Valeria Rappini e Andrea Rotolo</i>	529
14.1	Introduzione	529
14.2	Perché e come guardare all'implementazione delle innovazioni?	531
14.3	I sistemi di accesso, contatto e follow up	534
14.3.1	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Provincia Autonoma di Trento e Fondazione Bruno Kessler: una collaborazione per la Cartella elettronica del cittadino (TreC)	537
14.3.2	Il Centro Medico Santagostino e l'innovazione digitale dei sistemi di accesso	540
14.4	Processi di presa in carico e gestione della continuità assistenziale	543
14.4.1	L'introduzione della suite integrata di gestione della presa in carico (HEMA) di Accura nell'ASST di Monza	544
14.4.2	Una app per il pre e il postchirurgico: il caso di CareBox nell'Ospedale Humanitas Gavazzeni di Bergamo	549
14.5	Le innovazioni a supporto dei processi decisionali e di diagnosi	552
14.5.1	Il Clinical decision support system di Medilogy per le prescrizioni farmacologiche	553
14.5.2	Babylon e i sistemi di supporto ai pazienti nel Regno Unito	555

14.6	Processi sanitari di cura e riabilitazione	558
14.6.1	La rivoluzione robotica in riabilitazione: il caso della Fondazione Don Gnocchi	560
14.7	I <i>setting</i> di erogazione: come gli spazi dei servizi diventano «intelligenti»	563
14.7.1	Punto Service e gli spazi intelligenti (al domicilio)	566
14.8	Conclusioni	568
	Bibliografia	573
	Sitografia	575
15	Gli effetti della centralizzazione degli acquisti: prime evidenze empiriche	
	<i>di Veronica Vecchi, Fabio Amatucci, Giuditta Callea, Niccolò Cusumano, Francesco Longo</i>	577
15.1	Introduzione	577
15.2	Economie di specializzazione: le competenze delle centrali	580
15.2.1	Metodologia e risultati	580
15.2.2	Discussione	585
15.3	Procedure sotto-soglia	586
15.3.1	Metodologia e risultati	588
15.3.2	Discussione	593
15.4	Ricorsi	594
15.4.1	Metodologia e risultati	594
15.4.2	Discussione	597
15.5	Centralizzazione degli acquisti e concentrazione di mercato	598
15.5.1	Metodologia e risultati	598
15.5.2	Discussione	602
15.6	Effetti su valore e innovazione	604
15.6.1	Metodologia e risultati	604
15.6.2	Discussione	605
15.7	Conclusioni	609
	Bibliografia	611
16	La femminilizzazione nei ruoli apicali in sanità: dimensioni del fenomeno, cause e prospettive	
	<i>di Raffaella Saporito, Marco Sartirana e Valeria D. Tozzi</i>	613
16.1	Introduzione	613
16.2	Rassegna della letteratura internazionale	615
16.3	Metodologia della ricerca	617
16.4	I risultati della rilevazione: le donne direttori di unità operativa	618
16.4.1	La rilevazione quantitativa	618
16.4.2	La rilevazione qualitativa	623
16.5	I risultati della rilevazione: le donne DG	625

16.5.1	Analisi descrittiva	625
16.5.2	Il genere nei processi di selezione: tre casi a confronto	626
16.5.3	Il punto di vista delle donne DG: analisi qualitativa	629
16.6	Discussione e conclusioni: guardare al passato per prepararsi a un futuro imminente	635
	Bibliografia	640
17	Dinamiche economiche e performance del settore dei dispositivi medici in Italia	
	<i>di Patrizio Armeni, Francesco Costa, Giuditta Callea, Ludovica Borsoi, Maria Caterina Cavallo, Oriana Ciani, Carlo Federici, Rosanna Tarricone, Aleksandra Torbica</i>	643
17.1	Introduzione	643
17.2	La rilevanza del settore dei dispositivi medici	644
17.3	Metodologia	646
17.3.1	Costruzione della banca dati	647
17.3.2	Analisi	651
17.4	Dinamiche e performance del settore dei dispositivi medici in Italia secondo la prospettiva dell'offerta	652
17.5	Caratteristiche del settore dei fornitori di dispositivi medici delle aziende sanitarie pubbliche italiane secondo la prospettiva della domanda	676
17.6	Il futuro del settore dei dispositivi medici in Italia	678
17.7	Conclusioni	679
	Bibliografia	680
	Postfazione	
	<i>di Francesco Ripa di Meana e Nicola Pinelli</i>	681
	Gli Autori	693