

# LE CURE PRIMARIE TRA ACN, INDICATORI DI PERFORMANCE E BISOGNI DEI CITTADINI

*Federico Spandonaro*  
*Università degli Studi di Roma «Tor Vergata»*  
*C.R.E.A. Sanità*

**DALLA PRESTAZIONE ALLA PERFORMANCE**



**74° Congresso Nazionale**  
2-7 ottobre 2017

# Premessa

- Misurare la «prestazione» equivale a fare una fotografia asettica ... una presa d'atto
- La performance misura il raggiungimento di un risultato ...
- Passare dalla prestazione alla performance implica quindi avere chiaro l'obiettivo (e come arrivarci)



# Agenda

- Quale è l'obiettivo che dobbiamo assumere
  - Risorse (che modelli possiamo permetterci)
  - I modelli di presa in carico
  - Con quale governance
- Misurare la performance
- Riflessioni finali

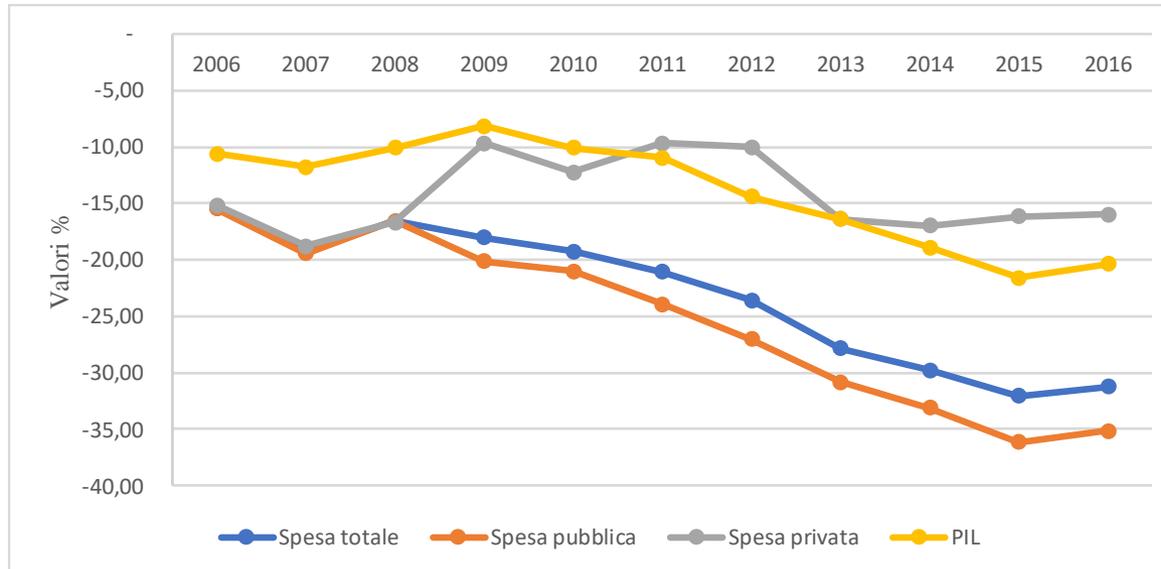


# Risorse

- Vigge la regola isorisorse
- Per ragioni esogene di carenza di crescita economica
- Ma davvero non ci sono risorse?
- O non riusciamo a liberarle?



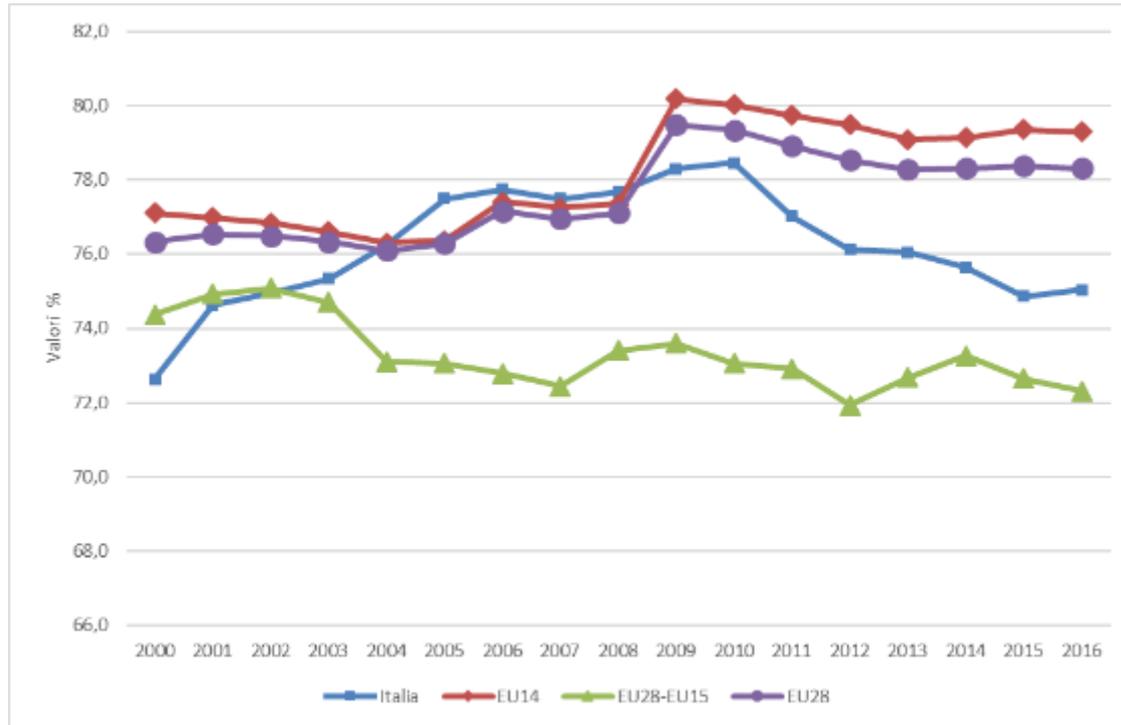
## Gap Italia vs. Europa occidentale (EU14) in termini di spesa sanitaria corrente totale, pubblica, privata e PIL pro-capite



Fonte: elaborazione su dati OECD, 2017 - © C.R.E.A. Sanità



# Finanziamento pubblico della spesa sanitaria corrente, Paesi EU



Fonte: elaborazione su dati OECD, 2017 - © C.R.E.A. Sanità



## Tassi di ospedalizzazione per acuti (x 1.000 ab.)

Paese	2001			2014		
	Ricoveri	Tasso di Osped.ne x 1.000 ab	Degenza media	Ricoveri	Tasso di Osped.ne x 1.000 ab	Degenza media
Belgio*	1.701.640	165,4	7,6	1.819.037	162,7	6,9
Finlandia	1.048.916	202,2	7,0	900.172	164,8	6,7
Francia*	11.693.044	191,1	5,7	10.420.702	158,5	5,7
Germania	16.519.312	200,6	9,8	19.073.071	235,5	7,6
Irlanda	552.493	142,9	6,5	648.660	140,5	5,6
Italia	9.159.106	160,8	7,0	6.486.463	106,7	6,8
Portogallo	1.126.499	108,7	7,4	1.114.332	107,1	7,2
Spagna	4.780.246	117,3	7,0	5.152.638	110,9	6,0
Svezia	1.379.327	155,1	6,7	1.351.636	139,4	5,4
Regno Unito	6.441.022	108,9	7,7	8.067.399	124,9	6,0

Fonte: elaborazione su dati OECD, 2017 - © C.R.E.A. Sanità



# Invecchiamento

- 2015-2010
  - Popolazione over 65 +8,3%
  - Ricoveri -11,4%
  - Risparmio potenziale: 0,2%
    - Ovvero € 27 mil



# De-Ospedalizzazione

- 2015-2010
  - Popolazione +0,8%
  - Ricoveri -17,6%
  - Risparmio potenziale: 15,9%
    - Ovvero € 5,2 mld



# Residenzializzazione e domiciliare

- Che rapporti con INPS?
  - Indennità di accompagnamento
- Si liberano risorse?



# Conseguenze

- Compressione della morbilità
- Risparmi dove finiscono?
  - Minore finanziamento
  - Maggiore deficit ospedaliero
  - Distorsioni
  
  - Meno ricoveri
  - Più primaria?
  - O più disagi?
- Il problema del finanziamento dell'assistenza primaria è avere una strategia per liberare risorse
- Bisogna abbattere i silos



# Sui modelli di presa in carico

- Proattività
  - Quale integrazione con i servizi di prevenzione etc.
- Integrazione
  - Nel «livello» o fra «livelli»?
- H24
  - Solo se davvero c'è un affidamento fiduciario
- Funzione
  - Valutazione dei bisogni
  - Erogazione
  - Integrazione/mediazione
  - .....



# Sui modelli di presa in carico 2

- Le persone e i bisogni non sono tutti uguali
  - Un modello di presa in carico uguale per tutti?
  - Vari modelli declinati dal professionista in funzione dei diversi pazienti?
  - O specializzazione e i pazienti sceglieranno l'offerta per loro più consona?
    - «Brokeraggio»



# Equità / Universalismo

- Essere uguali di fronte alla malattia è un falso mito
- Essere trattati ugualmente non è efficiente e neppure equo
- Bisogna avere le stesse opportunità di soddisfare i propri bisogni
  - E questo implica risposte differenziate



# Modelli di governance

- Per definire il ruolo del MMG va ridefinito il ruolo del SSN
  - Regolare?
  - Produrre?
  - Integrare/facilitare?
  - Universalismo esteso o selettivo?
  - .....



# Performance

- Non c'è dubbio che è il risultato della composizione di molteplici fattori
- Non c'è dubbio che l'esito della valutazione dipende dall'ottica (dagli obiettivi) di chi la formula
  - Esempio ... esiti clinici vs customer satisfaction



# Stakeholder di riferimento

- Chi è?
  - SSN/SSR
  - Chi paga per il servizio (cittadino)
- L'endpoint primario in Economia non è la salute ma la qualità di vita percepita: può essere un punto di riferimento per costruire una governance per l'assistenza primaria?
- Chi misurerà la performance è il primo...
- ... ma può valutare senza considerare le preferenze del «principale»?



# La composizione della Performance

- Operazione complessa perché non è facile pesare le dimensioni che la compongono
- ... se possibile dovremmo costruire un indicatore sintetico di performance...



# Libertà di scelta

- Condizione necessaria per far «votare con i piedi»
  - Insufficiente
  - E si tende a comprimerla ancora



# Performance vs accreditamento

- Di fatto si cercano indicazioni per accreditare in modo meritocratico i professionisti
- Dimensioni possibili
  - Esiti
  - Output clinici
  - Output organizzativi
  - Offerta



# Dimensioni di performance

- Esiti
  - Clinici e non
  - Difficili da misurare nel breve periodo
- Output clinici
  - Facili da misurare ma non sempre forieri di esiti
- Output organizzativi
  - Percepibili dai cittadini
- Offerta
  - Non un problema del singolo professionista (forse...)



# Pragmaticamente

- Probabile si vada verso un mix di
  - Esiti clinici intermedi
  - Output clinici
  - Output organizzativi
- Attenzione alla standardizzazione
  - Caratteristiche dell'utenza
  - Caratteristiche del territorio
  - .....
  - Serve un modello che leghi esiti e caratteristiche degli assistiti



# Riflessioni finali

- Doppio livello di attenzione
  - Contesto macro = come rendere i risparmi potenziali, risorse utilizzabili
    - Serve una nuova governance del sistema che superi i silos
  - Contesto micro
    - come coniugare i livelli di sussidiarietà (empowerment del cittadino)
    - come standardizzare gli indicatori di performance
- Personalmente sono convinto che vada rivalutato diritto/dovere di «voto» dell'utente
- E che il futuro sia il «brokeraggio» della tutela della salute



# *Grazie per l'attenzione*

federico.spandonaro@uniroma2.it

