

Relatori

Paolo Basaglia

Direttore centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali

Giuliana Bensa

C.E.R.G.A.S. - Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria Sociale dell'Università Bocconi di Milano

Cesare Cislaghi

Professore di Economia Sanitaria Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Milano
Capo Sezione Monitoraggio Spesa Sanitaria dell'AGENAS - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Franco Di Stanislao

Professore di Igiene Generale e Applicata Dipartimento Scienze Biomediche dell'Università Politecnica delle Marche
Consulente C.E.R.G.A.S.

Giovanni Fattore

C.E.R.G.A.S. - Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria Sociale dell'Università Bocconi di Milano
Presidente Associazione Italiana di Economia Sanitaria (AIES)

Andrea Garlatti

Assessore regionale alla funzione pubblica

Vladimir Kosic

Assessore regionale alla salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali

Fulvio Moirano

Direttore AGENAS - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Arianna Pattaro

Direttore Area di Intervento della pianificazione, programmazione attuativa, controllo di gestione, sistema informativo, qualità e accreditamento

Informazioni

Segreteria organizzativa

Assessorato regionale alla salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali

Tel.: 040 377 5502/5503

Fax: 040 377 5632

ass.sanita.pol.soc@regione.fvg.it

iscrizioni on line sul sito

www.regione.fvg.it

I N V I T O

progetto grafico: Ufficio Stampa/stampa: Centro stampa/Regione FVG



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

convegno

Il Servizio Sanitario del Friuli Venezia Giulia

UN'ANALISI COMPARATA DI EFFICIENZA
NEL PANORAMA SANITARIO ITALIANO

lunedì 1 marzo 2010 ore 8.30

Centro Congressi - Stazione Marittima - Sala Oceania
Trieste, molo Bersaglieri 3

Presentazione

Vladimir Kosic

Assessore regionale alla salute,
integrazione sociosanitaria
e politiche sociali

Il nuovo Patto per la Salute e il dibattito in essere fra le Regioni italiane pongono in evidenza la necessità di definire il corretto fabbisogno per il soddisfacimento dei servizi sanitari, unitamente alla definizione ed applicazione di criteri per la valutazione dell'efficacia e dell'appropriatezza della spesa. In questo animato contesto i dati che emergono da analisi effettuate da centri di ricerca privati e da soggetti istituzionali, collocano il servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia fra i primi in Italia per efficacia delle cure ed economicità delle prestazioni rese.

Ben lungi da proporre un momento autocelebrativo, ma nella convinzione di poter contribuire al miglioramento complessivo del Servizio Sanitario Nazionale, la Regione

Friuli Venezia Giulia propone, assieme all'AGENAS– Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e al CER GAS – Centro di Ricerche sulla Gestione dell'assistenza Sanitaria Sociale dell' Università Bocconi di Milano, un'analisi comparata dei principali indicatori applicabili al Servizio sanitario, anche in relazione al particolare contesto sociale ed economico della regione ed ai criteri di autovalutazione adottati.

Programma

ore 8.30 Registrazione partecipanti

ore 9.00 Apertura dei lavori
e indirizzi di saluto

ore 9.00 - 9.20 Linee essenziali del nuovo piano socio sanitario della Regione Friuli Venezia Giulia nel contesto sociale e demografico regionale

Vladimir Kosic

ore 9.20 - 9.50 La sostenibilità del SSR nell'ambito delle finanze regionali: l'approccio della Regione Friuli Venezia Giulia

Andrea Garlatti

ore 9.50 - 10.10 L'organizzazione del SSR: dimensioni dei servizi e soggetti erogatori

Paolo Basaglia

ore 10.10 - 10.30 *Coffee break*

ore 10.30 - 11.40 Il posizionamento del sistema sanitario del Friuli Venezia Giulia nel contesto italiano

**Giuliana Bensa
Giovanni Fattore**

ore 11.40 - 12.00 *Domande*

ore 12.00 - 12.40 Analisi degli elementi di spesa dei servizi sanitari regionali

Cesare Cislighi

ore 12.40 - 13.00 *Domande*

ore 13.00 - 14.00 *buffet*

ore 14.00 - 14.40 Principali indicatori descrittivi del Servizio Sanitario Nazionale

Franco Di Stanislao

ore 14.40 - 15.00 *Domande*

ore 15.00 - 15.40 Il sistema di indicatori di autovalutazione adottato dal SSR della regione Friuli Venezia Giulia

Arianna Pattaro

ore 15.40 - 16.00 *Domande*

ore 16.00 - 16.40 Fattori determinanti dei costi di produzione e di erogazione nei Servizi Sanitari Regionali

Cesare Cislighi

ore 16.40 - 17.00 *Domande*

ore 17.00 *Conclusioni*

Fulvio Moirano



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

**L'organizzazione del SSR :
Dimensioni dei servizi e
soggetti erogatori
Trieste, 1 marzo
2010
dott. Paolo Basaglia**

Direzione Centrale Salute, Integrazione Socio Sanitaria e Politiche Sociali



IL QUADRO REGIONALE (Pochi numeri)

Superficie	7.845 Km ²
Abitanti	1.233.723 (30-09-2009)
Densità	157 ab./KM ²
Province	Gorizia
	Pordenone
	Trieste
	Udine
Comuni	218



IL QUADRO REGIONALE

Le province

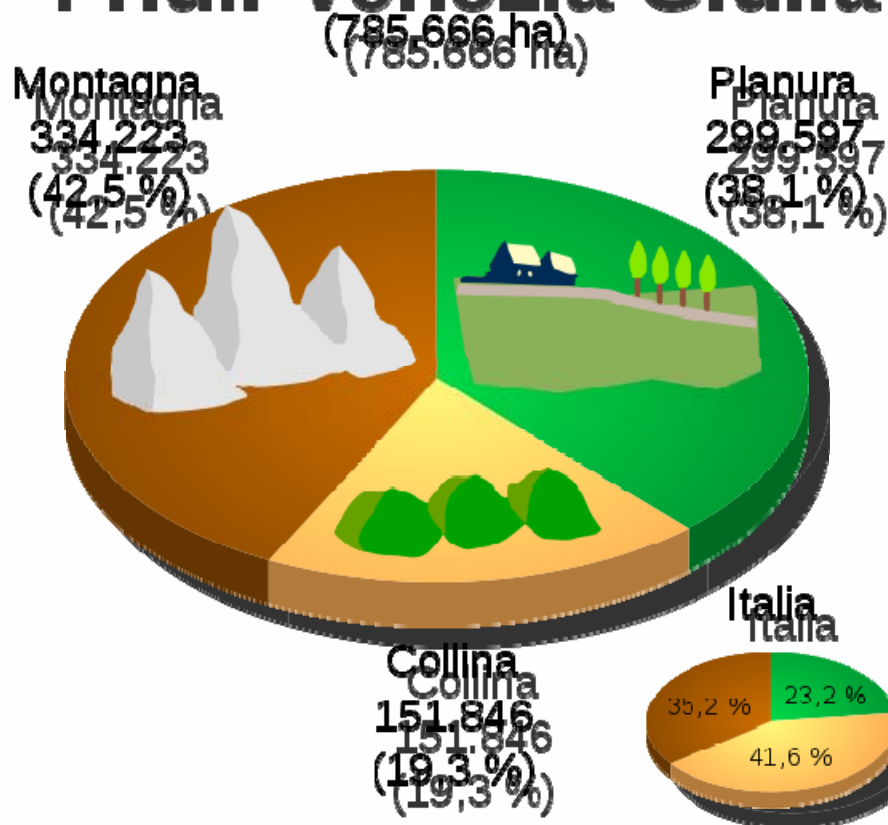
Provincia	Popolazione (31-12-2008)	Superficie (km ²)	Densità (ab/km ²)	Incidenza a %
GO	142.461	466	306	11,57
PN	312.359	2.178	143	25,38
TS	236.393	212	1.115	19,25
UD	539.723	4.905	110	43,85
Friuli Venezia Giulia	1.230.936	7.845	157	100,00



IL QUADRO REGIONALE

Il territorio

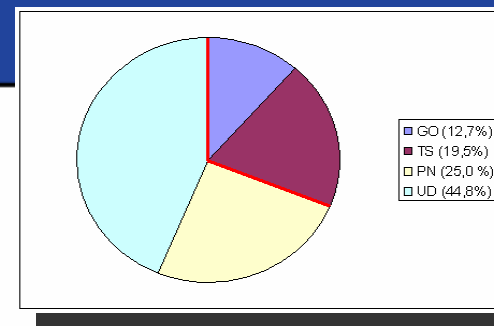
Friuli-Venezia Giulia





IL QUADRO REGIONALE

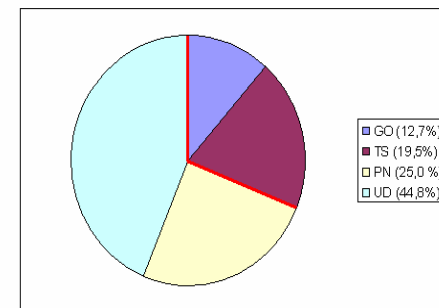
La popolazione



Un terzo della popolazione è concentrata nelle aree urbane di Udine (l'agglomerato conta circa 172.000 abitanti in 312 km², e comprende il capoluogo friulano e gli 11 comuni che lo circondano) e di Trieste (considerando come area metropolitana triestina l'intera provincia di Trieste, che conta circa 236.000 abitanti in 212 km²), mentre per i restanti due terzi la popolazione regionale principalmente vive ancora in piccoli e medi comuni, e poco popolata è la montagna.



IL QUADRO REGIONALE La popolazione



Popolazione	1998	2008	Differenza
Popolazione residente (31.12)	1.183.993	1.233.912	+ 49.919
% ultra 65enni <i>Valore relativo % Italia</i>	21,0%	23,1% 20,0%	+ 2,1
% ultra 75enni <i>Valore relativo % Italia:</i>	9,9%	11,2% 9.5%	+ 1,3



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE l'articolazione



Aziende per i servizi sanitari	6
Aziende ospedaliero-universitarie	2
Aziende ospedaliere	1
Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico	2
Totale Aziende sanitarie pubbliche	11
Case di cura private convenzionate	5
Ircss privati convenzionati	1



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Il personale dipendente

	2006	2007	2008	2009
Resp SOC Medici	297	311	320	324
Resp SOC Altri	62	65	68	82
Dirigenti medici	2411	2481	2.545	2.602
Altri dirigenti	549	565	556	576
Comparto	16274	16485	16.732	17.051
Totale	19.593	19.907	20.221	20.635
Personale *1000 abitanti	16,1	16,3	16,4	16,7
Medici x Direttore SOC	8,1	8,0	8,0	8,0



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE Il personale convenzionato (anno 2008)



Medici di Medicina Generale (MMG)	984
<i>Rapporto medio assistiti/MMG</i>	<i>1.111</i>
Pediatri di Libera Scelta (PLS)	122
<i>Rapporto assistiti (0-14aa)/PLS</i>	<i>911</i>



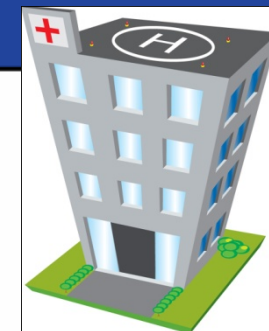
IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE L'offerta sul territorio

Distretti: Numero in Regione	20
Dipartimenti di prevenzione	6
Dipartimenti di salute mentale (22 centri di salute mentale)	6
Dipartimenti per le dipendenze	6



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE L'OFFERTA SUL TERRITORIO Strutture residenziali e semiresidenziali

	1998	2008	diff % 2008/1998
Strutture residenziali per anziani			
autorizzate	96	103	7,3
<i>Dotaz. p.l. per NON autosuff. (NA)</i>	4.146	6.146	48,2
<i>Dotaz. p.l. per autosufficienti (A)</i>	2.778	2.241	-19,3
Posti Letto per 1.000 ab età 65+aa	27,9	29,5	5,6
Residenze Polifunzionali (Numero)	90	89	-1,1
<i>Dotazione pl comprensivi NA</i>	1.986	2.345	18,1
Posti Letto per 1.000 ab età 65+aa	8,0	8,2	2,9
Totale Posti Letto NON autosuff. e autosuf	8.910	10.732	20,4
Posti Letto per 1.000 ab età 65+aa	35,9	37,7	5,0



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE L'OFFERTA OSPEDALIERA Strutture ospedaliere pubbliche e private

	1998	2008	diff % 2008/1998
Sedi Ospedaliere pubbliche e private	27	25	-7,4
<i>Totale posti letto ordinari</i>	6.689	4.804	-28,2
<i>Totale posti letto in DH</i>	531	536	0,9
<i>Totale posti letto (ordinari e DH)</i>	7.220	5.340	-26,0
Posti Letto per 1.000 ab	6,1	4,3	-29,1



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE L'OFFERTA OSPEDALIERA Strutture ospedaliere pubbliche e private



		1998	2008	diff % 2008/1998
Posti letto ordinari	Pubblico	5.820	4.101	-29,5
	Privato	869	703	-19,1
	Totali	6.689	4.804	-28,2
Posti letto DH	Pubblico	510	501	-1,8
	Privato	21	35	66,7
	Totali	531	536	0,9



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EVOLUZIONE DELLA DOMANDA Assistenza ospedaliera

	1998	2008	diff % 2008/1998
N° Dimissioni (ospedali intra/extraregionali)	239.502	207.020	-13,56
Tasso grezzo di ospedalizzazione (x 1.000 ab)	195,2	160,5	-17,77
N° Prestaz. Ambulatoriali	11.588.209	17.097.834	47,55
Prestaz. Ambulatoriali x 1.000 abitanti	9.787,4	13.677,6	39,75



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EVOLUZIONE DELLA DOMANDA

Assistenza territoriale



	1998	2008	diff % 2008/1998
N° valutazioni di UVD	7.027	33.526	377,1
Servizio Infermieristico Domiciliare:			
Utenti	26.665	32.510	21,9
Accessi SID	343.637	508.252	47,9
Servizio Riabilitativo Domiciliare:			
Utenti	3.845	10.945	184,7
Accessi SRD	27.971	54.030	93,2



IL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EVOLUZIONE DELLA DOMANDA Assistenza territoriale



	1998	2008	diff % 2008/1998
Medici di medicina generale (MMG)			
Assistenza Domiciliare Integrata: N° Utenti	1.507	2.646	75,58
Accessi in ADI	12.696	33.369	162,83
Assistenza Programmata Domiciliare: N° Utenti	9.086	9.628	5,97
Accessi in APD	95.488	102.796	7,65



CRITICITA' E PROPOSTE

PREVENZIONE:

possono essere confermati gli obiettivi della pianificazione vigente



Deve proseguire il miglioramento sui seguenti temi:

- ✓ Prevenzione cardiovascolare
- ✓ Prevenzione obesità
- ✓ Diagnosi precoce dei tumori
- ✓ Prevenzione incidenti stradali e domestici
- ✓ Medicina sportiva
- ✓ Tutela della salute e sicurezza negli ambienti di lavoro



LE CRITICITA' RISCONTRATE

Sul fronte dell'ASSISTENZA TERRITORIALE

- ✓ completare ed omogeneizzare l'offerta nei diversi territori regionali (vedi slide seguenti)
- ✓ dare nuovo impulso all'integrazione sociosanitaria attraverso la presa in carico integrata

Inoltre:

- ✓ confermare il modello del “**distretto forte**” conferendogli nuovo impulso e concretezza
- ✓ intervenire sul modello dell'emergenza sanitaria (Centrale operativa)



Segue: CRITICITA' E PROPOSTE - Territorio

RSA: POSTI LETTO

Standard: da PSSR 2006-2008: DO PL 0,8 ogni 1000 abitanti

Da piano riabilitazione: pl 962 (pari a 3,42 ogni 1000 ultra 65 enni)

ASS di ubicazione	Posti Letto 31/12/2008	pl 31.12.08 /pop. res*1.000	pl 31.12.08 /pop. Res.>64 anni*1000	Fabbisogno da Piano della riabilitazione	Criticita'
ASS 1 Triestina	229	0,96	3,50	205-251	
ASS 2 Isontina	126	0,88	3,62	104-128	
ASS 3 Alto Friuli	42	0,56	2,42	53-65	X
ASS 4 Medio Friuli	192	0,54	2,42	235-287	X
ASS 5 Bassa Friulana	56	0,50	2,26	73-89	X
ASS 6 Friuli Occid.	159	0,51	2,52	185-226	X
TOTALE FVG	804	0,65	2,82	854 - 1046	X



Segue: CRITICITA' E PROPOSTE - Territorio

Servizio infermieristico domiciliare (SID)

Standard da PIANO SSR 2006-2008: 3,5/4,5 inf su ogni 10000 abitanti

Servizio riabilitazione domiciliare (SRD) Standard da PIANO SSR 2006-2008: SRD 4 ogni 10.000 anziani

	Infermieri per 10.000 ab	Criticita' infermieri	Tecnici Riabilitazione per 10.000 anziani	Criticita' Riabilitori
ASS 1 Triestina	6,05		6,42	
ASS 2 Isontina	2,39	X	2,87	X
ASS 3 Alto Friuli	4,82		12,57	
ASS 4 Medio Friuli	3,03	X*	4,91	
ASS 5 Bassa Friulana	4,19		4,03	
ASS 6 Friuli Occid.	2,98	X	5,08	
Regione	3,63		5,44	



Segue: CRITICITA' E PROPOSTE

RETE OSPEDALIERA: POST ACUTI

Standard: 4,5 posti per 10.000 abitanti

ASS di ubicazione	Posti Letto 31/12/2008	pl 31.12.08 /pop. Res *10.000	Criticita'
ASS 1 Triestina	20	0,83	X
ASS 2 Isontina	8	0,56	X
ASS 3 Alto Friuli		0	X
ASS 4 Medio Friuli	36	1,02	X
ASS 5 Bassa Friulana	24	2,14	X
ASS 6 Friuli Occid.	30	0,96	X
TOTALE FVG	118	0,96	X



Segue: **CRITICITA' E PROPOSTE**

RETE OSPEDALIERA:

Il modello proposto dal PSSR 2006-2008 è da rivedere.

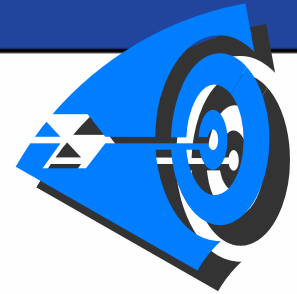
Devono essere proposti nuovi modelli che tengano conto che:

- ✓ Modello hub and spoke è da attuare solo per le alte specialità
- ✓ E' necessario un coordinamento più concreto tra Aziende per alcune specialità a intermedia diffusione (funzioni coordinate)

Sono ancora carenti i posti letto per riabilitazione e post acuti



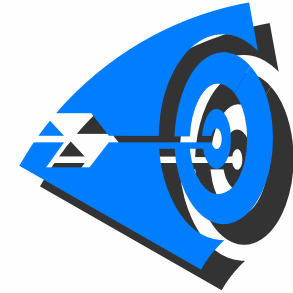
GLI ORIENTAMENTI PER IL PROSSIMO TRIENNIO



- In stretta continuità con la programmazione precedente creare le condizioni per completare la realizzazione nei settori in cui risulta ancora incompiuta
- privilegiare azioni volte al potenziamento degli aspetti di qualità ed appropriatezza delle prestazioni rese



GLI ORIENTAMENTI PER IL PROSSIMO TRIENNIO



- definire regole esclusivamente rivolte ad intervenire, laddove necessario, su formule organizzative di offerta, coinvolgendo le realtà locali (Aziende e rappresentanze delle comunità locali), nelle decisioni relative agli assetti dell'offerta, fermi restando i livelli essenziali obbligatoriamente da garantire

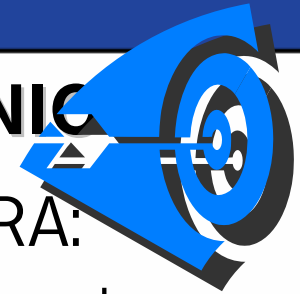


GLI ORIENTAMENTI PER IL PROSSIMO TRIENNIO

...in particolare, sul fronte della RETE OSPEDALIERA:

Il modello proposto dal PSSR 2006-2008 va rivisto, proponendo nuovi assetti organizzativi :

- ✓ hub and spoke, da attuarsi solo per le alte specialità
- ✓ più forte coordinamento tra le Aziende per alcune specialità a diffusione intermedia (funzioni coordinate)
- ✓ potenziamento dell'offerta per le funzioni di riabilitazione e rivolte a post acuti





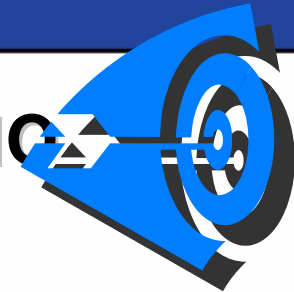
GLI ORIENTAMENTI PER IL PROSSIMO TRIENNIO



- individuare interventi in nessun caso destinati a conseguire risparmi fine a se stessi, ma sempre diretti ad ottenere recuperi di risorse da reinvestire nel sistema destinandoli al miglioramento dei livelli quali-quantitativi dei servizi resi ed alla copertura di bisogni ancora inevasi;



GLI ORIENTAMENTI PER IL PROSSIMO TRIENNIO



- definire a livello strategico le direttrici e le principali linee di intervento destinate ad orientare l'azione nel triennio, rinviando alla programmazione attuativa il compito di individuare idonei indicatori in grado di:
 - consentire la costante verifica dei risultati raggiunti
 - la valutazione di impatto che ciascuna azione è destinata ad esercitare su altri ambiti di attività e sull'assetto complessivo del sistema



“Il posizionamento del servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia nel contesto italiano”

Giuliana Bensa (CERGAS Bocconi),

Giovanni Fattore (CERGAS Bocconi e Associazione Italiana di Economia Sanitaria –AIES)

Trieste, 1 marzo 2010



- ❑ Prima parte: la performance del servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia (*Giuliana Bensa*)
- ❑ Seconda parte: le criticità e le opportunità per la Regione (*Giovanni Fattore*)



- Prima parte: la performance del servizio sanitario del Friuli Venezia Giulia (*Giuliana Bensa*)



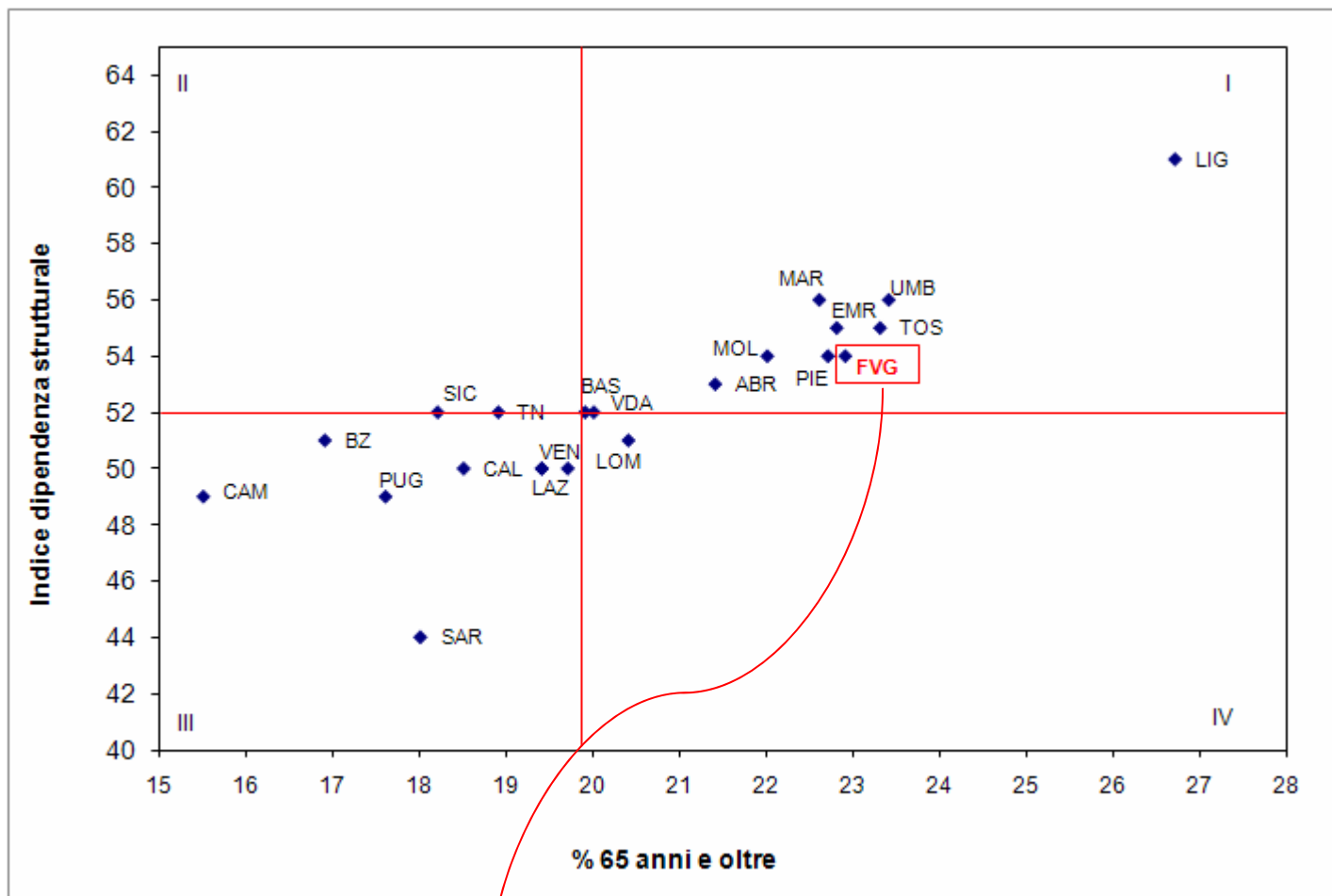
La performance del SSR del FVG: dimensioni di indagine

1. Principali indicatori demografici
2. Stato di salute della popolazione
3. Offerta e domanda di assistenza ospedaliera
4. Composizione del personale
5. Assetto economico-finanziario



Caratteristiche strutturali della popolazione

Indice di dipendenza strutturale e incidenza della popolazione anziana



Fonte: elaborazioni su dati ISTAT e proiezioni scenario centrale

Incidenza della popolazione anziana e di dipendenza della popolazione molto più elevati della media nazionale



Dinamica della popolazione residente ed evoluzione principali indicatori demografici: FVG vs Italia

Classe età	FVG			Italia		
	2008	2018	Var % 18/03	2008	2018	Var % 18/03
0-14	149.610	160.232	7,6%	8.352.115	8.500.313	1,8%
15-44	455.797	410.463	-9,7%	23.869.572	21.317.995	-10,7%
45-64	335.028	378.081	13,1%	15.396.605	17.906.016	17,3%
>=65	281.626	318.714	14,4%	11.946.791	13.742.288	16,5%
Totale	1.222.061	1.267.490	3,8%	59.565.083	61.466.612	3,3%

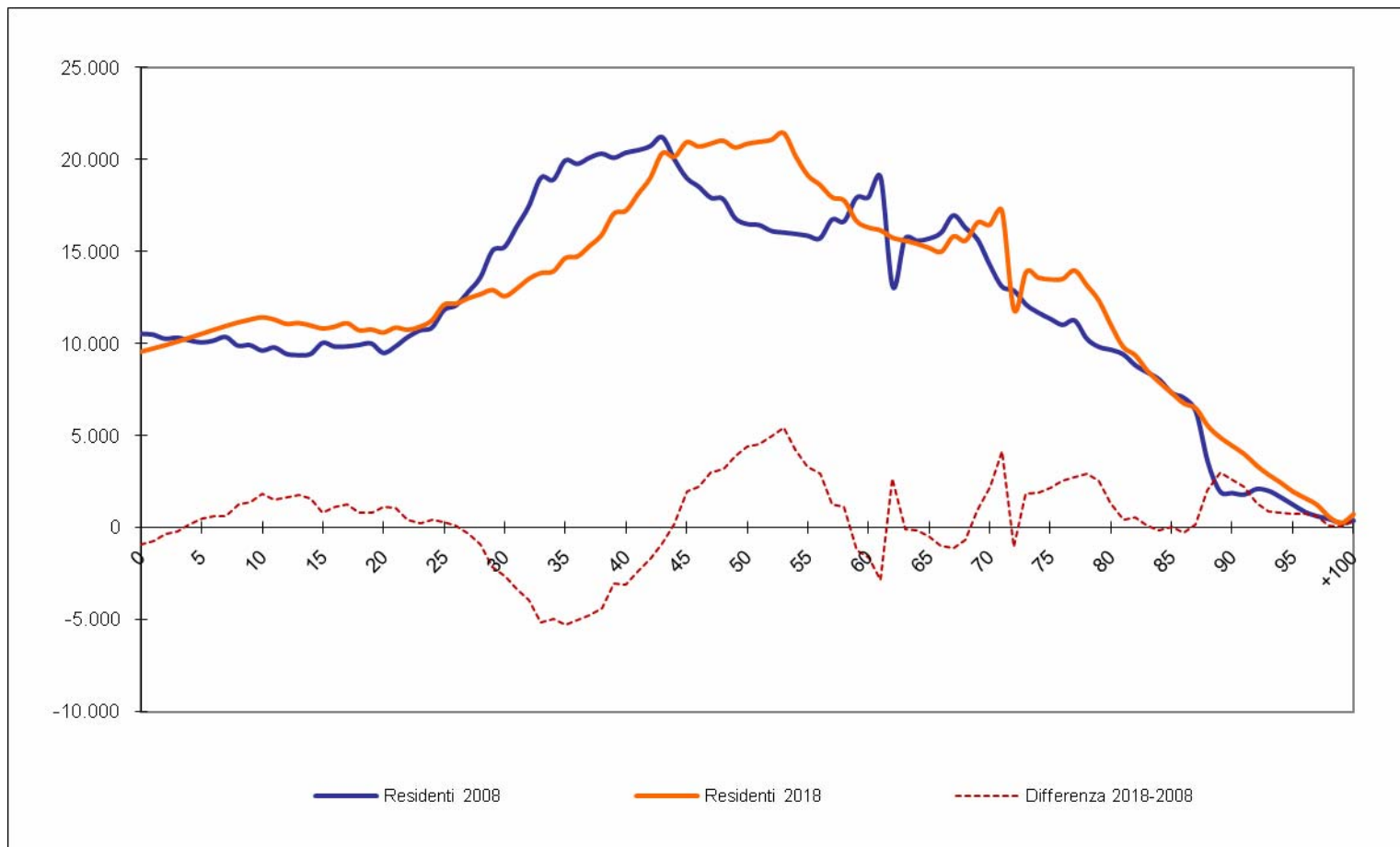
Indicatori	FVG			Italia		
	2008	2018	Var % 18/03	2008	2018	Var % 18/03
% 65 anni e oltre	23,0%	25,1%	6,3%	20,1%	22,4%	5,5%
Indice di vecchiaia	188,2	198,9	1,2%	143,0	161,7	6,9%
Indice di dipendenza strutturale	54,5	60,7	9,1%	51,7	56,7	3,9%

Fonte: elaborazioni su dati ISTAT effettivi e proiezioni scenario centrale

Dinamica della popolazione in linea con la media italiana, ma significativo aumento dell'indice di dipendenza strutturale per un contemporaneo aumento della popolazione non attiva e una riduzione rilevante di quella attiva più giovane.



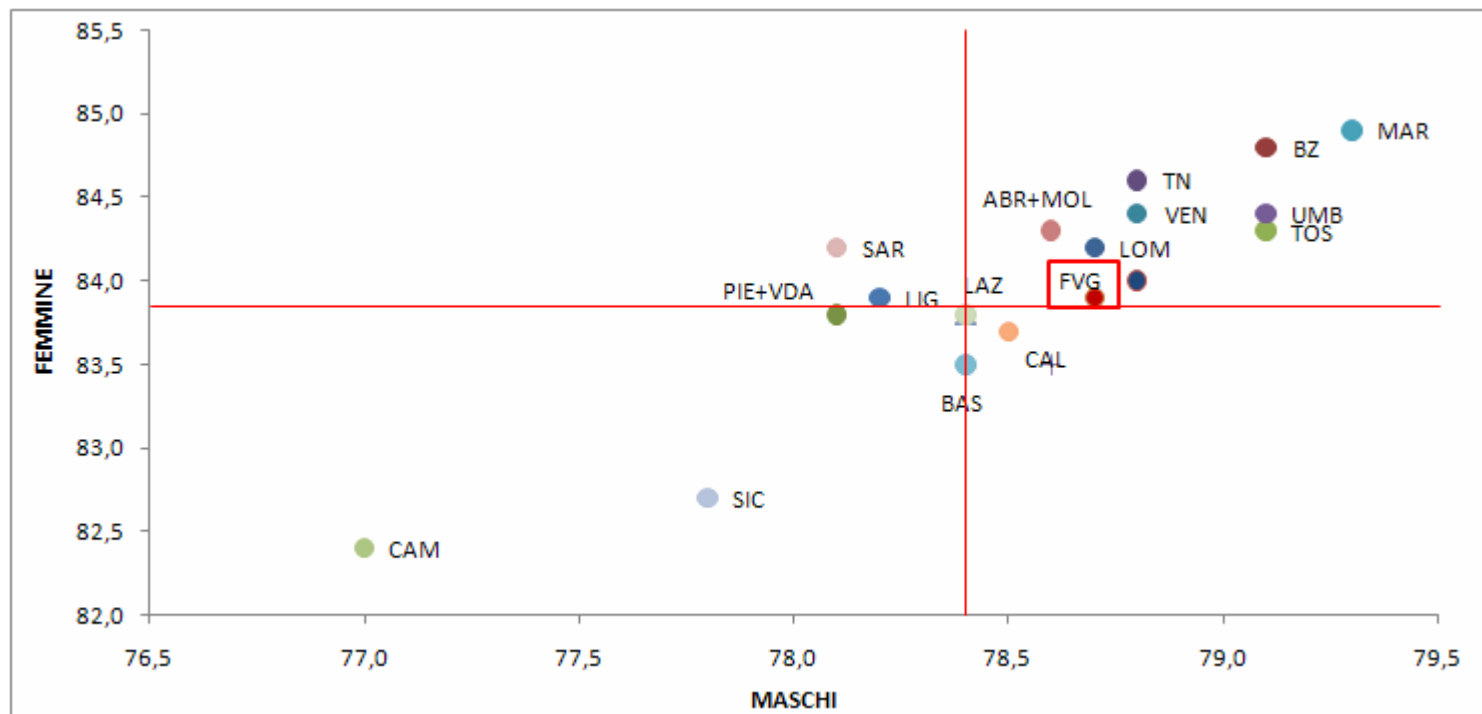
Popolazione residente per età nell'anno 2008 e proiezioni 2018 in FVG



Fonte: elaborazioni su dati ISTAT e proiezioni scenario centrale



Speranza di vita alla nascita

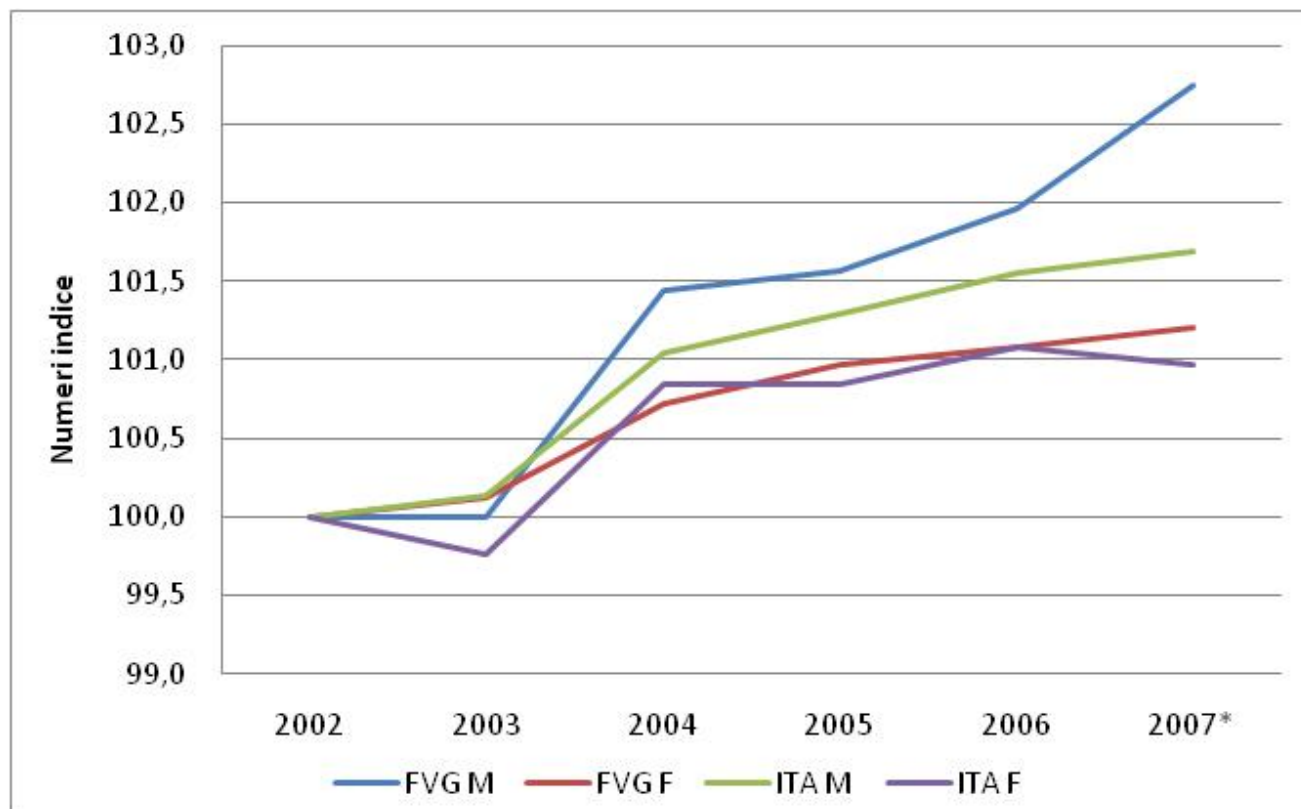


Fonte: elaborazioni su dati ISTAT 2008.

FVG: speranza di vita migliore della media nazionale per la popolazione maschile ed in linea con la media nazionale per quella femminile



Evoluzione della speranza di vita alla nascita nel periodo 2002 – 2007 - FVG vs Italia

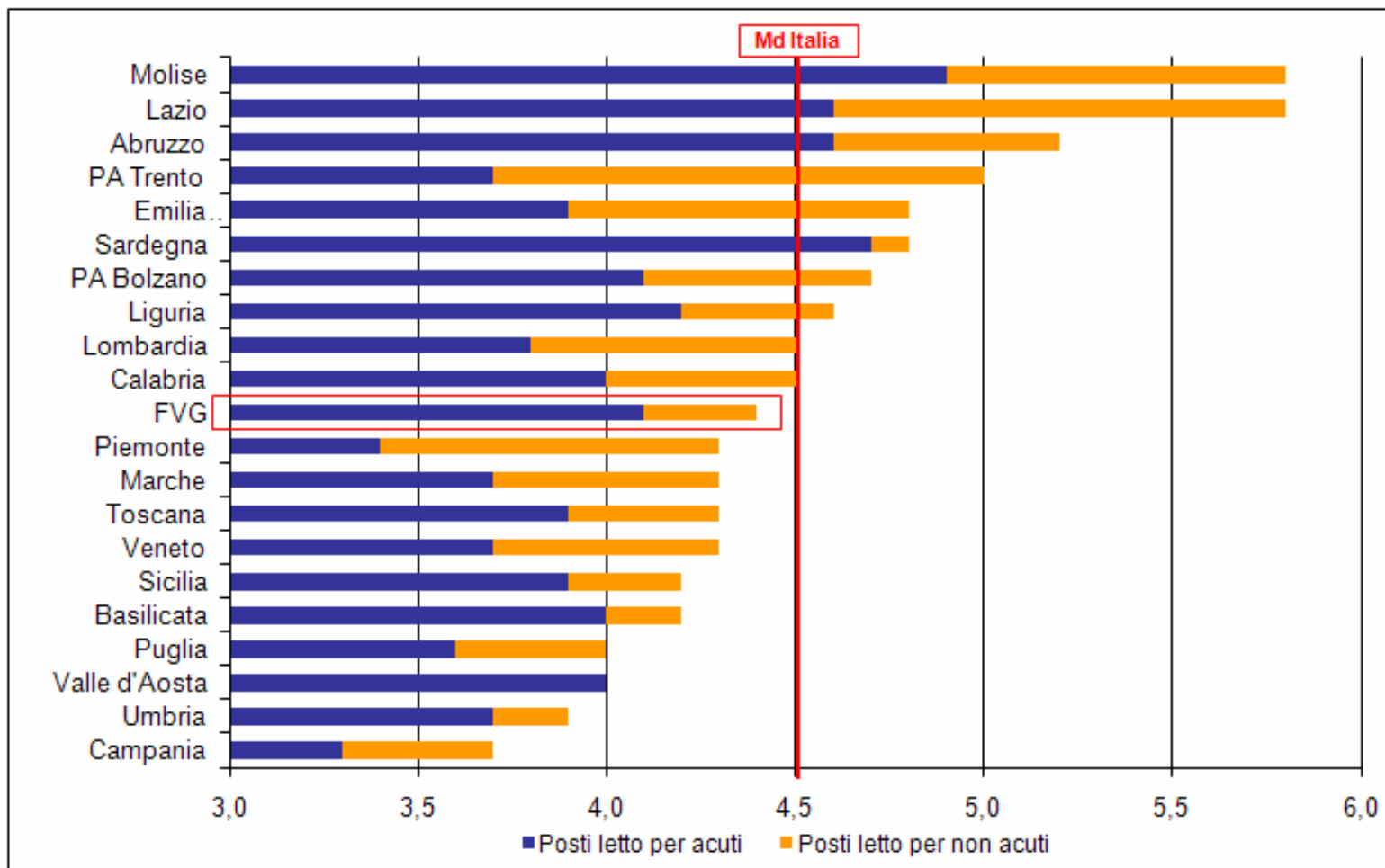


Valori assoluti		2002	2003	2004	2005	2006	2007*	Var 07-02
FVG	Maschi	76,6	76,6	77,7	77,8	78,1	78,7	2,1
	Femmine	82,9	83	83,5	83,7	83,8	83,9	1,0
ITA	Maschi	77,1	77,2	77,9	78,1	78,3	78,4	1,3
	Femmine	83,0	82,8	83,7	83,7	83,9	83,8	0,8

Fonte: elaborazioni su dati ISTAT 2008



Dotazione di posti letto per acuti e post acuti per 1000 abitanti

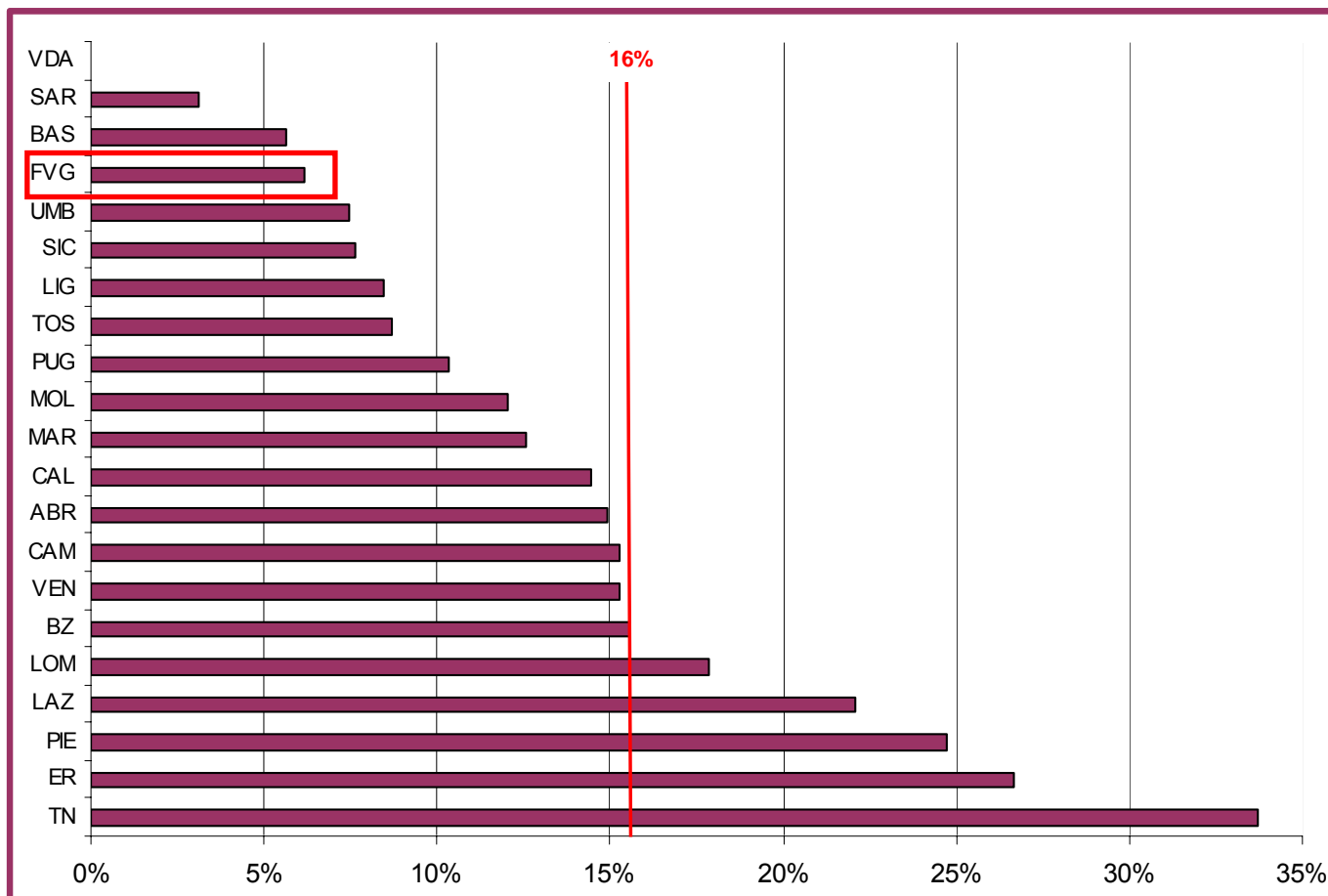


Fonte: elaborazioni su dati Rapporto OASI 2008, Cergas Bocconi

PL complessivi in linea con la media nazionale, ma rimane un'eccessiva concentrazione nell'area acuti (4,2 PL)



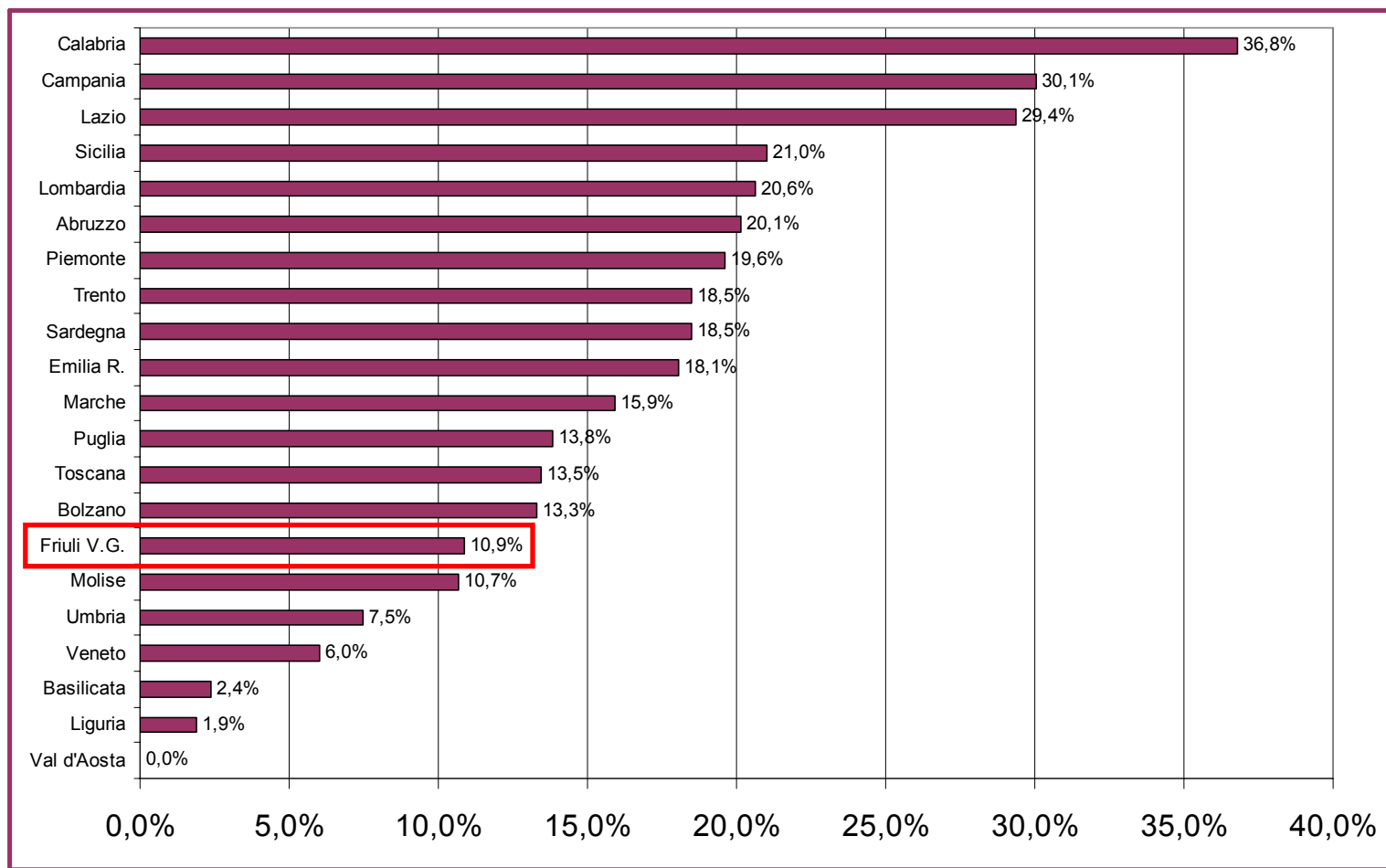
Percentuale giornate di degenza erogate in post acuzie sul totale



Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008



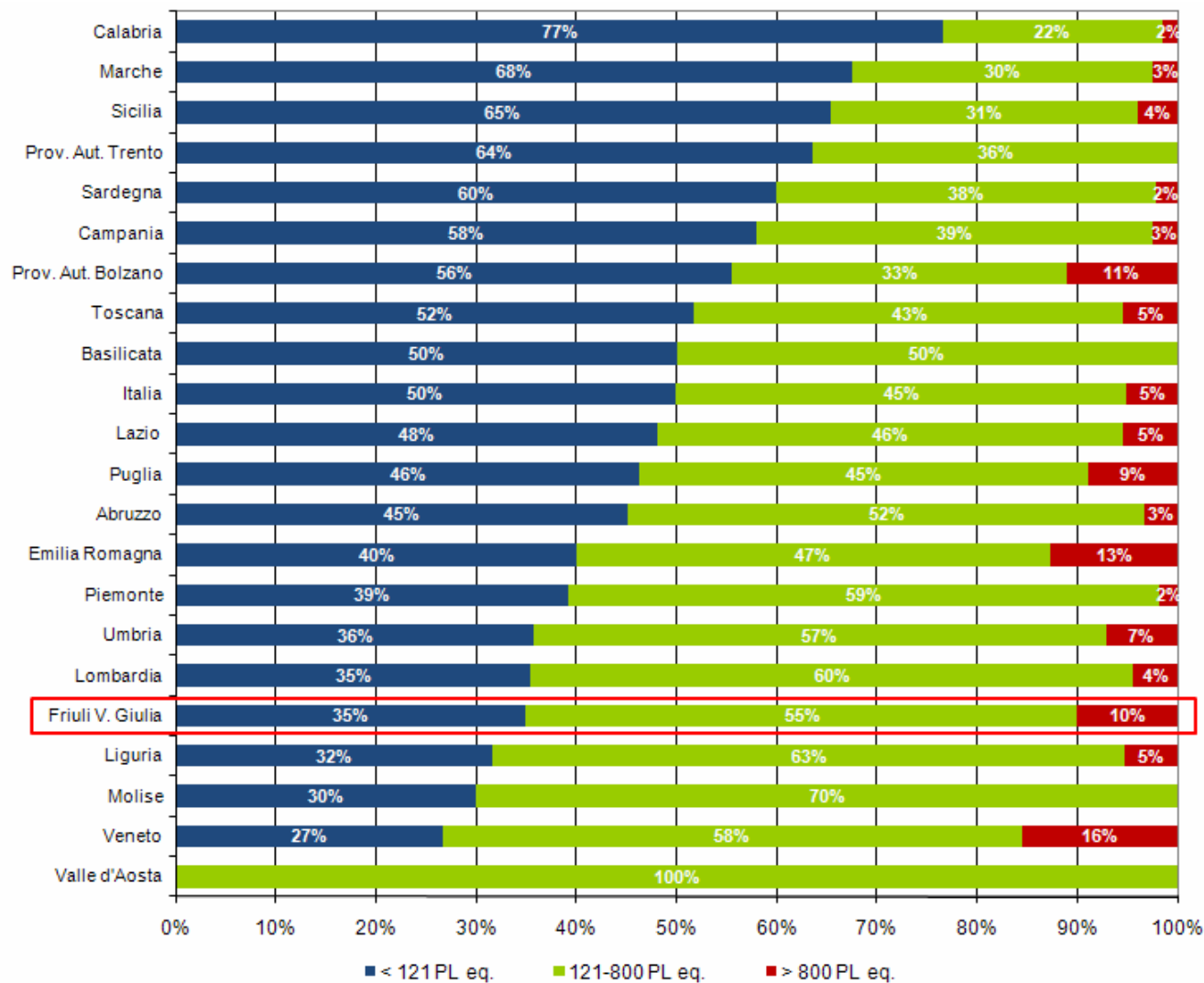
Incidenza posti letto privati accreditati



Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008

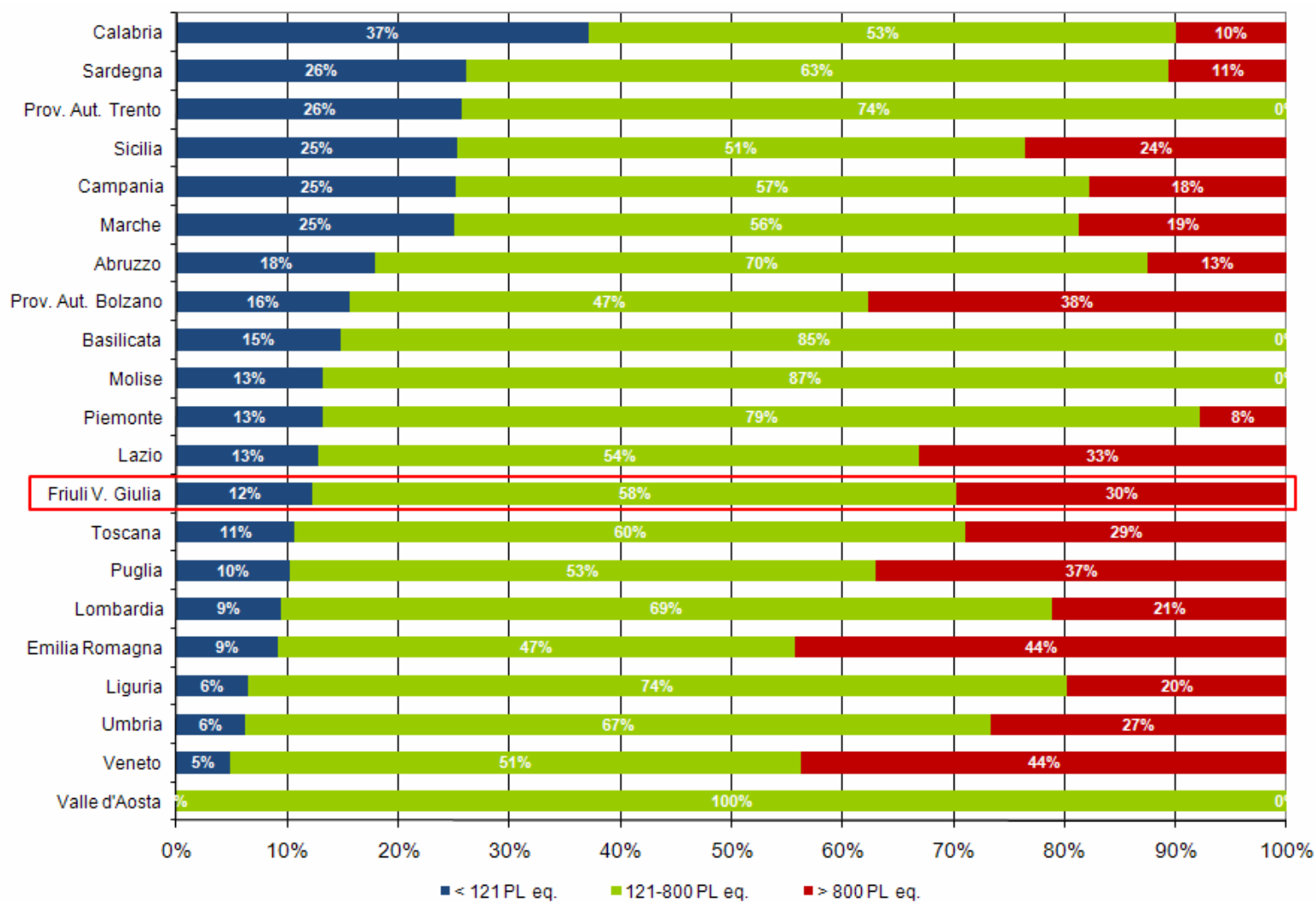


Composizione della rete ospedaliera rispetto alle dimensioni medie delle strutture



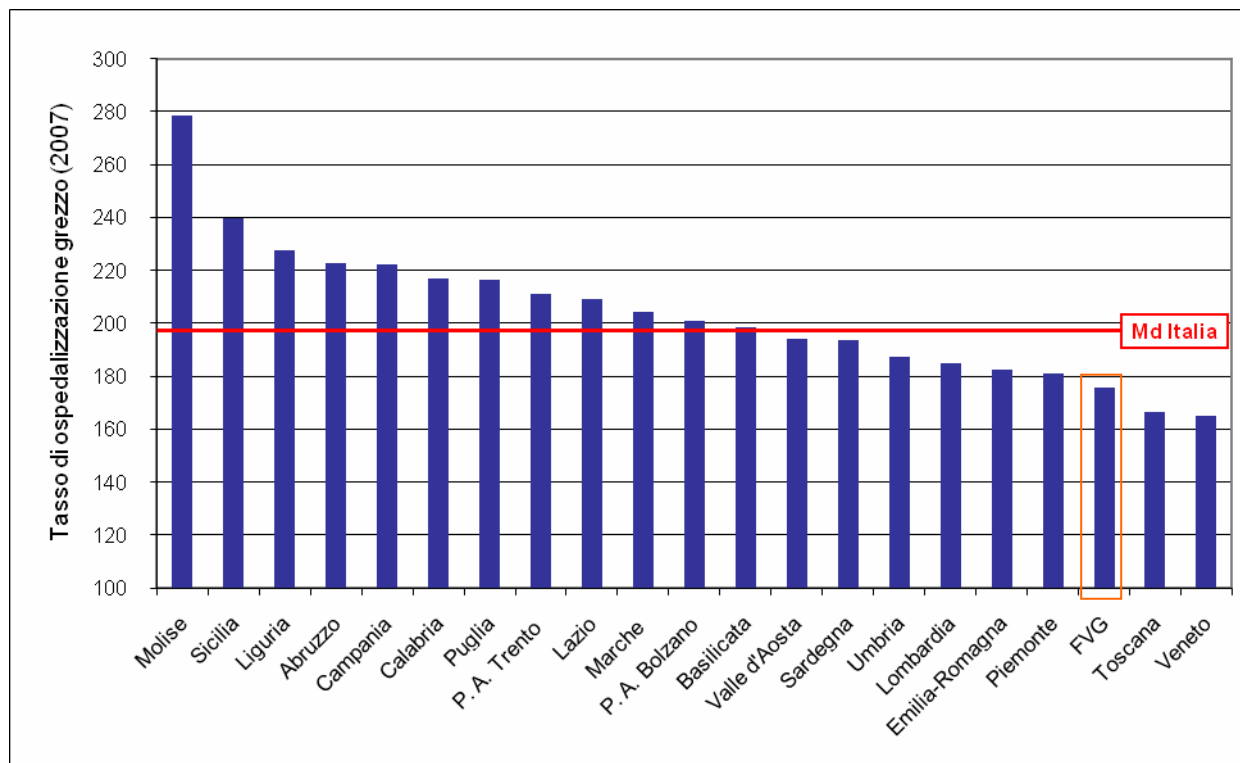


Quota di attività erogata dalle strutture di ricovero per classe dimensionale





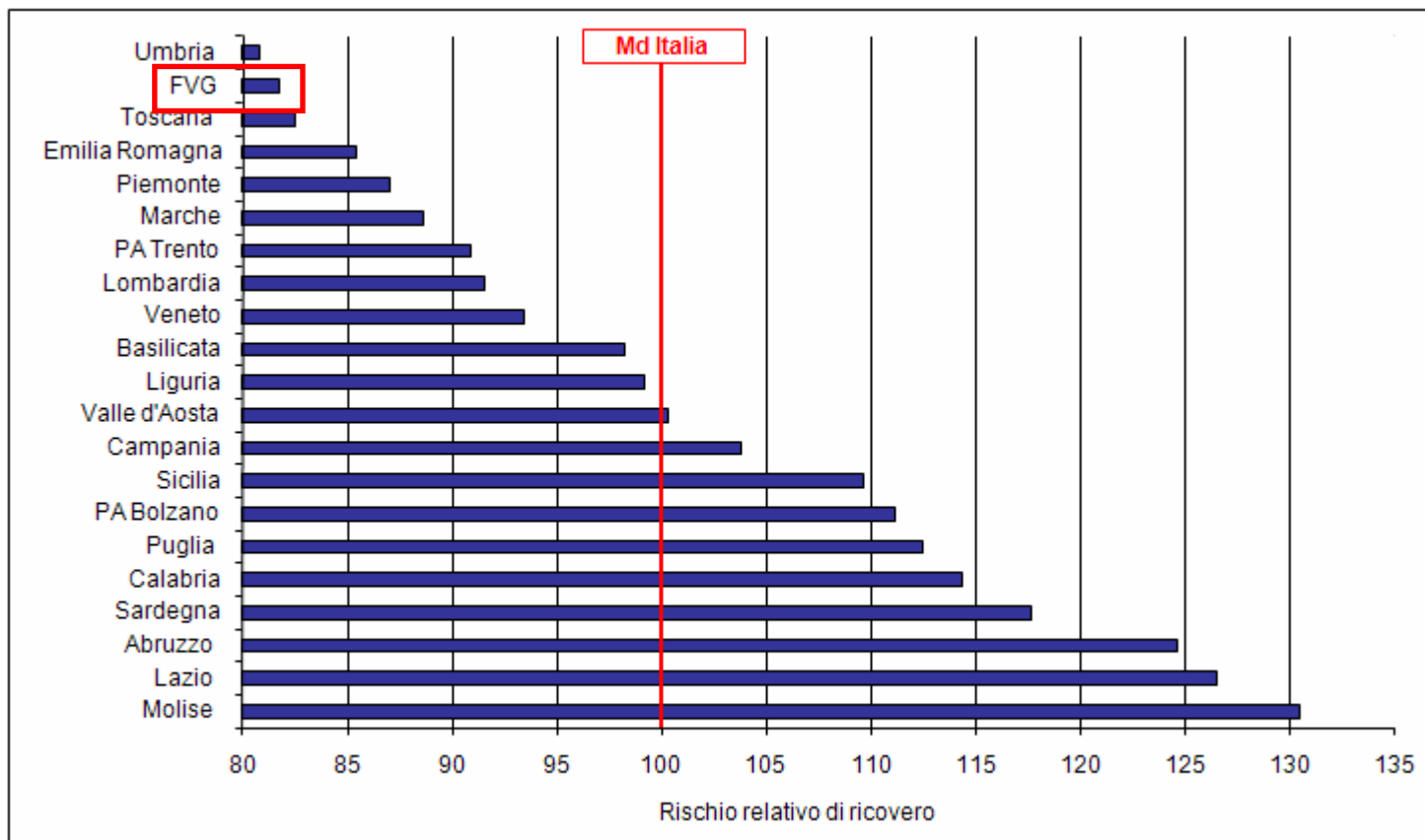
Domanda di assistenza ospedaliera: tasso di ospedalizzazione grezzo



Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008



Rischio relativo di ricovero ospedaliero



Fonte: Indagine ERA (Epidemiologia e Ricerca Applicata), 2005



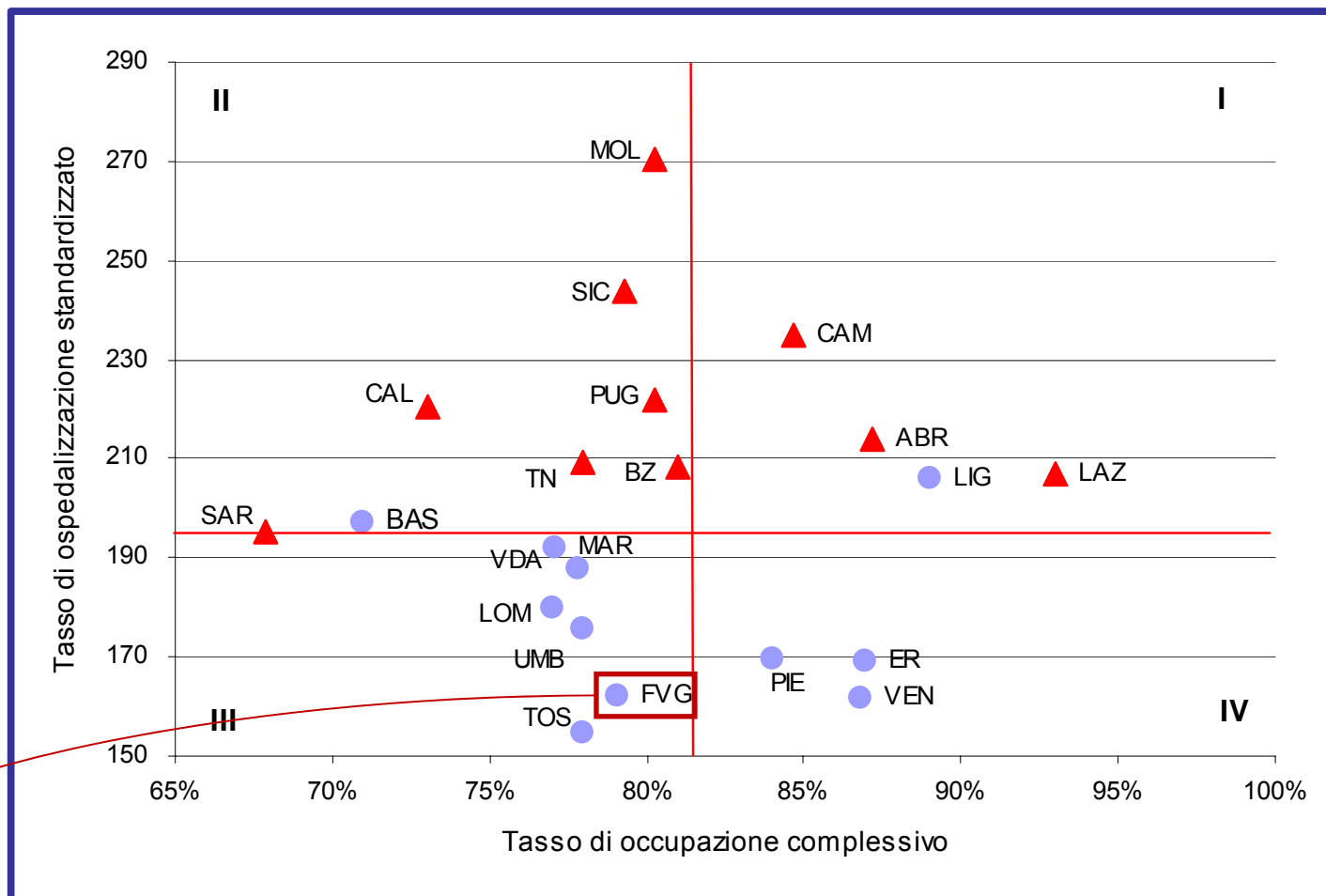
Qualità dell'assistenza ospedaliera: peso medio ed indice di case mix

REGIONE	Peso medio	Indice di Case Mix
Piemonte	1,25	1,13
Val d'Aosta	1,14	1,03
Lombardia	1,18	1,07
PA Bolzano	0,99	0,89
PA Trento	1,03	0,93
Veneto	1,15	1,04
FVG	1,17	1,06
Liguria	1,21	1,10
Emilia Romagna	1,19	1,07
Toscana	1,22	1,10
Umbria	1,12	1,01
Marche	1,11	1,01
Lazio	1,07	0,97
Abruzzo	1,05	0,94
Molise	1,06	0,95
Campania	0,99	0,89
Puglia	1,03	0,93
Basilicata	1,13	1,02
Calabria	0,96	0,87
Sicilia	1,03	0,93
Sardegna	0,98	0,89
ITALIA	1,11	1,00
Rank FVG	6	6

Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008



Efficienza operativa e appropriatezza dell'assistenza ospedaliera Correlazione fra Occupazione PL, Tasso Ospedalizzazione e ICM



Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008

- ▲ Regioni con un ICM inferiore a 1
- Regioni con un ICM superiore ad 1

Margini per un utilizzo più ottimale della capacità produttiva?



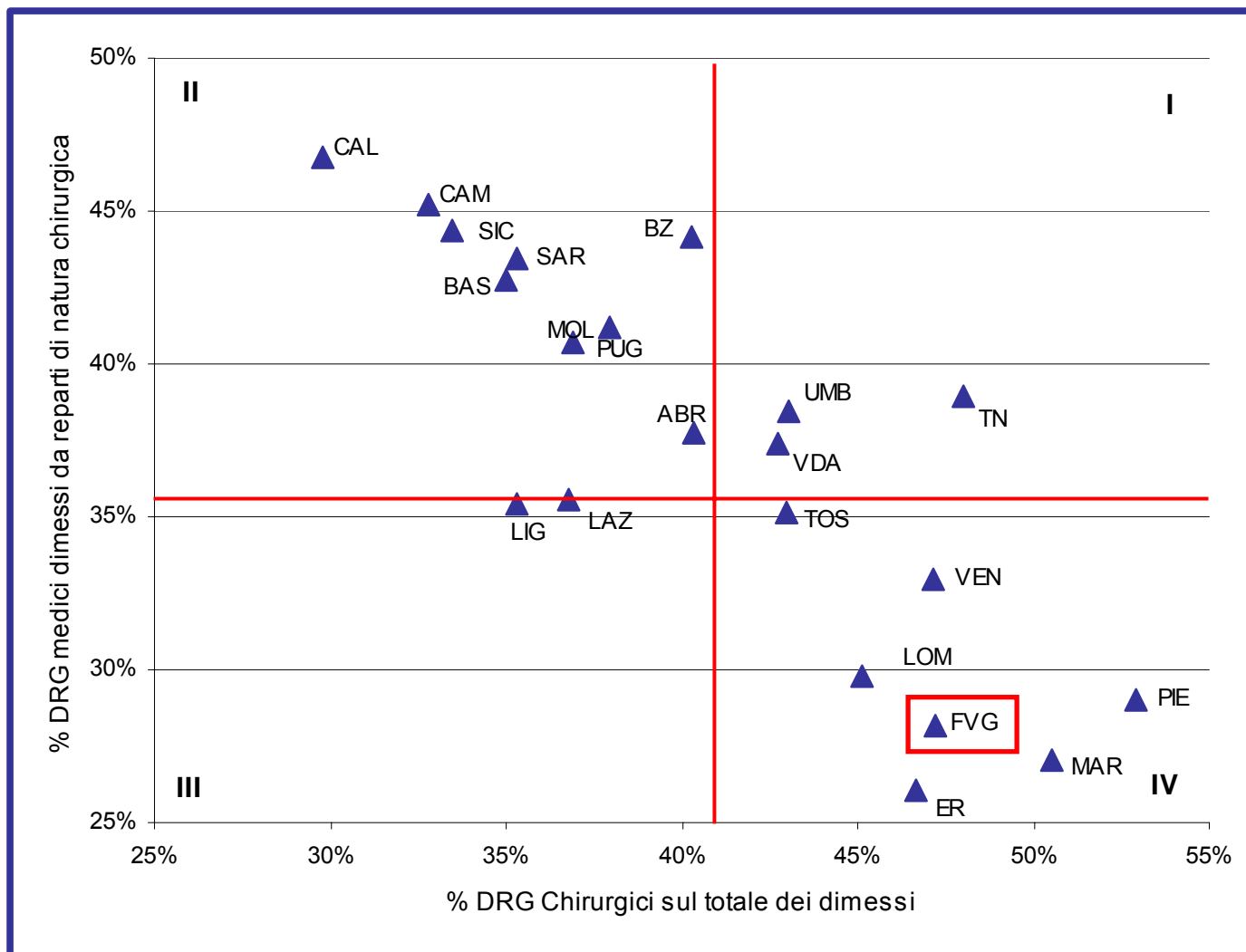
Indicatori di sintesi di qualità dell'assistenza ospedaliera

REGIONE	% Dimessi da reparti chirurgici con DRG medico	% Parti cesarei sul totale dei parti	Ricoveri per diabete per 100.000 abitanti
Piemonte	29,0	32,2	48,5
Val d'Aosta	37,4	33,7	26,4
Lombardia	29,8	28,2	102,4
PA Bolzano	44,2	24,2	118,1
PA Trento	38,9	28,2	88,8
Veneto	32,9	28,8	67,9
FVG	28,2	24,3	74,6
Liguria	35,4	33,9	62,2
Emilia Romagna	26,1	29,6	89,4
Toscana	35,1	26,7	47,0
Umbria	38,5	31,3	51,9
Marche	27,0	35,4	50,8
Lazio	35,6	44,1	93,0
Abruzzo	37,8	45,3	77,0
Molise	41,2	52,0	125,6
Campania	45,2	61,8	84,8
Puglia	40,7	50,6	144,0
Basilicata	42,8	48,2	91,7
Calabria	46,7	46,6	104,9
Sicilia	44,4	52,9	159,3
Sardegna	43,5	38,6	91,2
ITALIA	36,0	39,3	91,7
Rank FVG	3	2	8

Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008



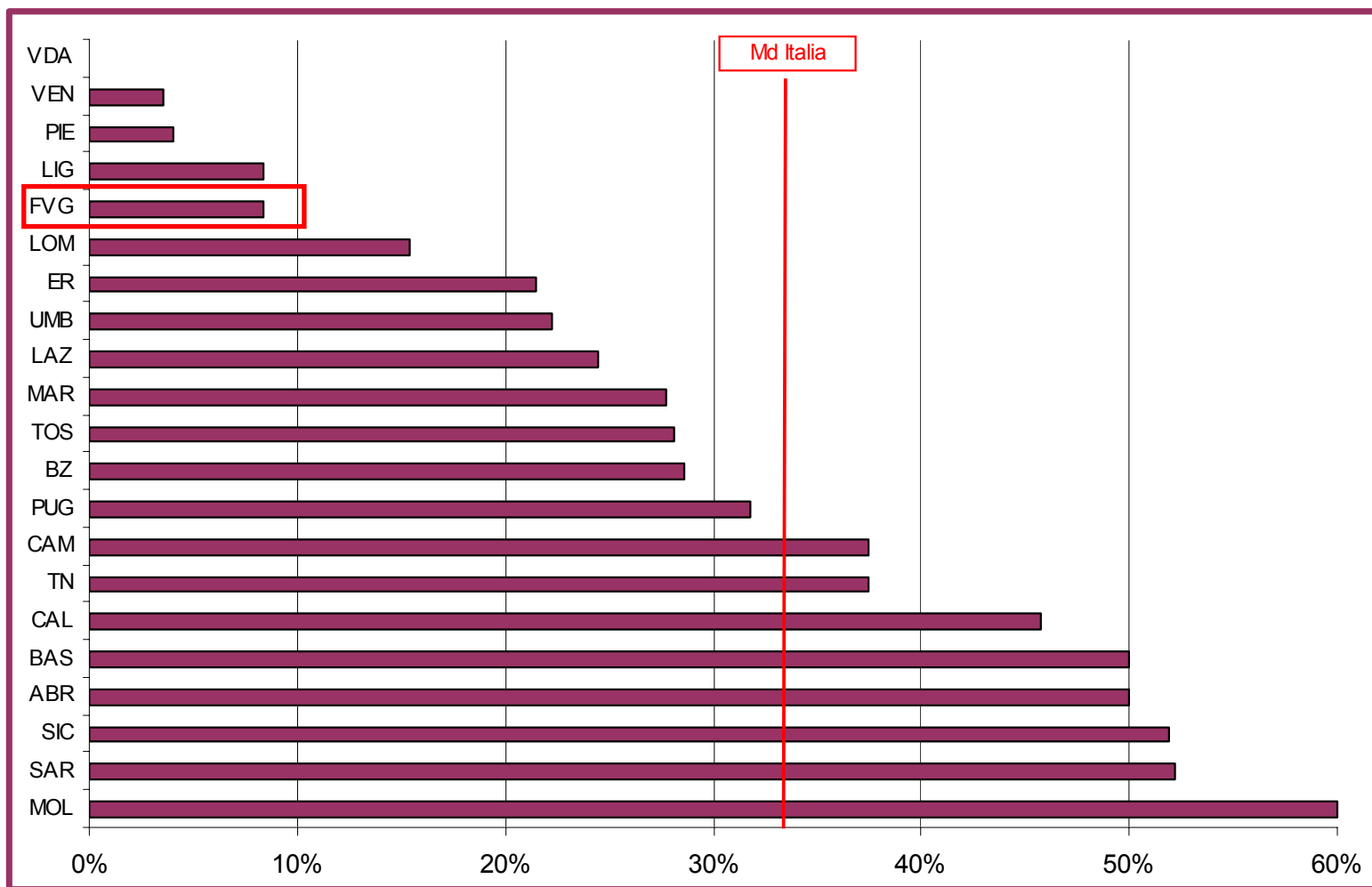
Appropriatezza dell'attività ospedaliera: quota di attività chirurgica complessiva e dimissioni mediche da reparti di natura chirurgica



Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008



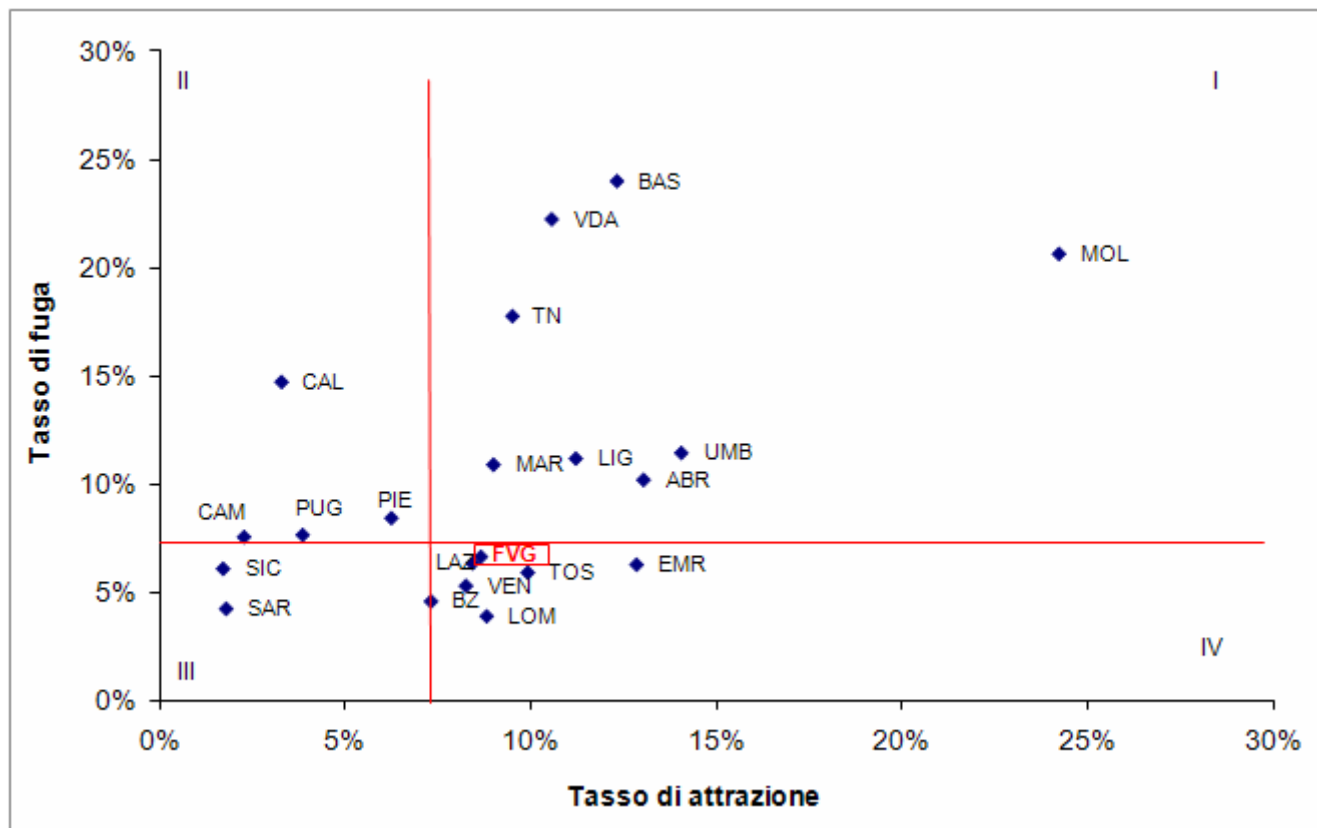
Percentuale di punti nascita con numero di parti inferiore a 500 sul totale



Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008



Mobilità interregionale



Fonte: elaborazioni su dati Rapporto OASI 2008, Cergas Bocconi

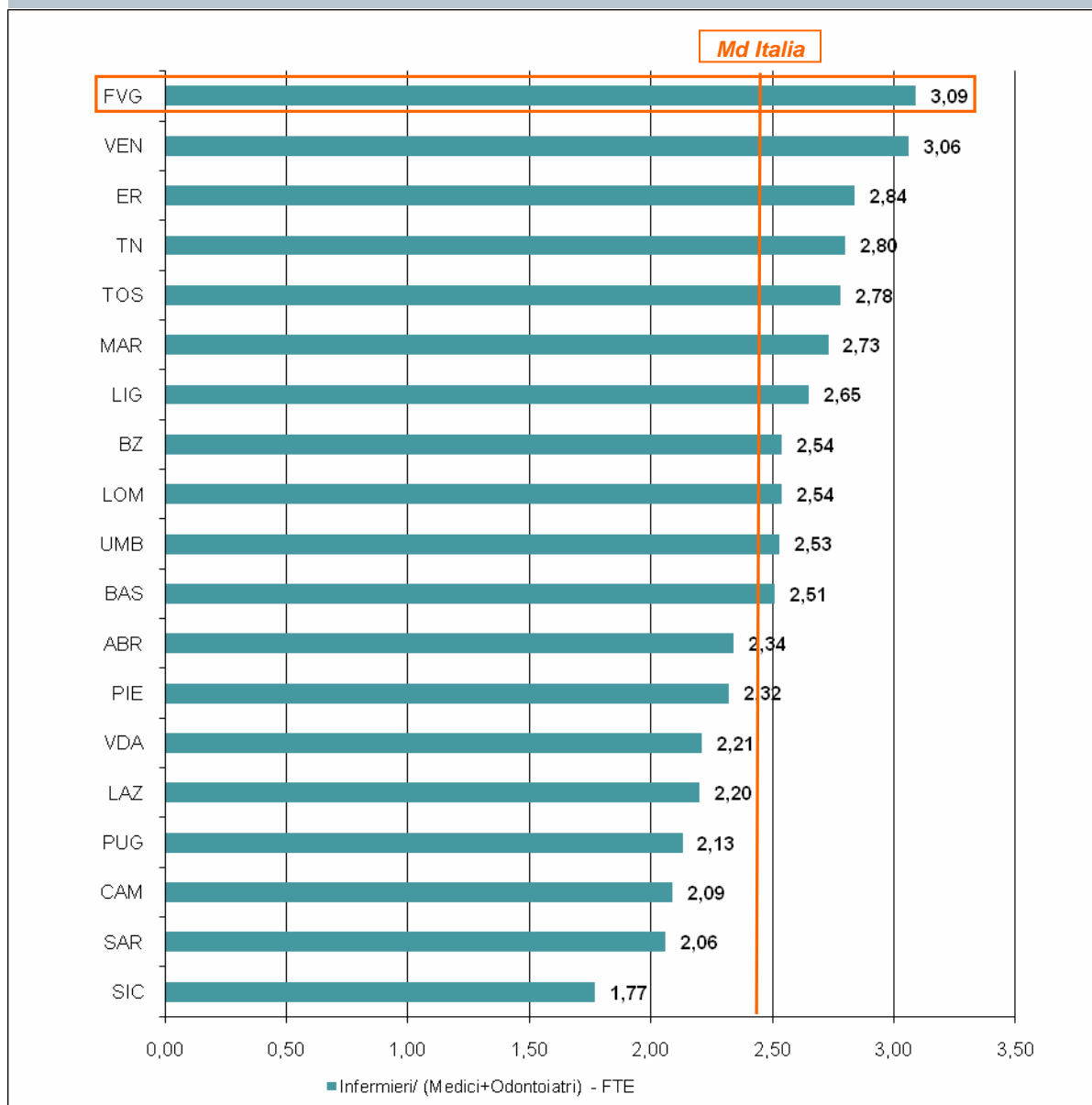


Composizione professionale: rapporto COMPARTO/DIRIGENTI



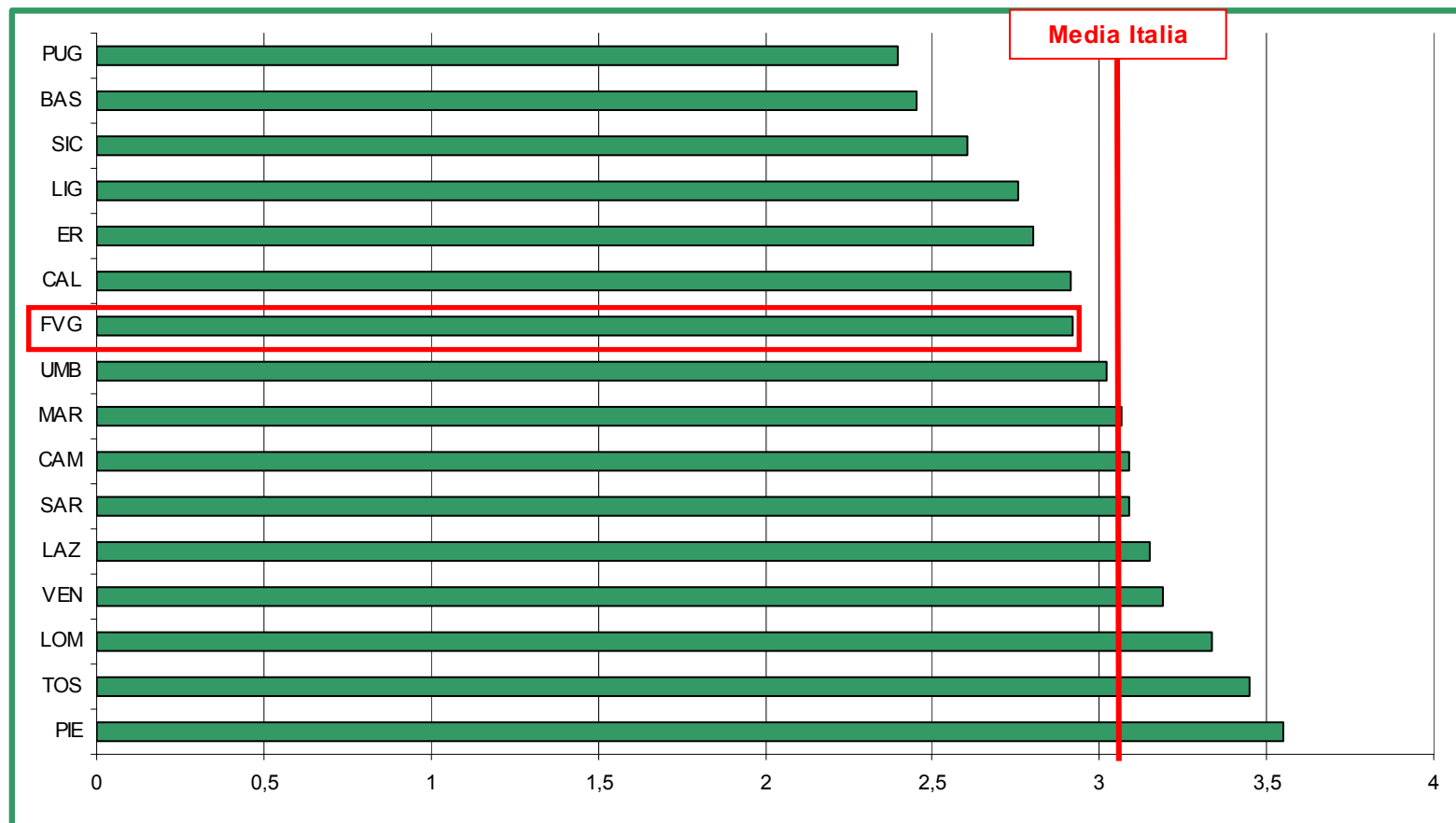


Composizione professionale: rapporto INFERMIERI/MEDICI



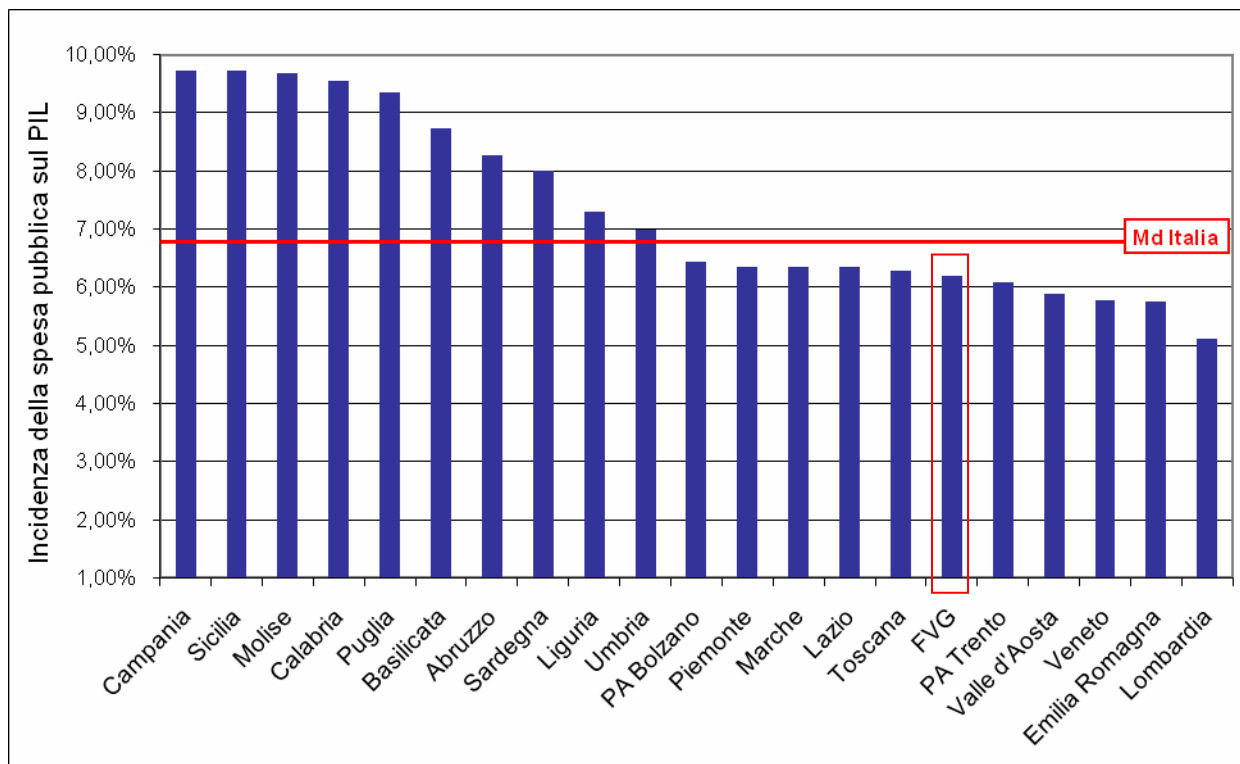


Personale complessivo per PL (Dati relativi alle sole Aziende Ospedaliere)





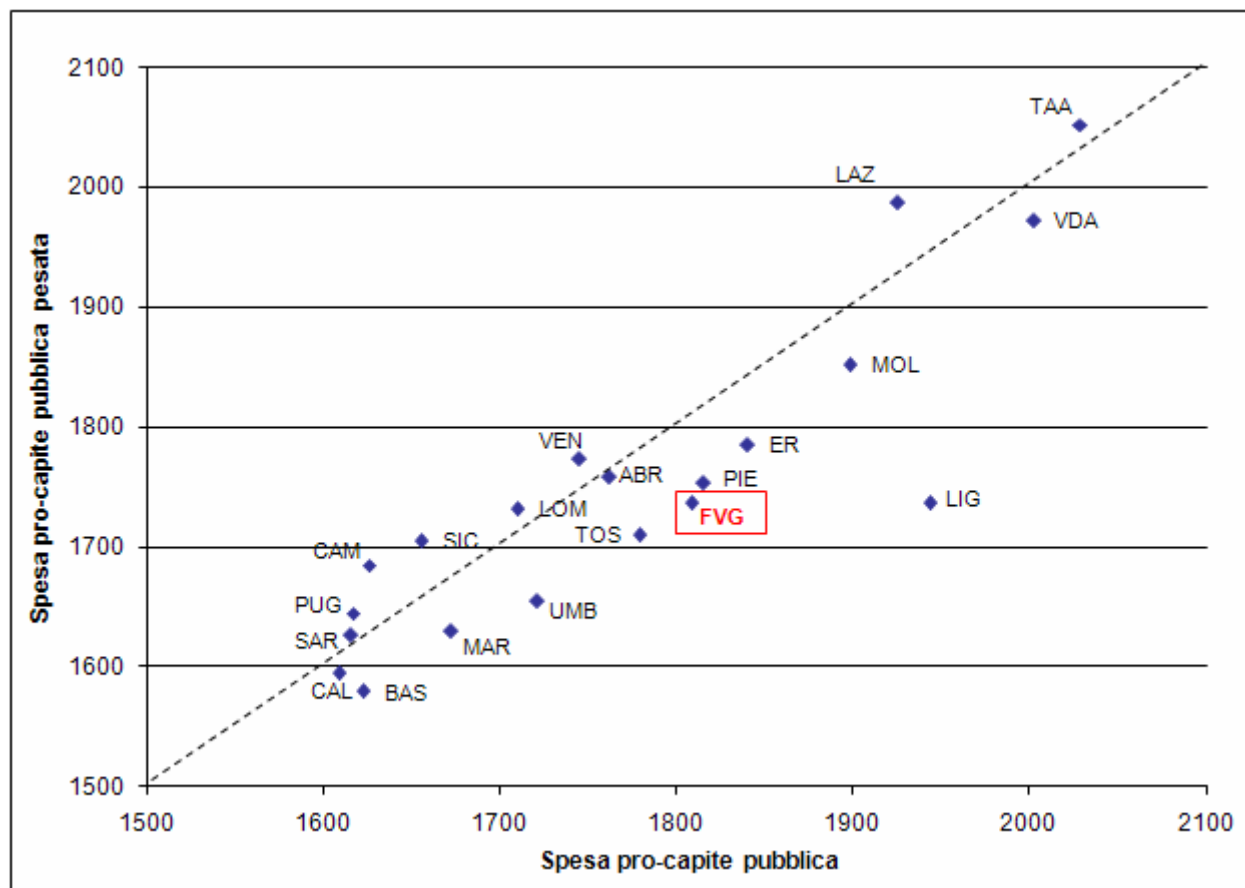
Incidenza della spesa sanitaria pubblica sul PIL



Fonte: elaborazioni su dati Rapporto OASI 2008, Cergas Bocconi



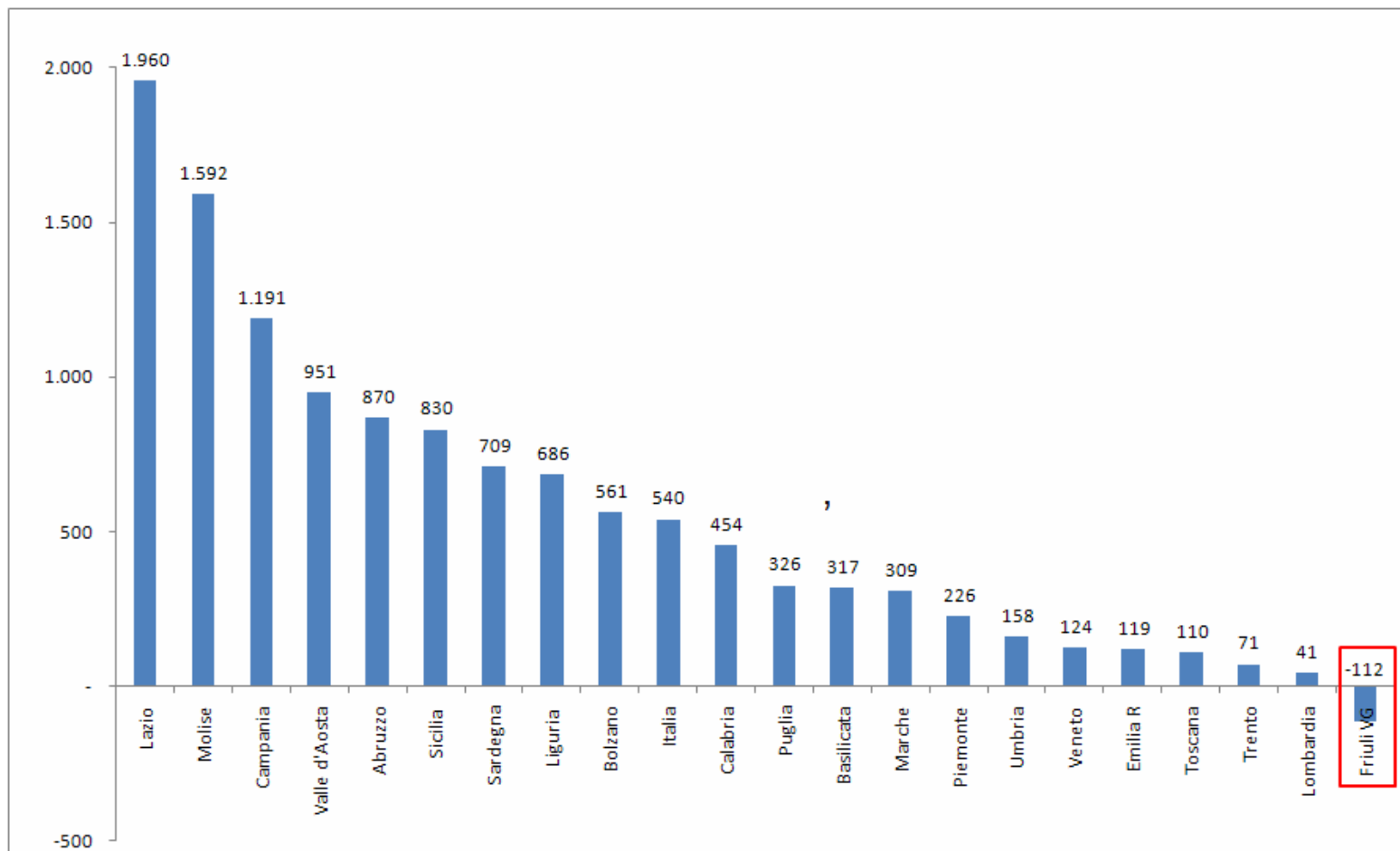
Spesa pro capite pubblica effettiva e pesata



Fonte: elaborazioni su dati Rapporto OASI 2008, Cergas Bocconi



Disavanzi cumulati nel periodo 2001-2008



Fonte: elaborazioni su dati Rapporto OASI 2009, Cergas Bocconi



Sintesi analisi di posizionamento e riflessioni di sintesi

- Il FVG si posiziona rispetto alla maggior parte degli indicatori proposti su livelli molto buoni, se non ottimi, qualificando complessivamente il SSR su livelli di eccellenza.
- L'assistenza ospedaliera evidenzia risultati molto buoni ma esistono nella rete di offerta ancora spazi di ottimizzazione perseguibili attraverso una maggiore concentrazione dell'attività anche al fine di non disperdere le competenze professionali presenti nel sistema. La razionalizzazione della spesa ospedaliera dovrebbe anche liberare risorse per potenziare ed omogeneizzare l'assistenza territoriale
- L'attuale equilibrio economico-finanziario dovrà essere monitorato e governato con grande attenzione perché le dinamiche della popolazione e dell'innovazione tecnologica porteranno ad una crescente domanda di assistenza a fronte di modesti tassi attesi della crescita della spesa pubblica.



- ❑ Seconda parte: le criticità e le opportunità per la Regione (*Giovanni Fattore*)

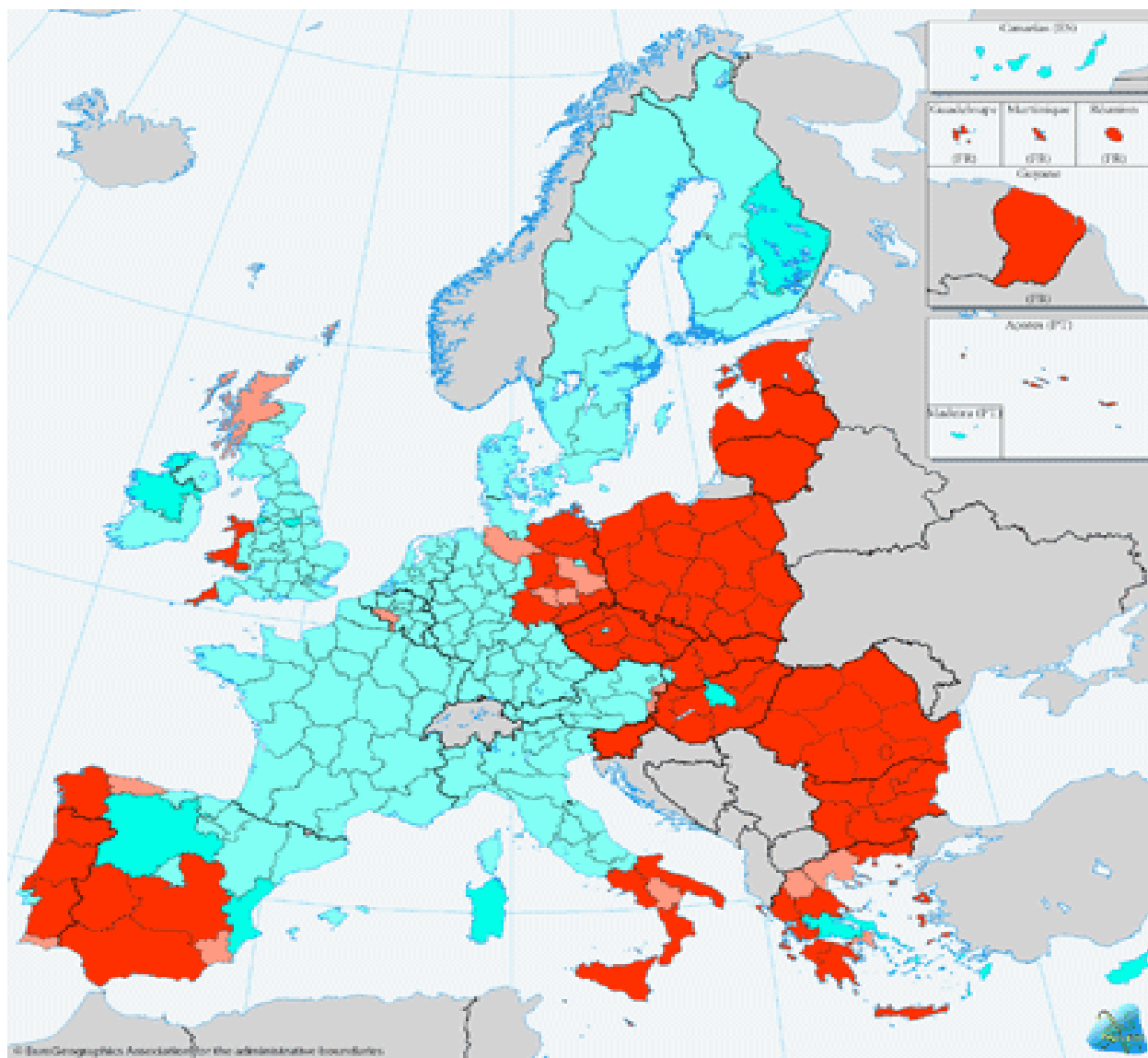


L'Italia delle Regioni



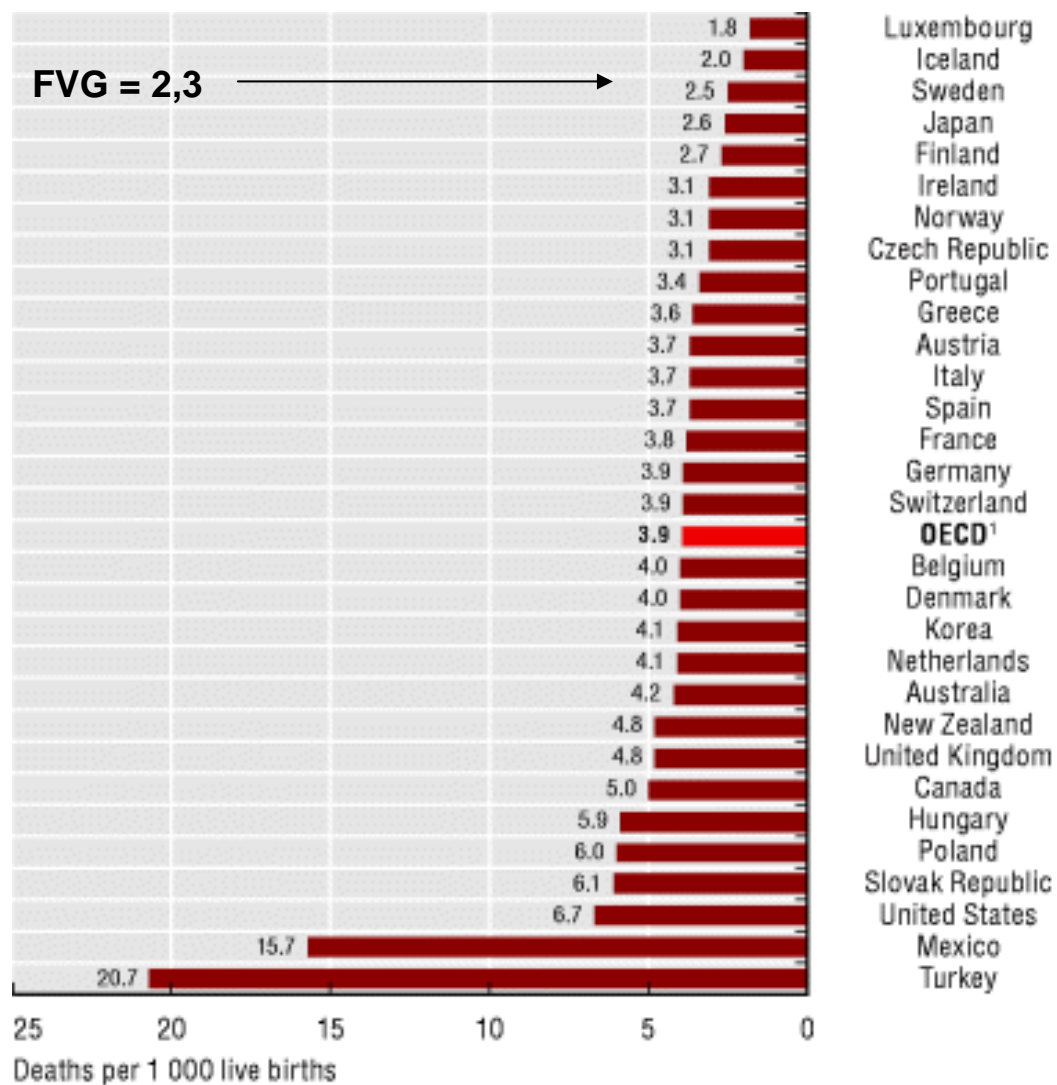


L'Europa delle Regioni



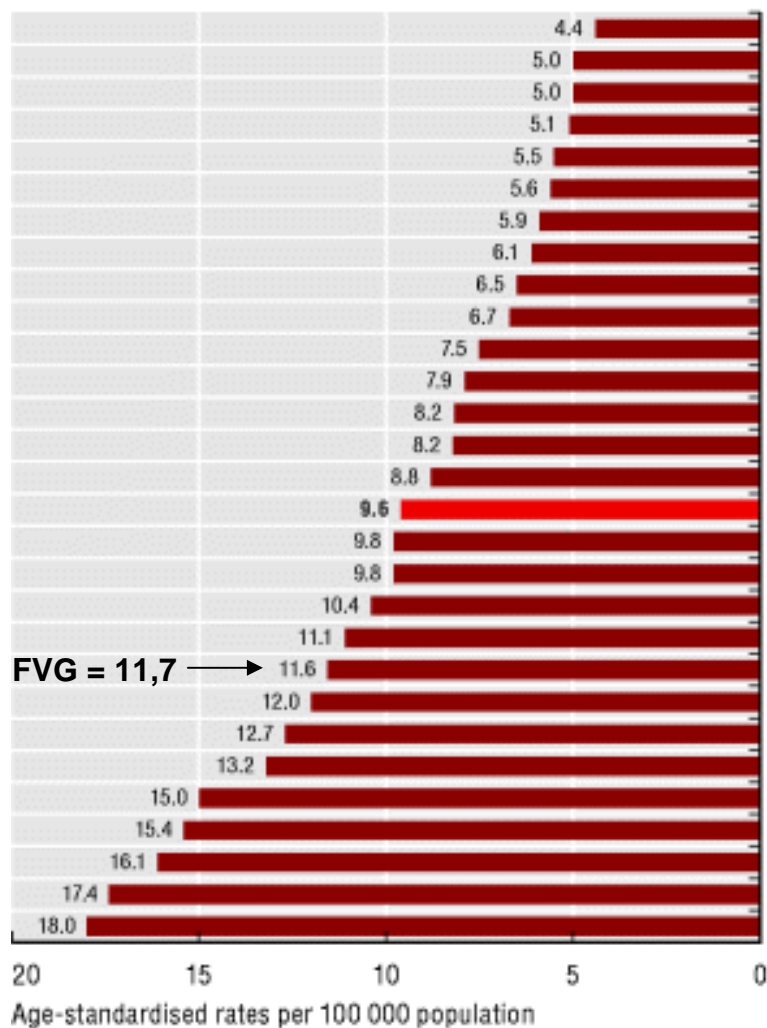


Mortalità infantile

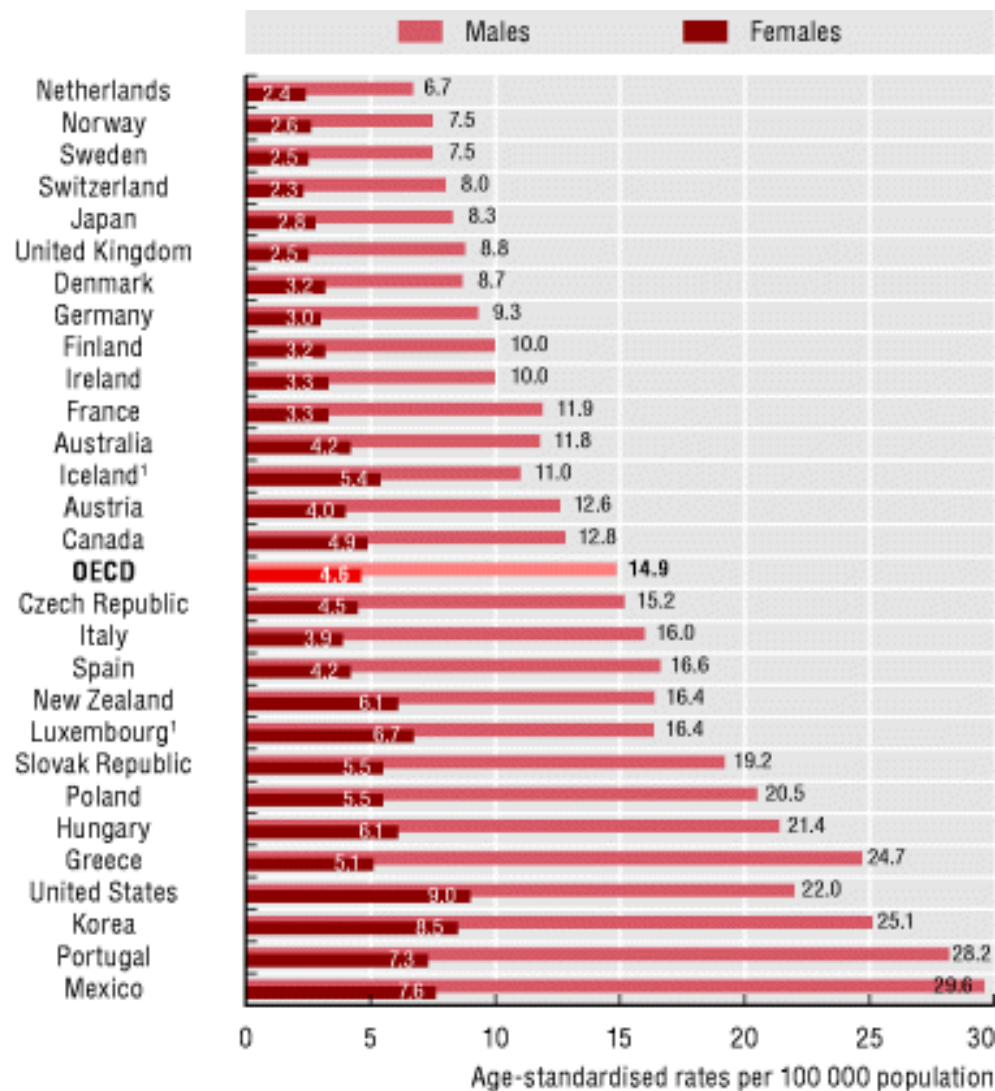




Morti per incidenti stradali

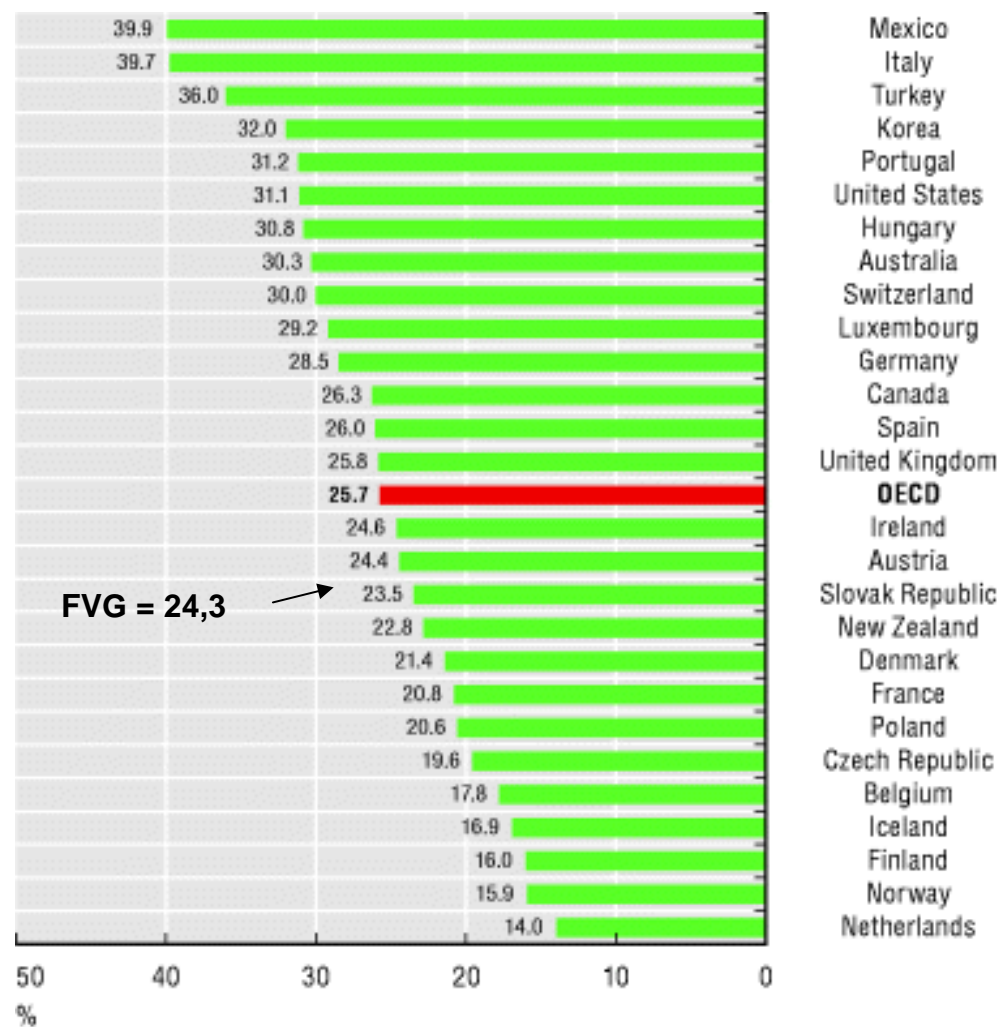


FVG = 11,7





Incidenza parti cesarei





Il futuro (1)

- Invecchiamento della popolazione
 - Aumento mortalità e incidenza morbilità (effetto coorte)
 - Aumento prevalenza condizioni croniche
 - Aumento domanda di assistenza sociale collegata alla perdita di salute

- Protagonismo dei pazienti
 - Essenzialità e inesauribilità del bisogno di salute
 - Attese di personalizzazione, informazione, partecipazione
 - Aumento di stimoli esterni sui pazienti e difficoltà di mediazione da parte dei medici “curanti”



Il futuro (2)

- Innovazione tecnologica
 - Allargamento dello scopo della medicina (estetica, benessere psicologico, procreazione)
 - Medicina diagnostica e preventiva
 - Farmaci, *medical devices* e offerta di nuove modalità assistenziali

- Quali tassi sostenibili per la crescita della spesa sanitaria pubblica?
 - Crescita del Pil
 - Pressione fiscale
 - Distribuzione spesa pubblica



Un futuro difficile

Insostenibilità economica della situazione tendenziale

→ Rischio “Tutto a tutti i costi e ad ogni prezzo”

→ Rischio “Controllo della spesa in un’ottica di breve periodo”



Direttrici per mantenere un universalismo d'eccellenza nel futuro della Regione FVG

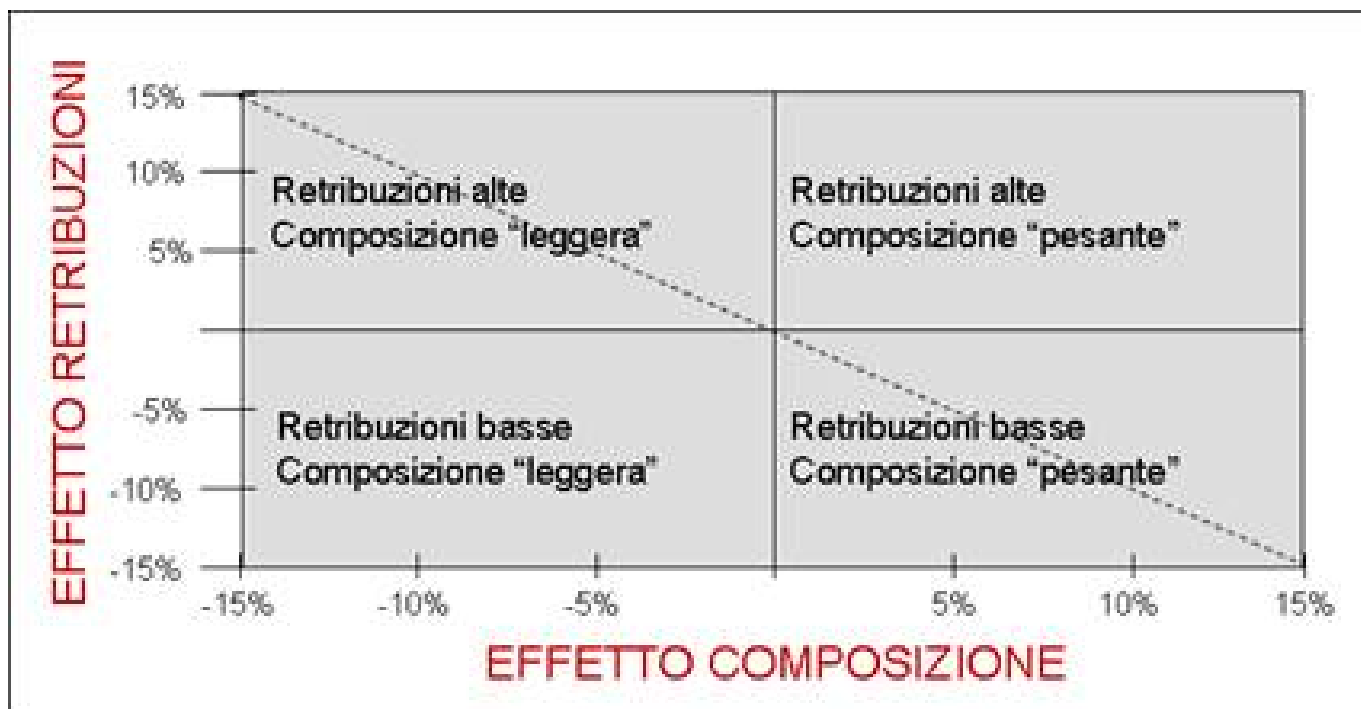
1. Governo dell'equilibrio economico-finanziario in funzione di un progetto di lungo periodo per la Regione
2. Creazione del consenso sulla qualità dei servizi erogati dal sistema regionale (centralità del paziente e del sistema di offerta regionale)
3. Rafforzamento della razionalità tecnico-economica del sistema di offerta (governo dell'innovazione, ricerca economie di scala apprendimento e specializzazione, appropriatezza, costo-efficacia)
4. Tutela della salute con interventi trasversali ed esterni al sistema di offerta dei servizi sanitari
5. Responsabilizzazione del cittadino/paziente
6. Investimenti per rigenerazione/sviluppo delle risorse (professionali ed economiche) per il sistema sanitario del futuro
7. Politica industriale della sanità



Allegati



Impatto economico della composizione professionale e delle retribuzioni come percentuale delle spesa per il personale

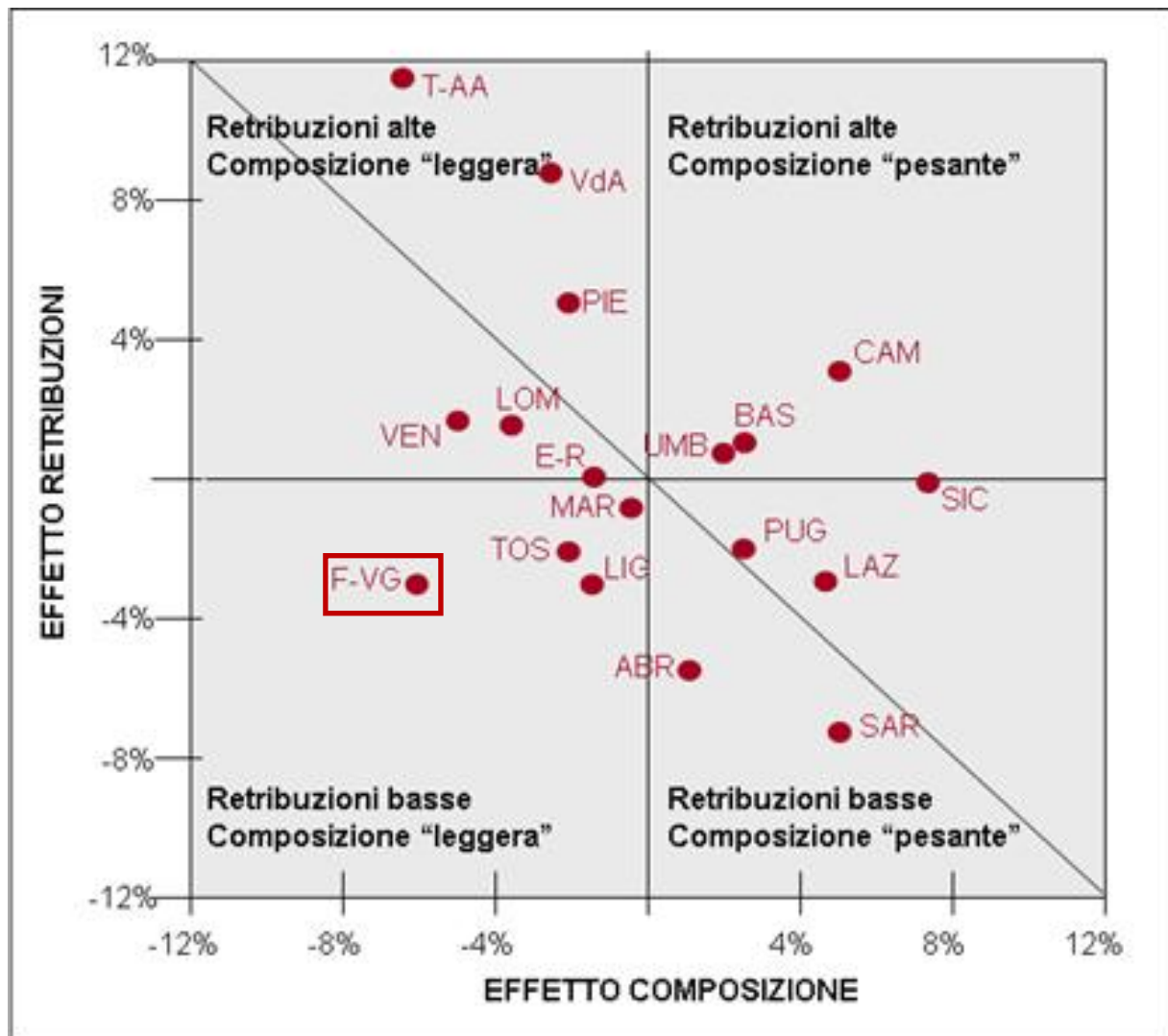


Fonte: Rapporto OASI 2008, Cergas Bocconi

- Effetto composizione: valuta le conseguenze economiche della composizione professionale degli organici presenti in un determinato SSR
- Effetto retribuzione: valuta le conseguenze economiche delle retribuzioni medie delle varie figure professionali di un determinato SSR



Posizionamento delle regioni rispetto all'effetto composizione e all'effetto retribuzioni (scostamenti dalla media italiana)





Numero di strutture del SSN

	ASL					AO	IRCCS	Altre strutture equiparate	CdC accreditate	Totale strutture SSN
	Numero al 30/06/01	Numero al 30/06/09	Popolazione media 2009	PO a gestione diretta	N. medio PO 2009					
Piemonte	22	13	338.559	61	4,7	8	2	10	39	120
Val d'Aosta	1	1	125.979	1	1,0					1
Lombardia	15	15	642.827	2	0,1	29	27	6	74	138
Bolzano	4	1	493.910	7	7,0				5	12
Trento	1	1	513.357	11	11,0			2	5	18
Veneto	21	21	230.111	46	2,2	2	4	10	16	78
Friuli V. G.	6	6	203.677	8	1,3	3	3		5	19
Liguria	5	5	378.282	6	1,2	1	3	2	3	15
Emilia R.	13	11	388.709	21	1,9	5	1		45	72
Toscana	12	12	306.421	26	2,2	4	2	4	28	64
Umbria	4	4	221.113	9	2,3	2			5	16
Marche	13	1	1.553.063	29	29,0	2	3		13	47
Lazio ***	12	12	463.418	55	4,6	4	11	15	79	164
Abruzzo	6	6	220.665	21	3,5				13	34
Molise	4	1	320.838	4	4,0		1		2	7
Campania	13	7	830.199	38	5,4	8	2	7	68	123
Puglia	12	6	679.424	27	4,5	2	3	3	30	65
Basilicata	5	2	295.501	13	6,5	1	1	1	1	17
Calabria	11	6	334.618	33	5,5	4	1		35	73
Sicilia	9	9	558.854	55	6,1	5	1	4	62	127
Sardegna	8	8	208.202	29	3,6	1	1	3	13	47
ITALIA	197	148	402.833	502	3,4	81	67	67	541	1.258



Spesa sanitaria corrente

Valori assoluti (milioni Euro)	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2008 /2007	Tasso crescita medio '90/'08	Tasso crescita medio '90/'95	Tasso crescita medio '95/'01	Tasso crescita medio '01/'08
Piemonte	2.974	3.560	5.572	7.193	7.457	7.729	8.068	4,4%	5,7%	3,7%	9,0%	4,4%
Valle d'Aosta	87	104	167	225	245	247	261	5,6%	6,3%	3,7%	9,8%	5,3%
Lombardia	6.268	7.738	10.746	14.777	15.351	16.167	16.678	3,2%	5,6%	4,3%	7,7%	4,7%
Bolzano	314	445	735	982	1.021	1.065	1.111	4,3%	7,3%	7,2%	9,7%	5,3%
Trento	328	418	624	857	900	943	994	5,3%	6,4%	5,0%	9,7%	4,6%
Veneto	3.257	3.806	5.637	7.561	7.872	8.105	8.426	4,0%	5,4%	3,2%	8,3%	4,6%
Friuli VG	876	1.034	1.462	1.988	1.983	2.155	2.328	8,0%	5,6%	3,4%	7,6%	5,4%
Liguria	1.424	1.592	2.182	2.925	2.956	3.098	3.179	2,6%	4,6%	2,3%	6,9%	4,2%
Emilia R	3.340	3.824	5.105	7.053	7.312	7.628	7.937	4,1%	4,9%	2,7%	6,9%	4,8%
Toscana	2.784	3.143	4.384	5.927	6.199	6.403	6.642	3,7%	4,9%	2,5%	7,8%	4,3%
Umbria	620	712	1.045	1.399	1.465	1.502	1.557	3,7%	5,2%	2,8%	8,1%	4,6%
Marche	1.186	1.277	1.808	2.345	2.449	2.525	2.637	4,4%	4,5%	1,5%	7,7%	4,1%
Lazio	4.030	4.625	6.752	10.112	10.703	10.856	11.093	2,2%	5,8%	2,8%	8,4%	5,8%
Abruzzo	900	964	1.638	2.246	2.211	2.330	2.338	0,3%	5,4%	1,4%	10,4%	4,3%
Molise	224	258	376	654	590	622	651	4,7%	6,1%	2,8%	9,6%	5,6%
Campania	3.883	4.267	6.650	9.668	9.220	9.710	9.689	-0,2%	5,2%	1,9%	9,7%	3,9%
Puglia	2.692	3.192	4.531	6.161	6.257	6.751	7.022	4,0%	5,5%	3,5%	7,5%	5,2%
Basilicata	368	432	649	898	914	971	1.012	4,3%	5,8%	3,2%	8,6%	5,2%
Calabria	1.219	1.498	2.317	2.858	2.986	3.255	3.321	2,0%	5,7%	4,2%	9,2%	3,9%
Sicilia	3.480	3.799	5.361	7.815	8.405	8.327	8.345	0,2%	5,0%	1,8%	8,6%	4,2%
Sardegna	1.138	1.427	1.922	2.692	2.633	2.706	2.816	4,1%	5,2%	4,6%	6,7%	4,2%
Totale	41.392	48.115	69.663	96.337	99.130	103.093	106.104	2,9%	5,4%	3,1%	8,2%	4,6%



Spesa sanitaria corrente pro-capite

Valori assoluti (Euro)	1990	1995	2000	2005	2006	2007	2008	2008 / 2007	Tasso crescita medio '90/'08	Tasso crescita medio '90/'95	Tasso crescita medio '95/'01	Tasso crescita medio '01/'08
Piemonte	688	828	1.300	1.661	1.718	1.776	1.833	3,2%	5,6%	3,8%	9,0%	4,0%
Valle d'Aosta	756	875	1.392	1.829	1.978	1.978	2.070	4,6%	5,8%	3,0%	9,5%	4,7%
Lombardia	709	868	1.185	1.573	1.620	1.694	1.730	2,1%	5,1%	4,1%	7,3%	3,9%
Bolzano	722	995	1.589	2.059	2.114	2.183	2.248	3,0%	6,5%	6,6%	9,0%	4,4%
Trento	731	907	1.318	1.722	1.792	1.861	1.936	4,0%	5,6%	4,4%	9,0%	3,5%
Veneto	746	861	1.249	1.609	1.661	1.698	1.744	2,7%	4,8%	2,9%	7,9%	3,7%
Friuli VG	730	868	1.234	1.650	1.642	1.777	1.905	7,2%	5,5%	3,5%	7,7%	5,0%
Liguria	841	957	1.342	1.837	1.836	1.927	1.975	2,5%	4,9%	2,6%	7,4%	4,3%
Emilia R	856	975	1.282	1.699	1.746	1.806	1.856	2,8%	4,4%	2,6%	6,5%	3,9%
Toscana	788	891	1.240	1.647	1.713	1.760	1.806	2,6%	4,7%	2,5%	7,7%	3,8%
Umbria	766	865	1.251	1.629	1.688	1.720	1.760	2,3%	4,7%	2,5%	7,7%	3,9%
Marche	834	886	1.237	1.544	1.602	1.644	1.698	3,3%	4,0%	1,2%	7,4%	3,3%
Lazio	788	891	1.283	1.919	2.018	1.976	1.995	0,9%	5,3%	2,5%	8,0%	5,0%
Abruzzo	724	761	1.281	1.729	1.694	1.779	1.766	-0,8%	5,1%	1,0%	10,2%	3,8%
Molise	678	776	1.145	2.033	1.838	1.943	2.030	4,5%	6,3%	2,7%	9,8%	5,9%
Campania	692	743	1.150	1.670	1.592	1.677	1.667	-0,6%	5,0%	1,4%	9,5%	3,8%
Puglia	671	783	1.109	1.515	1.537	1.659	1.723	3,8%	5,4%	3,1%	7,4%	5,2%
Basilicata	603	707	1.071	1.505	1.539	1.642	1.713	4,3%	6,0%	3,3%	8,8%	5,6%
Calabria	586	721	1.130	1.423	1.490	1.629	1.654	1,5%	5,9%	4,3%	9,4%	4,2%
Sicilia	700	747	1.054	1.559	1.675	1.660	1.659	0,0%	4,9%	1,3%	8,7%	4,4%
Sardegna	695	860	1.163	1.632	1.590	1.630	1.691	3,7%	5,1%	4,4%	6,8%	4,1%
Totale	730	840	1.208	1.648	1.687	1.743	1.780	2,1%	5,1%	2,8%	8,0%	4,2%

AV Isontino-Giuliana

AV Udinese

AV Pordenonese

ASS 1

Pop. Res.:
241.326

Distretti: 4
Pop. Md. 60.332
DSM
Dip.Prevenzione
Dip.Dipendenze

ASS 2

Pop. Res.:
140.788

Distretti: 2
Pop. Md. 70.394
DSM
Dip.Prevenzione
Dip.Dipendenze

ASS 3

Pop. Res.:
75.716

Distretti: 2
Pop. Md. 37.858
DSM
Dip.Prevenzione
Dip.Dipendenze

ASS 4

Pop. Res.:
343.685

Distretti: 5
Pop. Md. 68.737
DSM
Dip.Prevenzione
Dip.Dipendenze

ASS 5

Pop. Res.:
109.040

Distretti: 2
Pop. Md. 54.520
DSM
Dip.Prevenzione
Dip.Dipendenze

ASS 6

Pop. Res.:
297.315

Distretti: 5
Pop. Md. 59.463
DSM
Dip.Prevenzione
Dip.Dipendenze

TERRITORIO

PRESIDI
OSPEDALIERI

OSPEDALI
AUTONOMI

H GO
PL 249

H MF
PL 187

H TOL
PL 201

Gemona
PL 94

H SD
PL 226

IMFR
PL 121

H di Civid.
PL ...

H LAT
PL 159

H PAL
PL 212

H SV
PL 213

H Spil
PL 89

H Sac
PL 15

H Man
PL 16

AOU TS PL
1.036

IRCCS BG
PL 203

3 CC
PL 323

AOU UD
PL 1.059

1 CC
PL 153

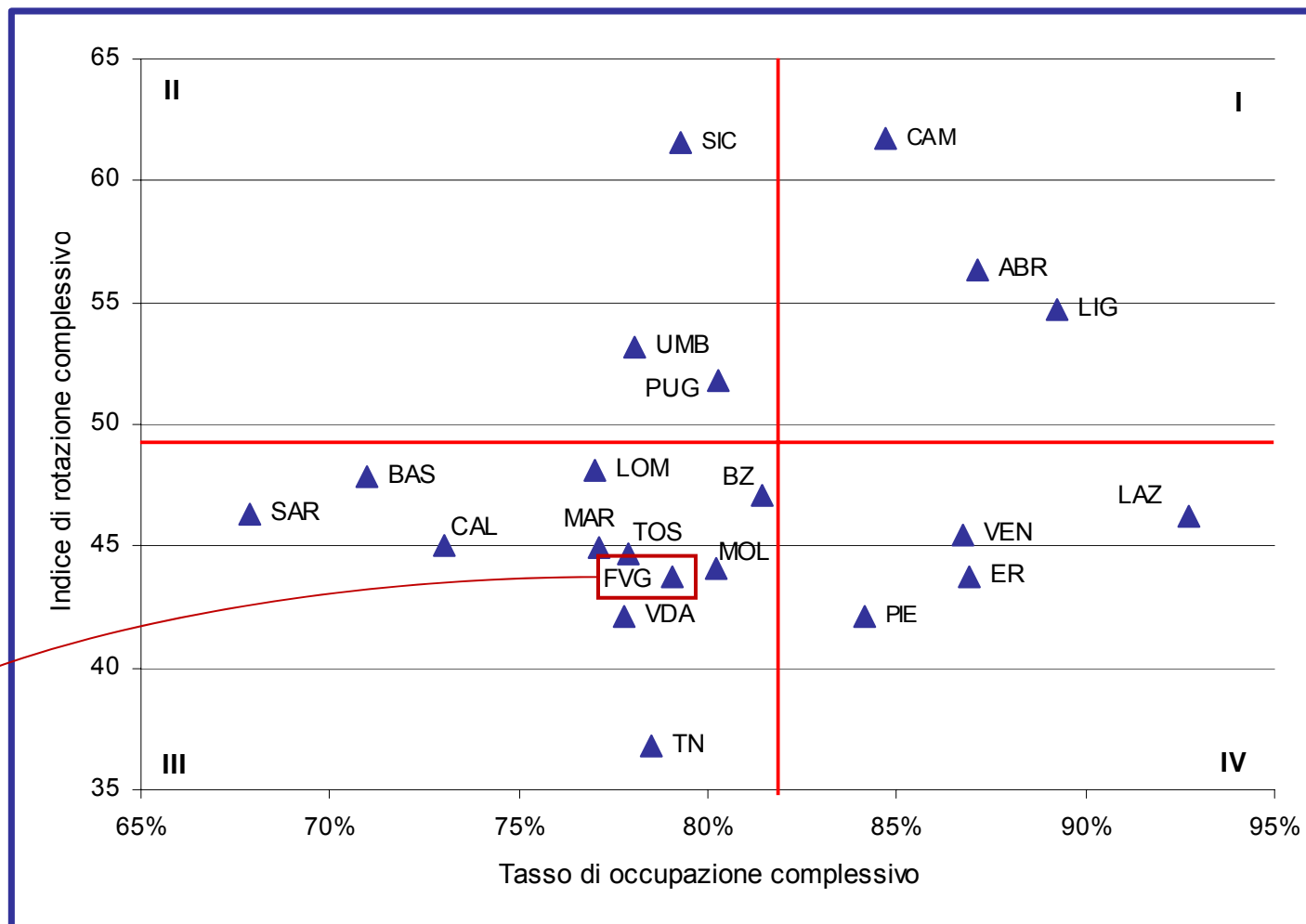
AO PN
PL 517

IRCCS AV
PL 150

1 CC
PL 250



Efficienza operativa: tasso di occupazione ed indice di rotazione

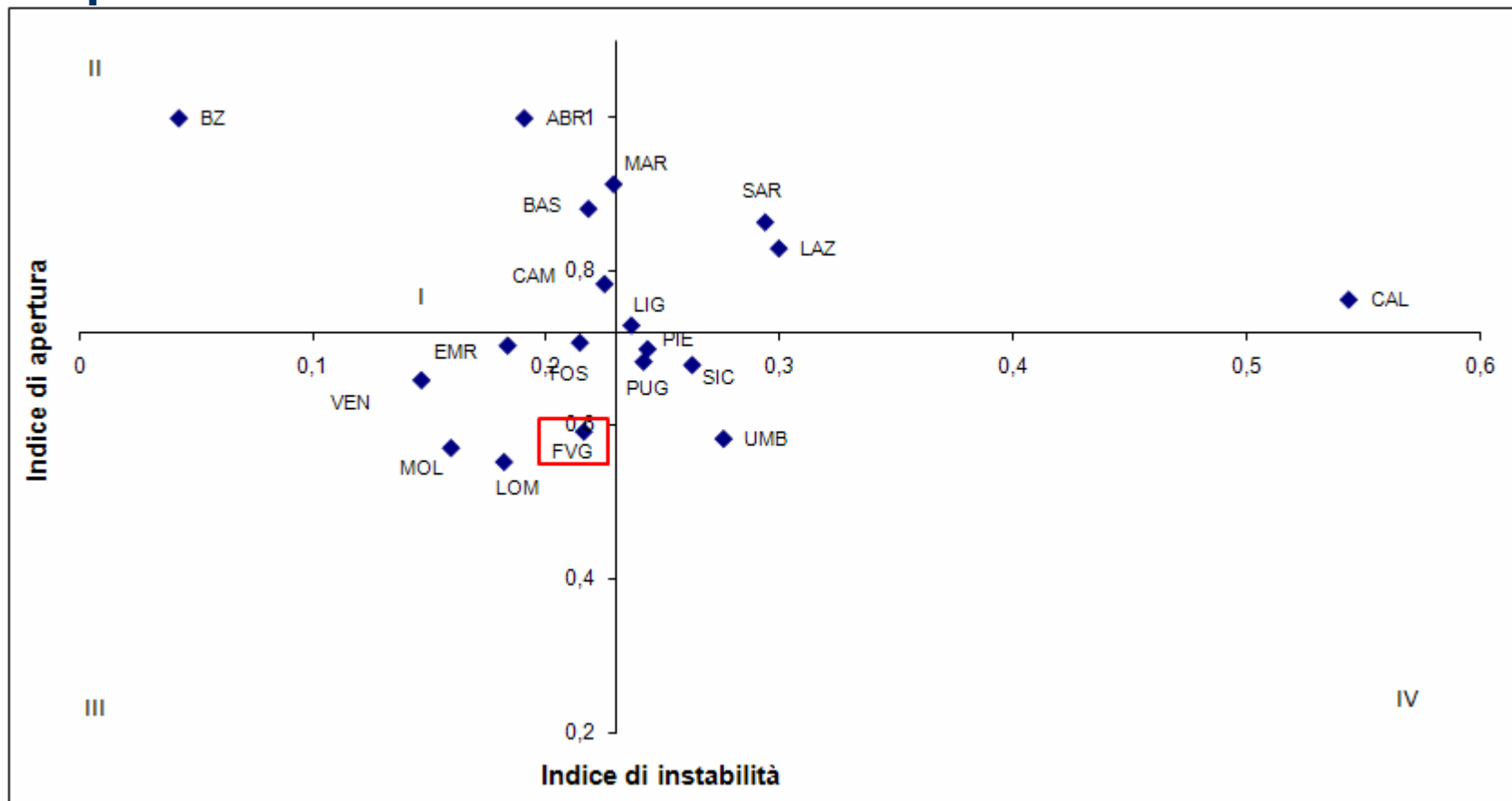


Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008

→ Margini per un utilizzo più ottimale della capacità produttiva?

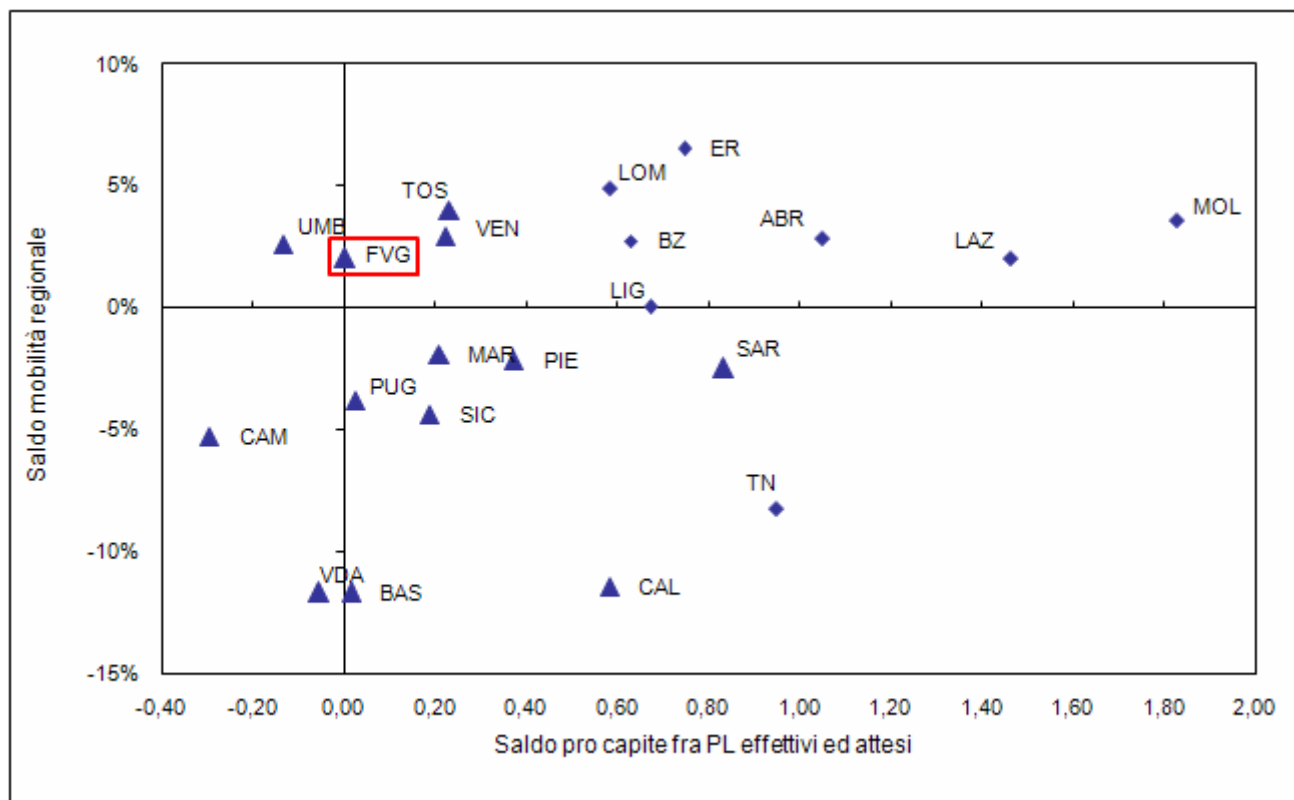


Indice instabilità e apertura DG





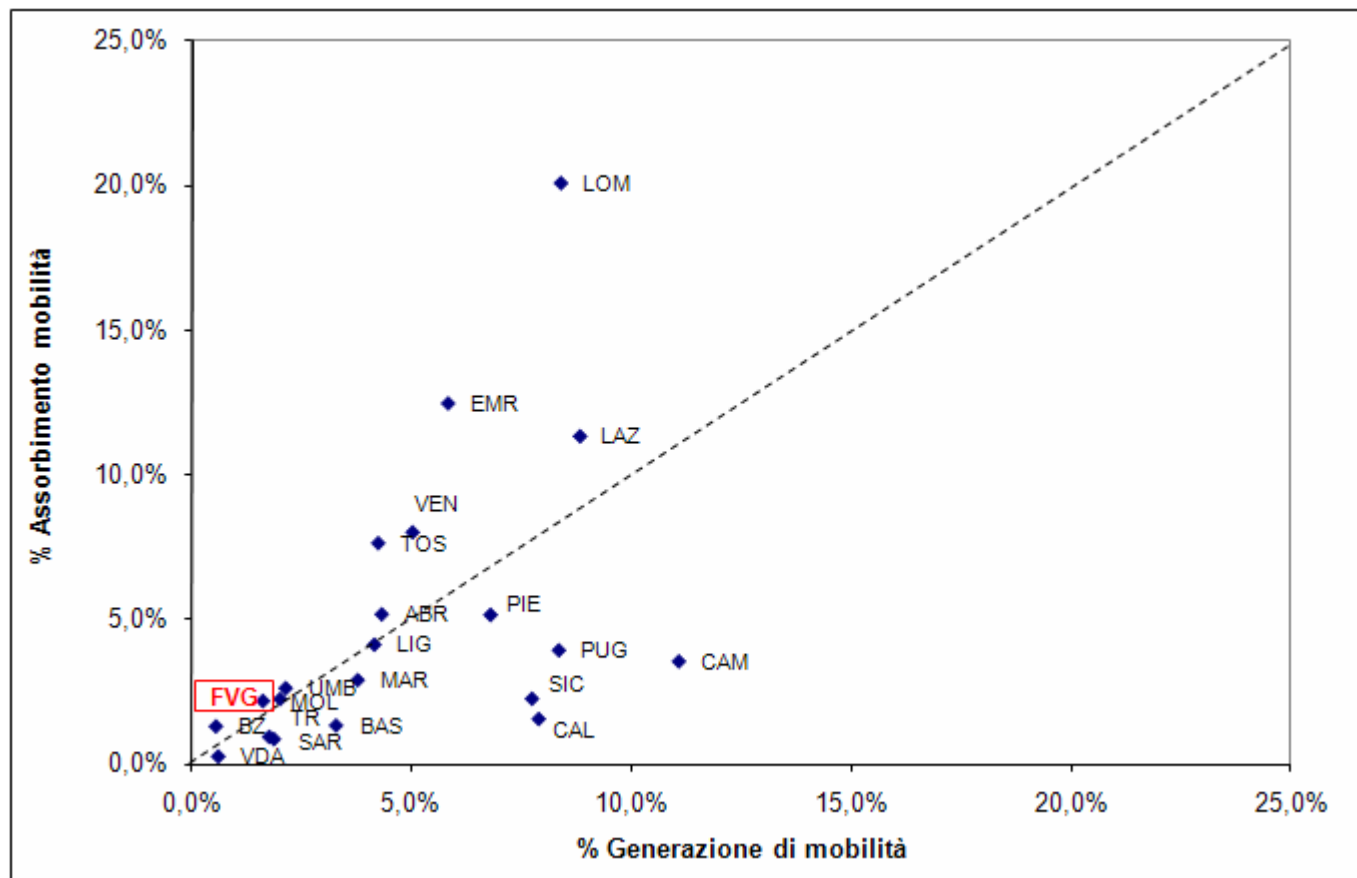
Posti letto attesi e saldo mobilità attiva



Fonte: elaborazioni su dati Rapporto OASI 2008, Cergas Bocconi



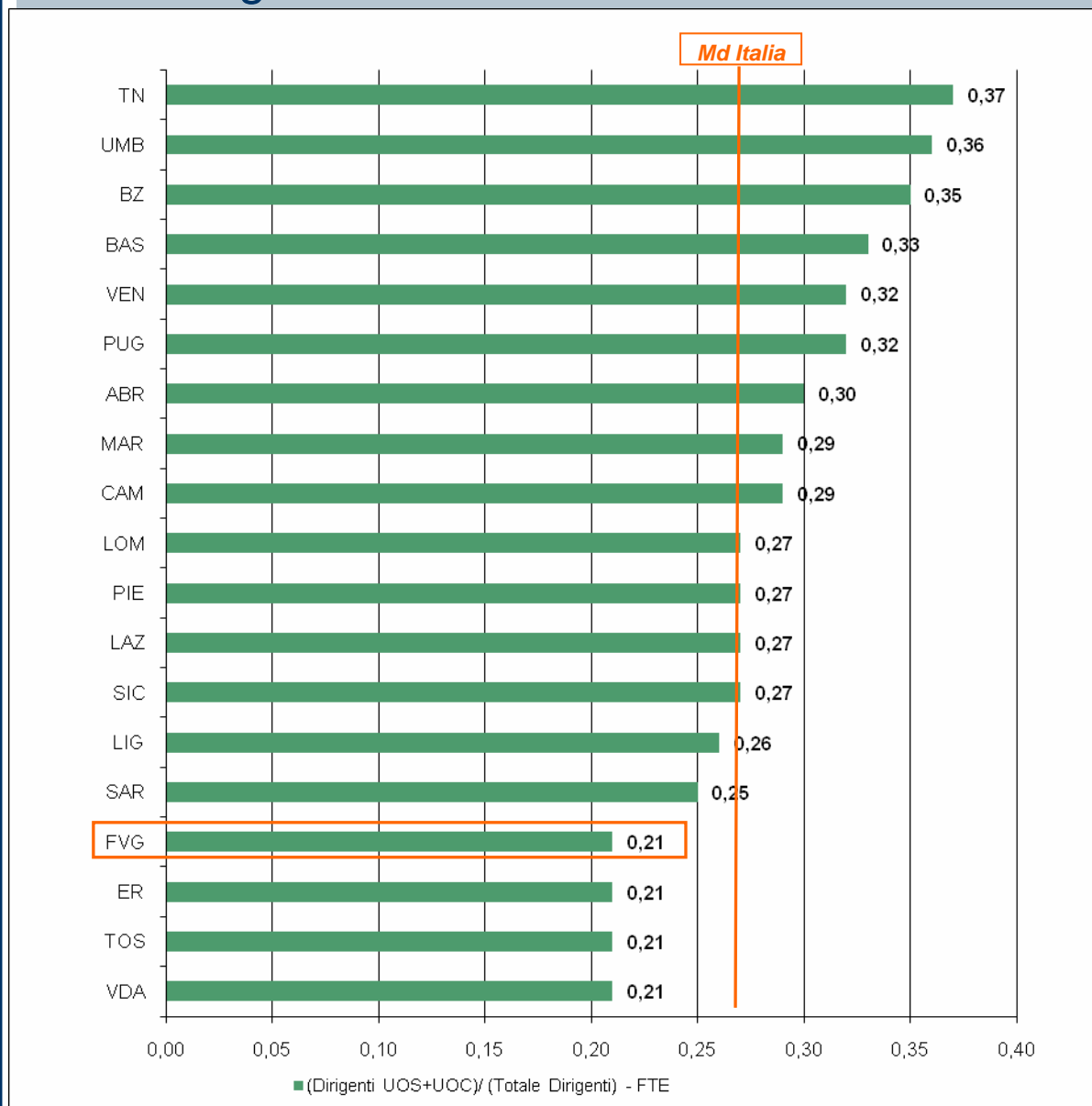
Generazione ed assorbimento di mobilità



Fonte: elaborazioni su dati Rapporto OASI 2008, Cergas Bocconi

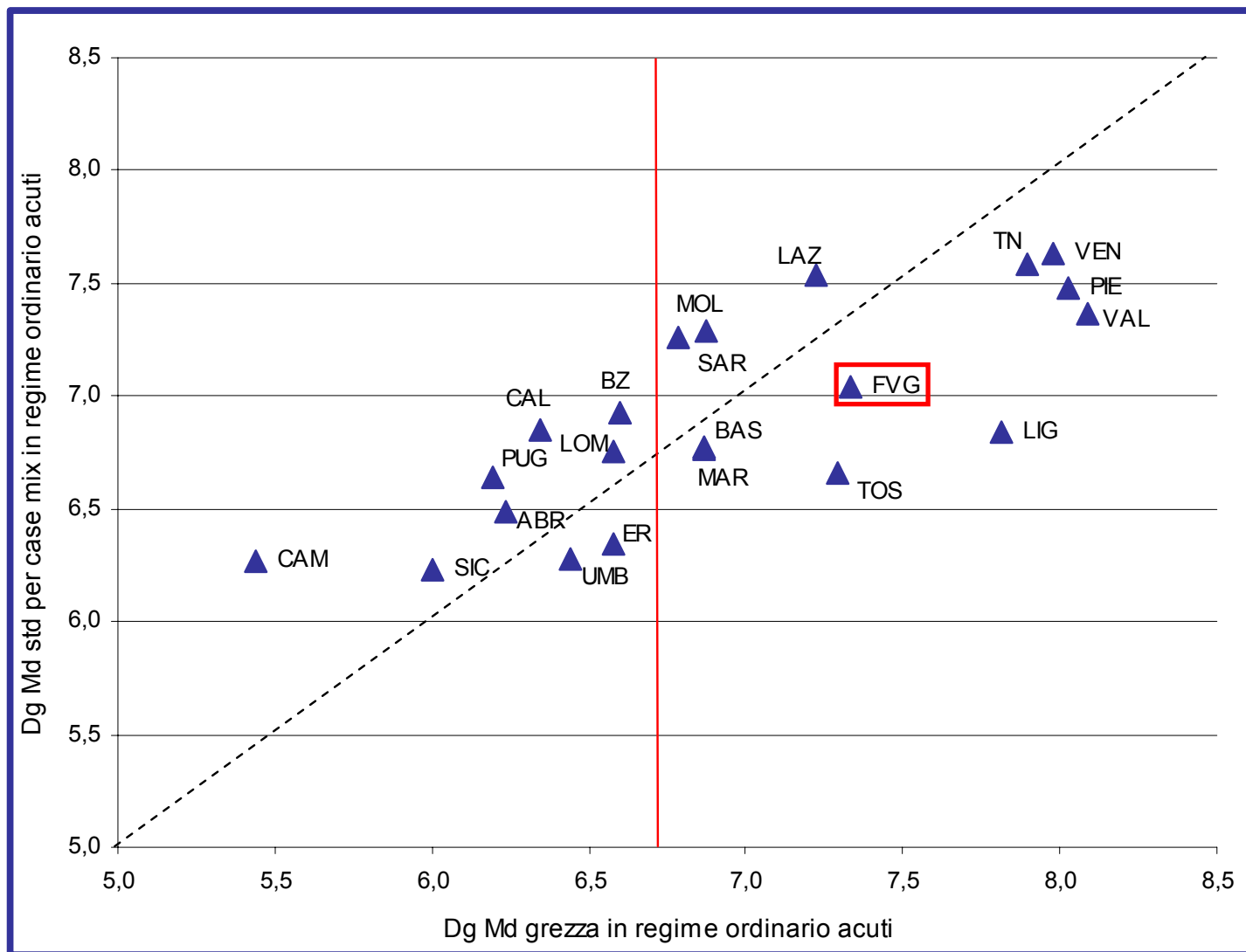


Composizione organizzativa: rapporto dirigenti UOS e UOC/ Totale dirigenti





Degenza media grezza e Degenza media pesata per Case Mix (RO)

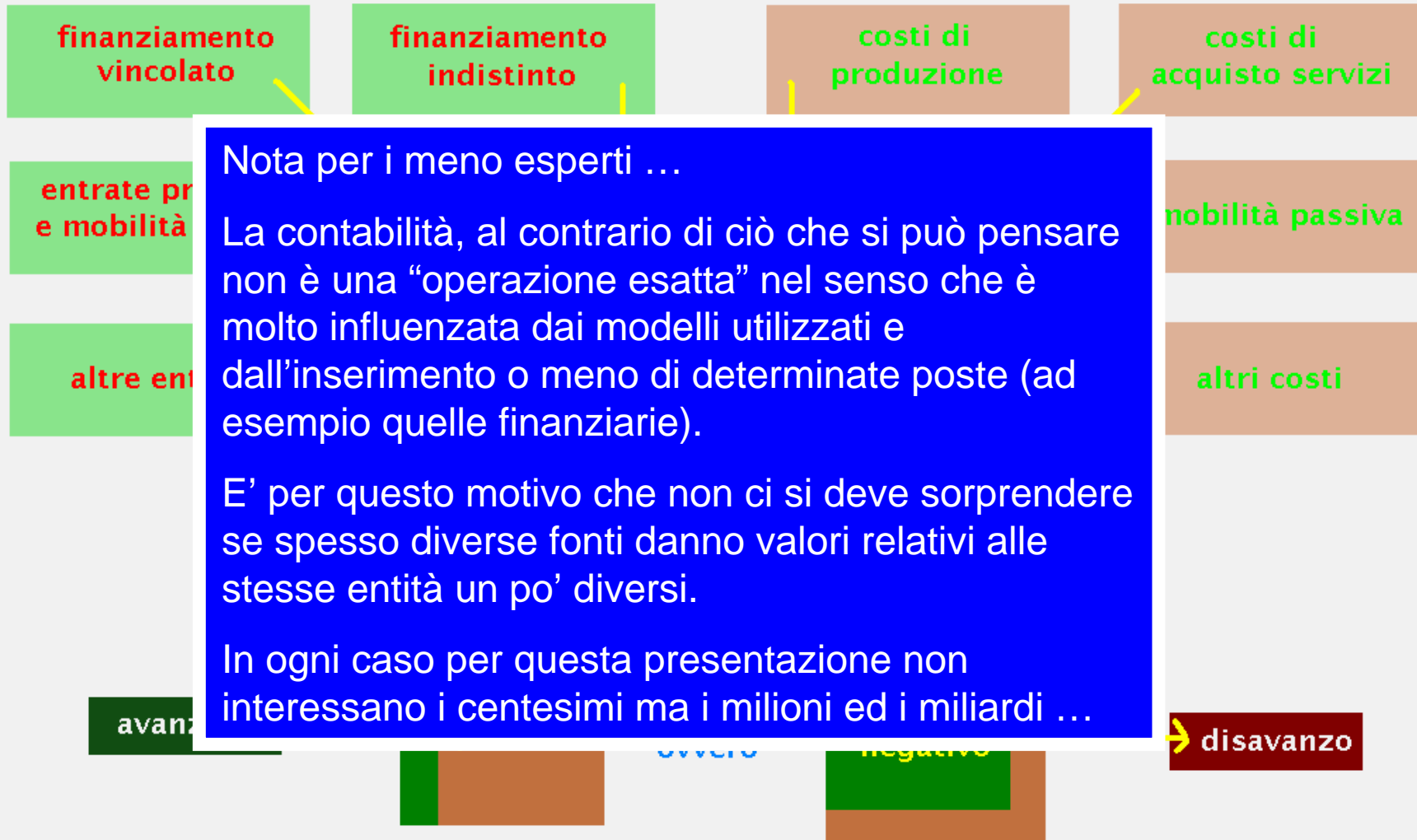


Fonte: elaborazioni su dati Ministero della Salute, 2008



degli elementi di spesa del Servizio Sanitario Regionale





Nota per i meno esperti ...

La contabilità, al contrario di ciò che si può pensare non è una “operazione esatta” nel senso che è molto influenzata dai modelli utilizzati e dall’inserimento o meno di determinate poste (ad esempio quelle finanziarie).

E’ per questo motivo che non ci si deve sorprendere se spesso diverse fonti danno valori relativi alle stesse entità un po’ diversi.

In ogni caso per questa presentazione non interessano i centesimi ma i milioni ed i miliardi ...



Quota di accesso finanziamento indistinto + vincolate

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	variazione % del triennio 2006-08 rispetto al 2001-03
PIEMONTE	7,74	7,63	7,59	7,62	7,69	7,57	7,61	7,59	-0,88
VALLE D'AOSTA	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,48
LOMBARDIA	15,53	15,72	15,68	15,78	15,85	15,98	15,95	15,98	2,08
P.A. BOLZANO	0,75	0,76	0,75	0,74	0,76	0,78	0,80	0,81	6,40
P.A. TRENTO	0,80	0,79	0,79	0,78	0,81	0,83	0,83	0,83	5,12
VENETO	7,70	7,71	7,75	7,81	7,89	7,98	7,92	7,94	2,98
FRIULI V.G.	2,15	2,12	2,07	2,06	2,10	2,08	2,10	2,10	-1,10
LIGURIA	3,19	3,11	3,09	3,11	3,04	3,12	3,04	3,04	-2,05
EMILIA R.	7,26	7,22	7,20	7,26	7,37	7,14	7,34	7,38	0,79
TOSCANA	6,47	6,39	6,38	6,41	6,50	6,34	6,39	6,40	-0,49
UMBRIA	1,52	1,51	1,51	1,53	1,54	1,51	1,53	1,53	0,72
MARCHE	2,58	2,59	2,59	2,62	2,68	2,65	2,66	2,66	2,85
LAZIO	8,99	9,17	9,19	9,16	9,12	9,06	9,08	9,15	-0,23
ABRUZZO	2,25	2,23	2,23	2,21	2,27	2,25	2,22	2,22	-0,12
MOLISE	0,59	0,58	0,58	0,57	0,57	0,56	0,55	0,55	-4,47
CAMPANIA	9,59	9,64	9,70	9,56	9,30	9,53	9,49	9,48	-1,48
PUGLIA	6,77	6,84	6,87	6,88	6,72	6,81	6,80	6,76	-0,54
BASILICATA	1,04	1,05	1,04	1,05	1,03	1,02	1,03	1,02	-1,88
CALABRIA	3,49	3,45	3,50	3,46	3,42	3,40	3,43	3,40	-2,04
SICILIA	8,57	8,52	8,52	8,42	8,37	8,39	8,23	8,20	-3,06
SARDEGNA	2,81	2,76	2,77	2,76	2,74	2,79	2,76	2,75	-0,70

Quota di accesso finanziamento indistinto + vincolate

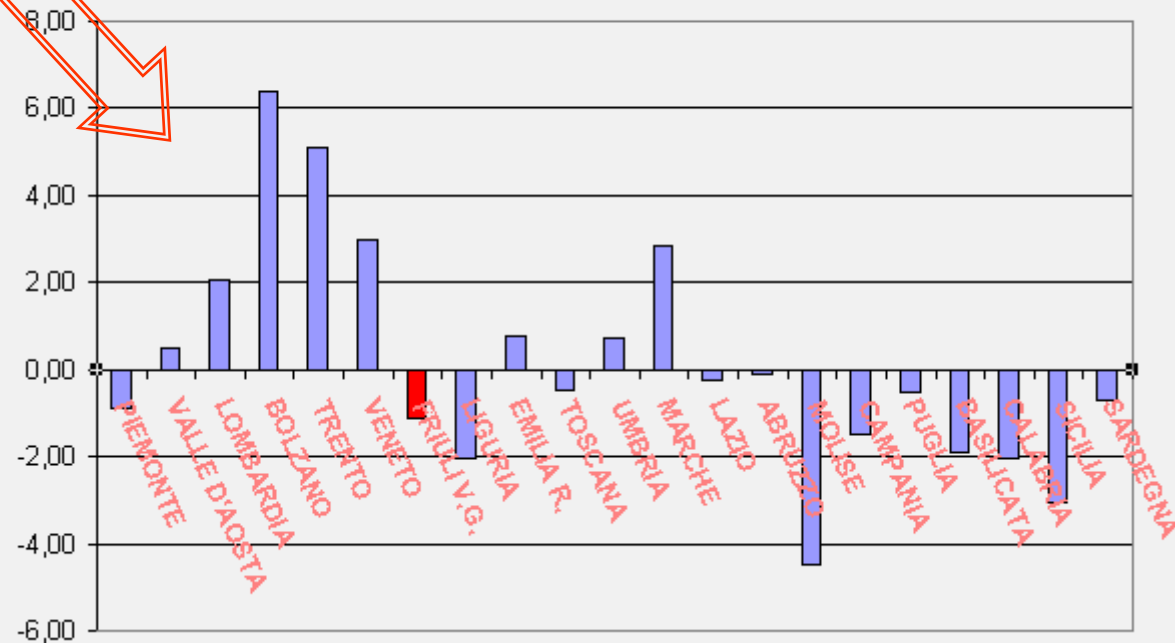
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	variazione % del triennio 2006-08 rispetto al 2001-03
PIEMONTE	7,74	7,63	7,59	7,62	7,69	7,57	7,61	7,59	-0,88
VALLE D'AOSTA	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,48
LOMBARDIA	15,53	15,72	15,68	15,78	15,85	15,98	15,95	15,98	2,08
P.A. BOLZANO	0,75	0,76	0,75	0,74	0,76	0,78	0,80	0,81	6,40
P.A. TRENTO	0,80	0,79	0,79	0,78	0,81	0,83	0,83	0,83	5,12
VENETO	7,70	7,71	7,75	7,81	7,89	7,98	7,92	7,94	2,98
FRIULI V.G.	2,15	2,12	2,07	2,06	2,10	2,08	2,10	2,10	-1,10
LIGURIA	3,19	3,11	3,09	3,11	3,04	3,12	3,04	3,04	-2,05
EMILIA R.	7,27	7,22	7,22	7,22	7,27	7,11	7,24	7,38	0,79
TOSCANA	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4	6,40	-0,49
UMBRIA	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,5	1,53	0,72
MARCHE	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,5	2,66	2,85
LAZIO	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9	9,15	-0,23
ABRUZZO	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,2	2,22	-0,12
MOLISE	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,55	-4,47
CAMPANIA	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5	9,5	9,48	-1,48
PUGLIA	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7	6,76	-0,54
BASILICATA	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,02	-1,88
CALABRIA	3,4	3,4	3,4	3,4	3,4	3,4	3,4	3,40	-2,04
SICILIA	8,57	8,52	8,52	8,42	8,37	8,39	8,23	8,20	-3,06
SARDEGNA	2,81	2,76	2,77	2,76	2,74	2,79	2,76	2,75	-0,70

Il Friuli beneficia del 2,1 % delle risorse sanitarie italiane.

Non sono qui naturalmente considerati i "finanziamenti ex-post" cioè i ripiani dei disavanzi!

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	variazione % del triennio 2006-08 rispetto al 2001-03
PIEMONTE	7,24	7,62	7,59	7,82	7,69	7,57	7,81	7,59	0,00
VALLE D'AOSTA	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,00
LOMBARDIA	15,53	15,72	15,88	15,78	15,85	15,98	15,95	15,98	2,00
P.A. BOLZANO	0,75	0,76	0,76	0,74	0,76	0,78	0,80	0,81	0,00
P.A. TRENTO	0,80	0,79	0,79	0,78	0,81	0,83	0,83	0,83	5,12
VENETO	7,78	7,71	7,75	7,81	7,89	7,98	7,92	7,94	2,98
FRIULI V.G.	2,15	2,12	2,07	2,06	2,10	2,08	2,10	2,10	-1,10
LIGURIA	3,19	3,11	3,09	3,11	3,04	3,12	3,04	3,04	-2,05
EMILIA R.	7,26	7,22	7,20	7,26	7,27	7,14	7,34	7,28	0,79
TOSCANA	6,47	6,39	6,39	6,41	6,50	6,34	6,39	6,40	-0,09
UMBRIA	1,52	1,51	1,51	1,53	1,54	1,51	1,53	1,53	0,72
MARCHE	2,58	2,59	2,59	2,62	2,68	2,65	2,66	2,66	2,85
LAZIO	0,99	0,17	0,19	0,16	0,12	0,06	0,08	0,16	-0,23
ABRUZZO	2,25	2,23	2,23	2,21	2,27	2,25	2,22	2,22	-0,12
MOLISE	0,59	0,58	0,58	0,57	0,57	0,56	0,55	0,55	-1,07
CAMPANIA	0,59	0,64	0,70	0,56	0,38	0,53	0,49	0,48	-1,48
PUGLIA	6,77	6,84	6,87	6,88	6,72	6,81	6,80	6,76	-0,54
BASILICATA	1,04	1,05	1,04	1,05	1,03	1,02	1,03	1,02	-1,00
CALABRIA	3,49	3,45	3,50	3,46	3,42	3,40	3,43	3,40	-2,04
SICILIA	8,57	8,52	8,52	8,42	8,37	8,39	8,23	8,28	-3,06
SARDEGNA	2,81	2,76	2,77	2,76	2,74	2,78	2,76	2,76	-0,70

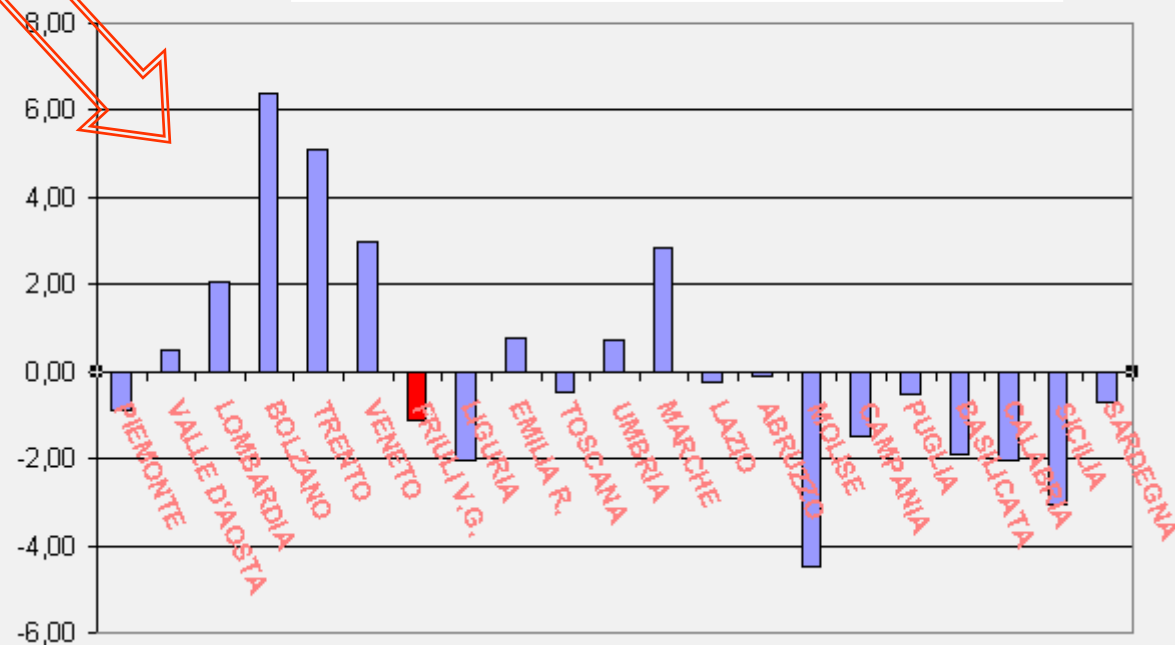
Indice di accesso ai finanziamenti :
variazione % del triennio 2006-08 rispetto al 2001-03

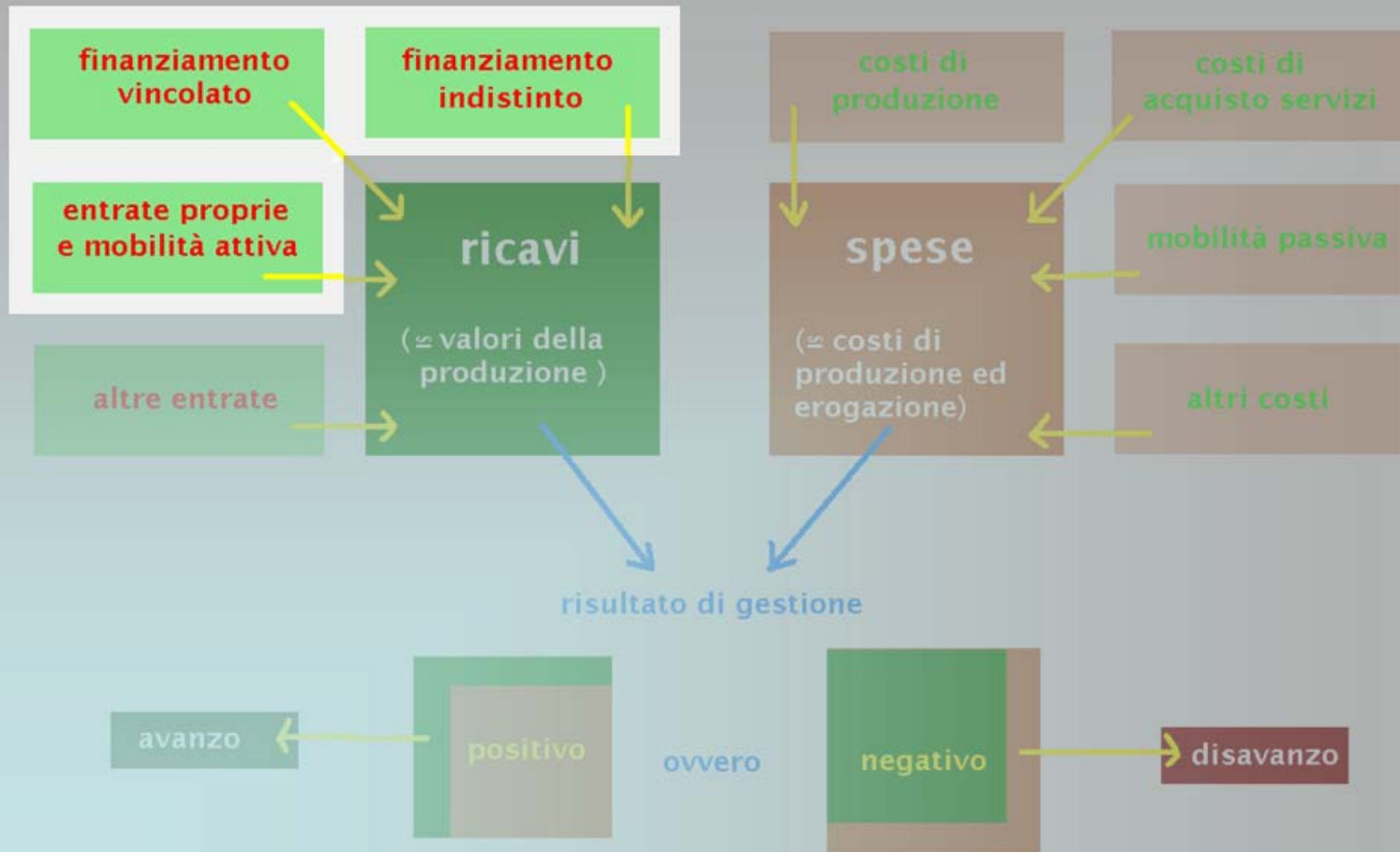


Quota di accesso finanziamento indistinto + vincolate	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	variazione % del biennio 2006/07 rispetto al 2001/03
PIEMONTE	7,24	7,82	7,59	7,82	7,69	7,57	7,81	7,59	0,00
VALLE D'AOSTA	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,21	0,00
LOMBARDIA	15,53	15,72	15,88	15,78	15,85	15,98	15,95	15,98	2,00
P.A. BOLZANO	0,75	0,76	0,76	0,74	0,76	0,78	0,80	0,81	6,00
P.A. TRENTO	0,80	0,79	0,79	0,78	0,81	0,83	0,83	0,83	5,12
VENETO	7,78	7,71	7,75	7,81	7,89	7,98	7,92	7,94	2,98
FRIULI V.G.	2,15	2,12	2,07	2,06	2,10	2,08	2,10	2,10	-1,10
LIGURIA	3,19	3,11	3,09	3,11	3,04	3,12	3,04	3,04	-2,05
EMILIA R.	7,26	7,22	7,20	7,26	7,27	7,14	7,34	7,28	0,79
TOSCANA	6,47	6,39	6,39	6,41	6,50	6,34	6,39	6,40	-6,09
UMBRIA	1,52	1,51	1,51	1,53	1,54	1,51	1,53	1,53	0,72
MARCHE	2,58	2,59	2,59	2,62	2,68	2,65	2,66	2,66	2,85
LAZIO	0,99	0,17	0,19	0,16	0,12	0,06	0,08	0,16	-0,23
ABRUZZO	2,25	2,23	2,23	2,21	2,27	2,25	2,22	2,22	-0,12
MOLISE	0,59	0,58	0,58	0,57	0,57	0,58	0,55	0,55	-1,47
CAMPANIA	9,59	9,64	9,70	9,56	9,38	9,53	9,49	9,48	-1,48
PUGLIA	6,77	6,84	6,87	6,88	6,72	6,81	6,80	6,76	-0,54
BASILICATA	1,84	1,85	1,84	1,85	1,83	1,82	1,83	1,82	-1,88
CALABRIA	3,49	3,45	3,50	3,46	3,42	3,40	3,43	3,40	-2,84
SICILIA	8,57	8,52	8,52	8,42	8,37	8,39	8,23	8,28	-3,06
SARDEGNA	2,81	2,76	2,77	2,76	2,74	2,78	2,76	2,75	-0,70

L'accesso del Friuli è leggermente diminuito dall'inizio del 2000.

Queste variazioni sono dovute alle dinamiche demografiche ed ai cambi di criteri nel riparto.





differenze percentuali tra il **ricavo** regionale procapite ed il ricavo nazionale procapite

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
PIEMONTE	6,47	3,70	4,19	5,89	9,99	5,81	5,81	6,65
VALLE D'AOSTA	5,21	22,93	19,14	18,78	18,69	22,57	18,45	19,76
LOMBARDIA	-0,86	-1,16	-1,94	-2,88	-1,53	-3,86	-2,71	-2,80
P.A. BOLZANO	-18,83	25,75	32,70	38,44	34,97	31,72	28,99	29,21
P.A. TRENTO	22,45	21,57	19,62	16,88	13,61	11,52	12,72	12,48
VENETO	-0,15	-0,60	-1,15	2,22	0,60	1,24	2,41	0,99
FRIULI V.G.	4,64	6,56	4,04	8,78	7,89	1,31	6,22	9,78
LIGURIA	11,77	9,48	11,09	11,12	8,08	9,24	9,24	10,45
EMILIA R.	7,79	6,61	5,13	2,93	5,82	2,83	3,36	3,98
TOSCANA	6,03	5,31	4,66	3,67	3,80	2,19	4,95	4,41
UMBRIA	4,11	3,48	2,89	2,14	3,87	-0,70	0,89	1,10
MARCHE	2,01	1,74	-1,18	-0,21	0,52	-2,04	-0,57	0,61
LAZIO	-4,47	-2,46	2,44	4,08	3,34	1,83	0,33	-2,63
ABRUZZO	2,07	-1,61	-1,66	-3,68	-1,76	-1,51	-0,83	-1,51
MOLISE	2,31	-0,34	-0,51	0,56	0,38	-3,62	-0,68	-1,14
CAMPANIA	-3,59	-4,23	-6,25	-7,69	-10,43	-7,27	-6,81	-5,32
PUGLIA	-5,79	-5,12	-3,45	-3,48	-5,81	-4,59	-3,98	-2,64
BASILICATA	-3,00	-3,17	-3,35	-3,05	-3,50	-4,75	-0,81	-0,51
CALABRIA	-3,91	-4,43	-3,56	-4,59	-6,48	-1,79	1,96	1,20
SICILIA	-5,77	-4,47	-4,98	-5,73	-5,38	3,94	-6,31	-6,18
SARDEGNA	-1,10	-4,54	-5,21	-6,51	-6,22	-6,07	-2,98	-3,95
pro capite Italia	1.257	1.343	1.420	1.483	1.596	1.665	1.723	1.764

(in rosso chi ha un **ricavo** procapite inferiore al procapite nazionale calcolati come percentuali sui rispettivi ricavi)

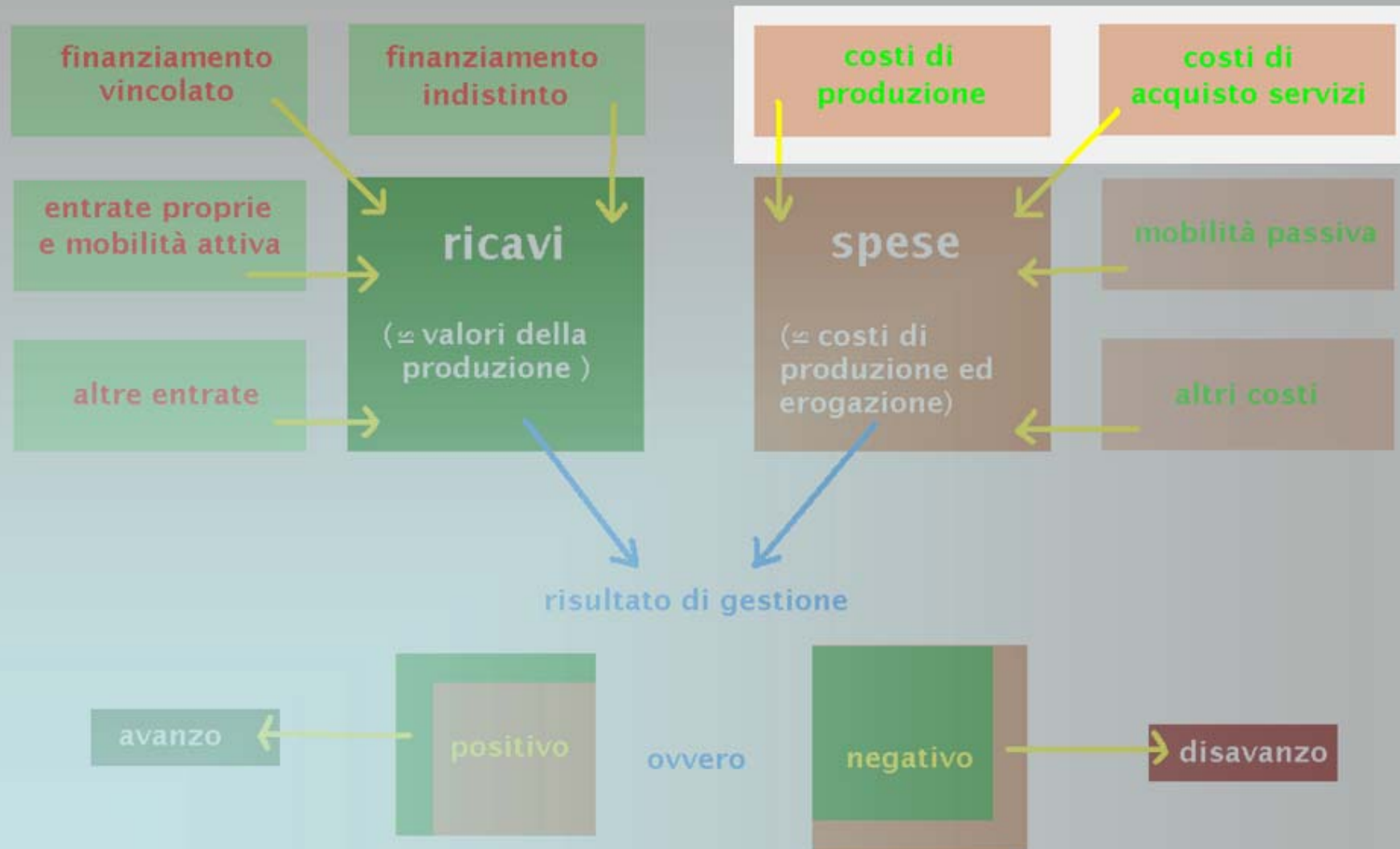
Valore della produzione (Ricavi)

Friuli venezia Giulia						
Tipologia	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Valore della produzione	1.759.935	1.905.187	2.024.142	2.011.265	2.217.454	2.353.141
Finanziamento indistinto e vincolato	1.576.641	1.638.875	1.803.608	1.863.324	1.973.350	2.055.002
<i>Irap</i>	710.797	689.970	699.879	734.442	746.530	759.968
<i>Addizionale Irpef</i>	63.771	138.830	130.380	133.248	139.167	141.672
<i>Fabbisogno ex D.L.vo 56/2000 (Iva e Accise)</i> →	0	0	0	0	0	0
<i>Altro (comprende partecipazione Regioni a SS)</i>	802.073	810.075	973.349	995.634	1.087.653	1.153.362
Ulteriori trasferimenti dal settore pubblico →	78.382	156.086	110.082	46.700	107.574	167.563
Proventi e ricavi diversi (comprende la compartecipazione alla spesa sanitaria - ticket)	64.740	70.132	72.324	66.843	96.113	87.319
Saldo positivo mobilità extra regione	22.290	17.046	15.359	12.506	12.014	14.366
Ricavi Intramoenia	17.882	23.048	22.769	21.892	28.403	28.891

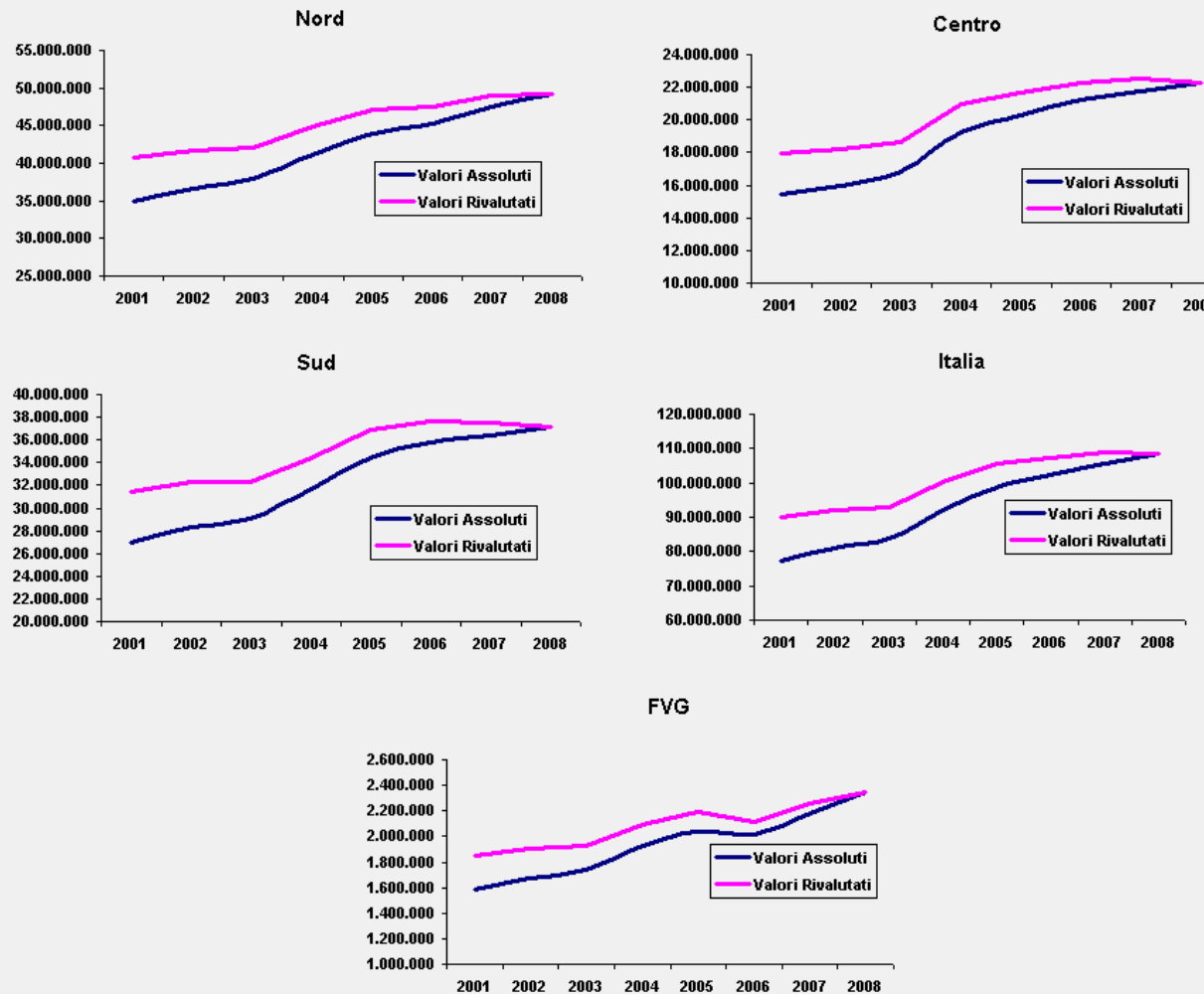
2008				
Ita	Nord	Centro	Sud	FVG
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
93,10	90,40	94,00	96,40	87,33
31,43	40,16	36,51	16,00	32,30
5,50	6,43	6,17	3,77	6,82
45,11	38,18	49,64	52,30	0,00
11,06	5,63	1,67	24,33	18,91
2,04	3,08	0,69	1,36	7,12
2,71	3,26	3,29	1,59	3,71
0,96	1,78	0,48	0,06	0,61
1,19	1,48	1,54	0,58	1,23

→ Cosiddetto fondo di riequilibrio non previsto per il Friuli

→ Comprendono i contributi speciali per le Regioni a statuto speciale



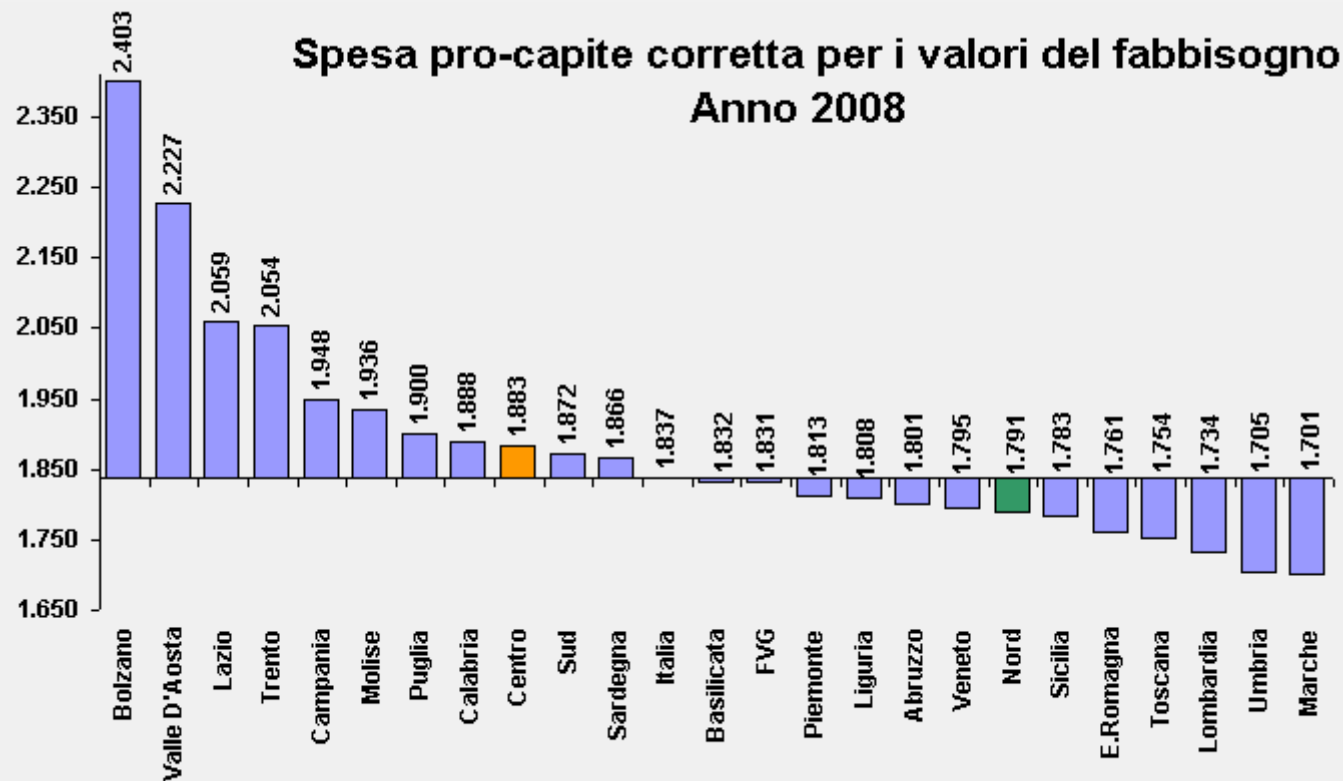
Andamento della spesa sanitaria a valori correnti e rivalutati



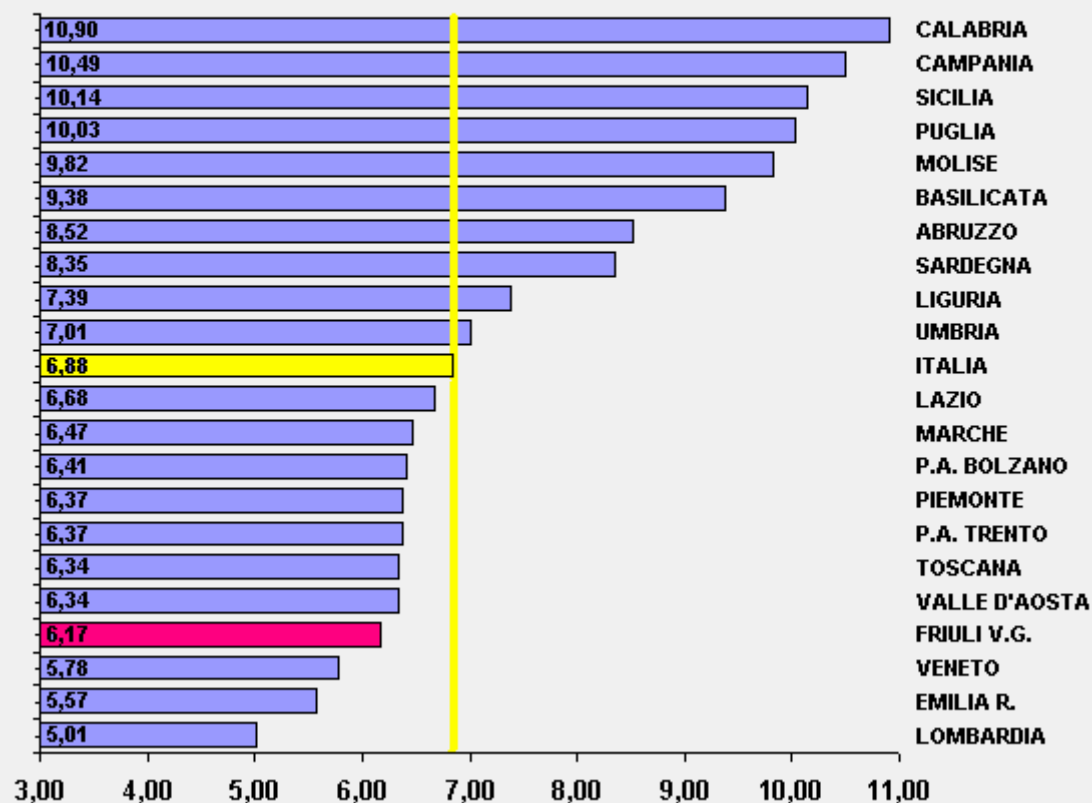
differenze percentuali tra la **spesa** regionale procapite e la spesa nazionale procapite

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
PIEMONTE	4,70	0,69	3,03	9,32	3,92	1,23	1,86	3,35
VALLE D'AOSTA	21,45	23,38	21,61	17,76	18,97	26,42	21,52	23,64
LOMBARDIA	-4,07	-2,25	-5,19	-10,79	-7,72	-8,42	-6,36	-6,06
P.A. BOLZANO	26,19	33,35	33,80	27,67	25,00	24,04	22,87	23,97
P.A. TRENTO	16,08	17,71	17,42	10,62	7,74	8,83	10,05	10,52
VENETO	-0,49	-0,97	-1,57	-4,99	-4,01	-4,38	-2,30	-3,07
FRIULI V.G.	0,18	0,75	-0,25	0,99	0,28	-4,19	0,83	5,79
LIGURIA	9,89	7,80	9,89	17,56	11,96	8,24	10,65	11,04
EMILIA R.	2,48	3,84	3,29	2,37	0,18	-1,46	-0,38	0,48
TOSCANA	2,35	2,53	1,65	1,38	-2,11	-0,73	0,62	1,27
UMBRIA	-0,89	0,64	3,99	-1,56	-2,25	-1,47	-3,45	-2,20
MARCHE	3,13	2,98	-1,03	-0,50	-4,85	-4,74	-4,79	-3,73
LAZIO	4,53	1,81	8,99	19,96	17,99	19,55	13,94	11,17
ABRUZZO	1,12	2,54	7,73	-3,98	3,62	0,26	1,73	-0,13
MOLISE	5,76	0,18	13,88	3,33	22,64	4,64	8,22	9,22
CAMPANIA	-0,62	0,24	-2,19	0,40	2,73	-4,01	-1,83	-2,33
PUGLIA	-8,20	-8,74	-8,54	-11,80	-5,88	-6,05	-3,06	-0,64
BASILICATA	-4,90	-6,80	-4,18	-6,48	-4,49	-9,62	-2,51	-0,44
CALABRIA	-0,80	-2,76	-4,46	-6,65	-10,20	-4,69	2,98	-0,41
SICILIA	-4,92	-3,17	-4,12	-1,90	-4,52	10,47	-3,33	-6,29
SARDEGNA	-1,61	-0,36	-1,83	-3,87	0,02	-6,07	-5,94	-0,92
pro capite Italia	1.328	1.392	1.461	1.590	1.694	1.741	1.786	1.821

(in rosso chi ha una **spesa** procapite inferiore al procapite nazionale, calcolati come percentuali sui rispettivi ricavi)



% SPESA SANITARIA PUBBLICA IN RAPPORTO AL PIL - ANNO 2007





Risultato di esercizio

Friuli venezia Giulia						
Tipologia	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<i>Valore della produzione</i>	1.759.935	1.905.187	2.024.142	2.011.265	2.217.454	2.353.141
Totale costi di produzione	1.752.049	1.908.914	2.010.679	1.970.363	2.183.550	2.336.050
Risultato di gestione (ricavi -costi)	7.886	-3.727	13.463	40.902	33.904	17.091
Saldo gestione finanziaria	254	553	853	501	1.590	2.604
Risultato gestione straordinaria	16.493	14.102	13.067	-22.615	722	1.917
Avanzo Disavanzo	24.633	10.928	27.383	18.788	36.216	21.612
Ammortamenti	53.922	60.261	65.603	63.197	71.502	68.730
Costi capitalizzati	53.298	59.168	66.655	62.287	69.558	65.854

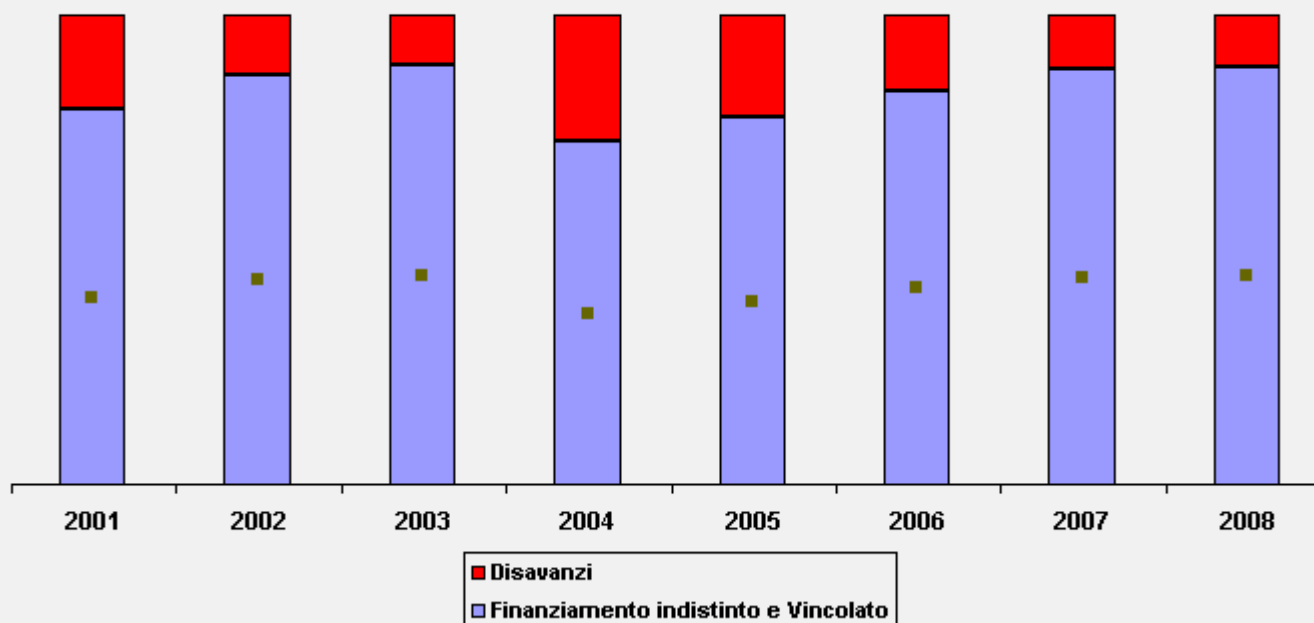
Fonte: Elaborazioni Agenas (13 Febbraio 2010) Valori in migliaia di € -

scarto del **disavanzo percentuale** procapite regionale dal disavanzo percentuale procapite nazionale

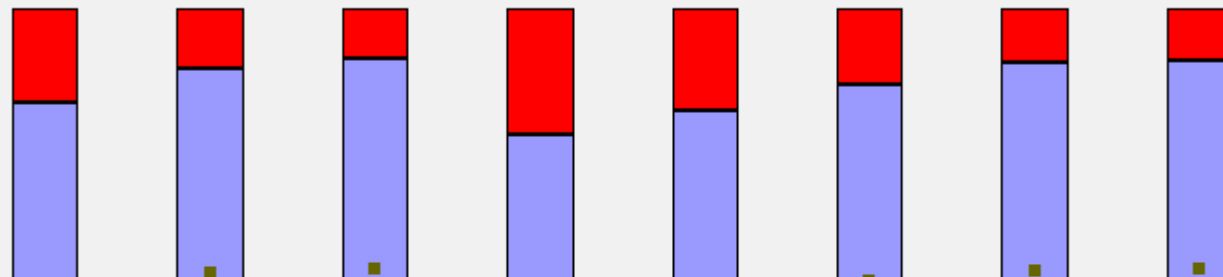
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2008 dis.ass.
PIEMONTE	1,77	3,00	1,16	-3,42	6,07	4,58	3,95	3,30	0,03
VALLE D'AOSTA	-16,24	-0,46	-2,47	1,01	-0,28	-3,85	-3,06	-3,88	-5,96
LOMBARDIA	3,21	1,09	3,26	7,91	6,19	4,56	3,66	3,26	0,00
P.A. BOLZANO	-45,02	-7,60	-1,10	10,77	9,97	7,68	6,12	5,24	1,53
P.A. TRENTO	6,37	3,85	2,20	6,26	5,87	2,70	2,67	1,96	-1,16
VENETO	0,34	0,37	0,42	7,21	4,62	5,62	4,71	4,06	0,79
FRIULI V.G.	4,46	5,81	4,30	7,80	7,60	5,50	5,39	3,98	0,66
LIGURIA	1,88	1,68	1,20	-6,44	-3,87	1,00	-1,41	-0,59	-3,49
EMILIA R.	5,31	2,78	1,83	0,56	5,64	4,29	3,75	3,50	0,23
TOSCANA	3,67	2,79	3,01	2,29	5,91	2,93	4,32	3,14	-0,11
UMBRIA	5,00	2,84	-1,10	3,70	6,12	0,78	4,34	3,30	0,04
MARCHE	-1,11	-1,24	-0,15	0,30	5,36	2,70	4,22	4,34	1,08
LAZIO	-9,00	-4,27	-6,55	-15,88	-14,65	-17,71	-13,61	-13,80	-17,52
ABRUZZO	0,95	-4,15	-9,40	0,30	-5,38	-1,77	-2,56	-1,38	-4,71
MOLISE	-3,45	-0,52	-14,39	-2,77	-22,26	-8,26	-8,90	-10,36	-13,77
CAMPANIA	-2,97	-4,47	-4,06	-8,09	-13,16	-3,26	-4,98	-3,00	-6,61
PUGLIA	2,40	3,62	5,09	8,32	0,07	1,45	-0,92	-2,00	-5,40
BASILICATA	1,90	3,63	0,83	3,44	0,99	4,87	1,71	-0,07	-3,35
CALABRIA	-3,12	-1,67	0,90	2,06	3,72	2,91	-1,02	1,60	-1,64
SICILIA	-0,85	-1,30	-0,87	-3,83	-0,87	-6,53	-2,98	0,11	-3,36
SARDEGNA	0,51	-4,18	-3,37	-2,64	-6,24	-0,00	2,96	-3,03	-6,55
disavanzo % procapite Italia	-5,63	-3,70	-2,84	-7,18	-6,18	-4,56	-3,66	-3,26	-3,26

(in rosso i disavanzi procapite percentuali inferiori a quello nazionale calcolati come percentuali sui rispettivi ricavi)

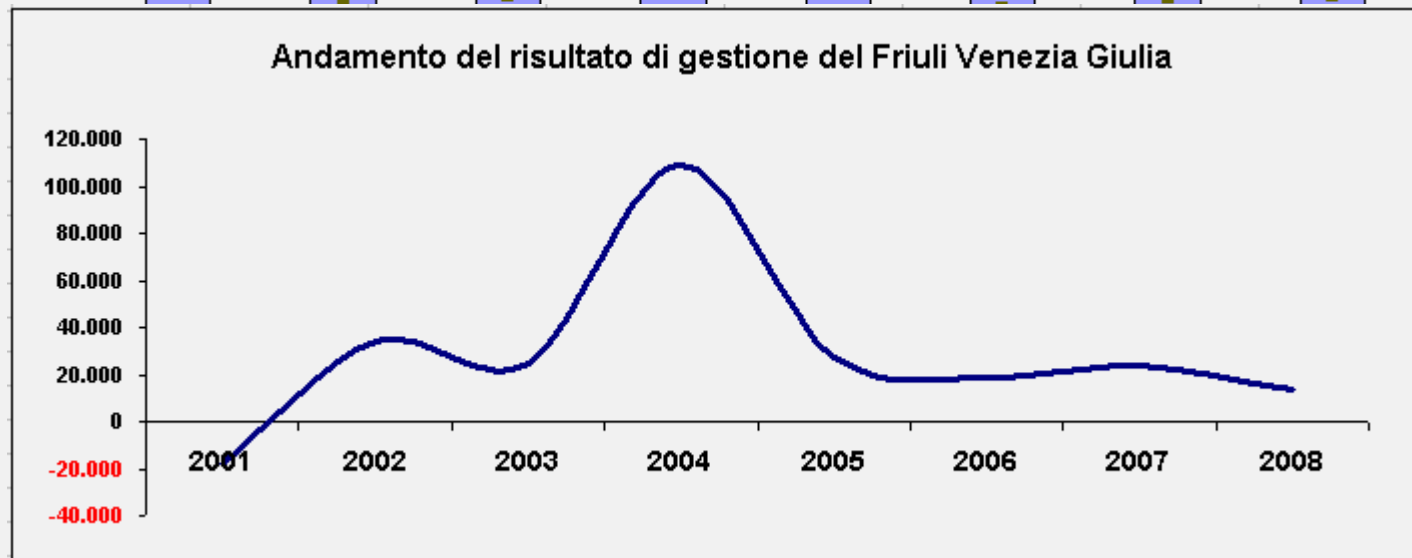
Finanziamento Indistinto e Vincolato/Disavanzi



Finanziamento Indistinto e Vincolato/Disavanzi



Andamento del risultato di gestione del Friuli Venezia Giulia









Valori in migliaia di €		Friuli Venezia Giulia					
Tipologia	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
Costi servizi finali prodotti	429.547	495.949	548.394	530.688	619.526	650.872	
<i>Beni sanitari</i>	25,77	27,47	28,91	28,76	30,22	29,49	
<i>Beni non sanitari</i>	11,38	12,08	12,39	13,21	14,18	14,18	
<i>Variazioni delle rimanenze</i>	0,96	0,91	0,90	0,86	0,89	1,03	
<i>Servizi Appaltati</i>	-0,09	-0,25	0,03	-0,14	-0,22	-0,09	
<i>Spese amm. e generali</i>	5,93	6,46	7,29	7,40	7,26	7,50	
<i>Altri servizi</i>	3,45	3,67	3,64	3,21	3,36	2,25	
<i>Godimento di beni e servizi</i>	1,74	2,23	2,15	1,63	1,94	1,63	
<i>Manutenzioni e riparazione</i>	0,62	0,61	0,65	0,64	0,68	0,82	
	1,79	1,77	1,86	1,95	2,14	2,17	
Costi servizi finali acquistati	491.322	480.884	472.088	445.835	524.915	524.915	
<i>Farmaceutica Convenzionata</i>	29,47	26,63	24,89	24,16	22,58	23,79	
<i>Riabilitativa</i>	12,93	12,89	11,88	12,89	11,35	10,21	
<i>Integrativa e protesica</i>	0,66	0,67	0,65	0,76	0,37	2,45	
<i>Ospedaliera Convenzionata</i>	2,27	2,36	2,38	2,60	2,54	2,40	
<i>Specialistica Convenzionata</i>	5,94	4,29	3,89	2,40	2,18	2,64	
<i>Altra assistenza</i>	2,21	2,70	2,32	1,48	2,25	1,89	
	5,45	3,72	3,76	4,04	3,89	4,21	
Costo risorse umane	746.074	828.736	876.593	868.487	967.373	1.031.074	
Personale dipendente	634.202	711.122	751.178	735.645	824.972	888.355	
<i>Personale del ruolo sanitario</i>	44,76	45,90	46,21	47,07	47,19	46,72	
<i>Personale del ruolo professionale</i>	29,68	30,43	30,63	30,88	31,27	31,26	
<i>Personale del ruolo tecnico</i>	0,14	0,14	0,15	0,15	0,15	0,16	
<i>Personale del ruolo amministrativo</i>	5,46	5,88	5,90	5,89	5,94	6,02	
	2,77	2,94	2,92	2,95	2,88	2,82	
Personale convenzionato	111.872	117.614	125.415	132.842	142.401	142.719	
<i>Costo Intramoenia</i>	0,95	1,12	1,02	1,02	1,17	1,16	
<i>Medicina di base</i>	5,76	5,40	5,59	6,18	5,77	5,31	
Totale costi per servizi prodotti e acquistati	1.666.943	1.805.569	1.897.075	1.845.010	2.049.748	2.206.861	
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

Friuli venezia Giulia

Tipologia	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Totale costi di produzione	1.752.049	1.908.914	2.010.679	1.970.363	2.183.550	2.336.050
COSTI PRODUZIONE INTERNA	1.164.708	1.330.615	1.432.620	1.410.424	1.602.372	1.693.954
Beni e servizi	469.101	540.565	595.392	575.562	671.516	705.833
<i>Beni sanitari</i>	189.650	218.043	234.959	243.778	290.558	312.956
<i>Beni non sanitari</i>	16.027	16.358	17.068	15.877	18.206	22.699
<i>Variazioni delle rimanenze</i>	-1.466	-4.501	560	-2.661	-4.593	-2.008
<i>Servizi Appaltati</i>	98.768	116.580	138.246	136.546	148.841	165.507
<i>Spese amm. e generali</i>	57.462	66.290	69.025	59.239	68.951	49.711
<i>Altri servizi</i>	28.930	40.210	40.871	30.156	39.860	35.953
<i>Godimento di beni e servizi</i>	10.261	10.954	12.342	11.835	13.914	18.112
<i>Manutenzioni e riparazione</i>	29.915	32.015	35.323	35.918	43.789	47.942
<i>Imposte e tasse</i>	39.554	44.616	46.998	44.874	51.990	54.961
Costi del personale	634.202	711.122	751.178	735.645	824.972	888.355
<i>Personale del ruolo sanitario</i>	494.716	549.431	581.050	569.658	641.034	689.789
<i>Personale del ruolo professionale</i>	2.374	2.531	2.906	2.835	3.124	3.563
<i>Personale del ruolo tecnico</i>	90.932	106.156	111.901	108.745	121.840	132.809
<i>Personale del ruolo amministrativo</i>	46.180	53.004	55.321	54.407	58.974	62.194
Costo Intramoenia	15.853	20.199	19.444	18.738	24.075	25.538
Accantonamenti	45.552	58.729	66.606	80.479	81.809	74.228
COSTI PER PRESTAZIONI AFFIDATE ALL'ESTERNO	587.341	578.299	578.059	559.939	581.178	642.096
<i>Medicina di base</i>	96.019	97.415	105.971	114.104	118.326	117.181
<i>Farmaceutica Convenzionata</i>	215.582	232.723	225.413	237.825	232.602	225.254
<i>Ospedaliera Convenzionata</i>	99.094	77.502	73.788	44.188	44.642	58.236
<i>Specialistica Convenzionata</i>	36.889	48.667	44.097	27.244	46.221	41.658
<i>Riabilitativa</i>	11.028	12.186	12.301	13.951	7.527	54.058
<i>Integrativa e protesica</i>	37.807	42.678	45.140	48.060	52.154	52.883
<i>Altra assistenza</i>	90.922	67.128	71.349	74.567	79.706	92.826
Saldo negativo mobilità extra regione	0	0	0	0	0	0

Costi di produzione 2008

100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
62,14	62,88	63,46	60,28	72,51
26,49	27,19	28,50	24,29	30,21
11,60	11,51	12,78	11,00	13,40
0,60	0,82	0,40	0,42	0,97
-0,08	-0,07	0,01	-0,16	-0,09
4,42	4,65	5,36	3,51	7,08
2,06	2,06	2,05	2,06	2,13
3,00	3,14	3,19	2,69	1,54
0,82	0,84	0,93	0,72	0,78
1,58	1,76	1,36	1,48	2,05
2,50	2,47	2,42	2,57	2,35
32,83	32,84	31,82	33,47	38,03
26,31	25,72	26,12	27,24	29,53
0,13	0,13	0,14	0,12	0,15
3,79	4,23	3,21	3,53	5,69
2,61	2,75	2,34	2,59	2,66
1,03	1,30	1,19	0,56	1,09
1,77	1,56	1,95	1,97	3,18
37,86	37,12	36,54	39,72	27,49
5,65	5,25	5,26	6,44	5,02
10,45	9,24	10,56	12,07	9,64
8,27	8,57	8,78	7,52	2,49
3,64	3,20	3,08	4,61	1,78
1,83	1,24	1,87	2,64	2,31
1,68	1,62	1,58	1,84	2,26
5,31	7,88	4,72	2,13	3,97
1,02	0,12	0,68	2,48	0,00

Friuli venezia Giulia

Tipologia	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Totale costi di produzione	1.752.049	1.908.914	2.010.679	1.970.363	2.183.550	2.336.050
COSTI PRODUZIONE INTERNA						
Beni e servizi						
Beni sanitari						
Beni non sanitari						
Variazioni delle rimanenze						
Servizi Appaltati						
Spese amm. e generali						
Altri servizi						
Godimento di beni e servizi						
Manutenzioni e riparazione						
Imposte e tasse						
Costi del personale						
Personale del ruolo sanitario						
Personale del ruolo professionale						
Personale del ruolo tecnico						
Personale del ruolo amministrativo						
Costo Intramoenia	15.853	20.199	19.444	18.738	24.075	25.538
Accantonamenti	45.552	58.729	66.606	80.479	81.809	74.228
COSTI PER PRESTAZIONI AFFIDATE ALL'ESTERNO	587.341	578.299	578.059	559.939	581.178	642.096
Medicina di base	96.019	97.415	105.971	114.104	118.326	117.181
Farmaceutica Convenzionata	815.588	888.788	885.118	887.885	888.888	885.851
Ospedaliera Convenzionata	99.094	77.502	73.788	44.188	44.642	58.236
Specialistica Convenzionata	36.889	48.667	44.097	27.244	46.221	41.658
Riabilitativa	11.028	12.186	12.301	13.951	7.527	54.058
Integrativa e protesica	37.807	42.678	45.140	48.060	52.154	52.883
Altra assistenza	90.922	67.128	71.349	74.567	79.706	92.826
Saldo negativo mobilità extra regione	0	0	0	0	0	0

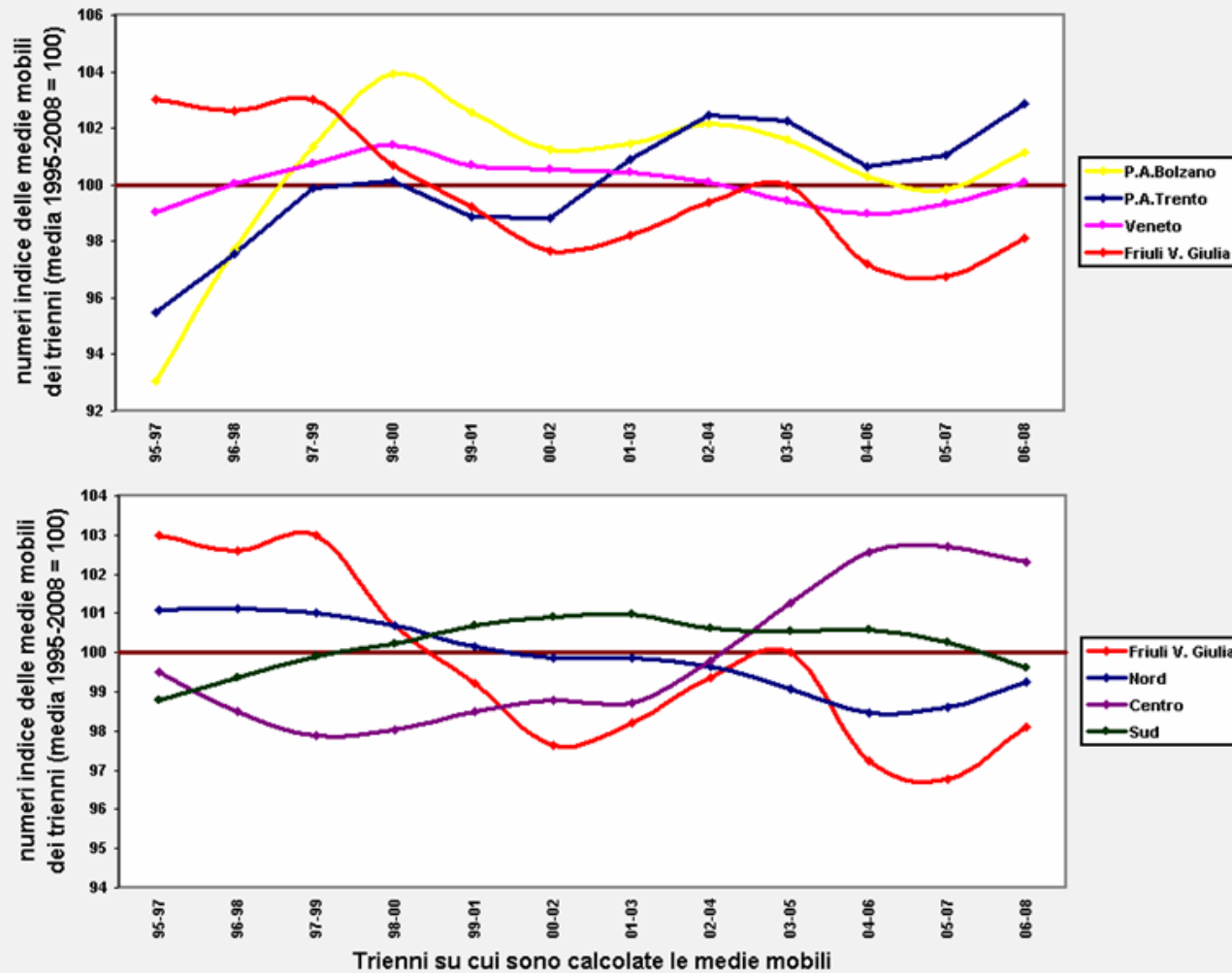
Nota:

nell'esame dei trend temporali si tenga presente che sono intervenute diverse modalità di consolidamento regionale degli IRCSS pubblici che per il Friuli sono il Burlo Garofalo e Il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano

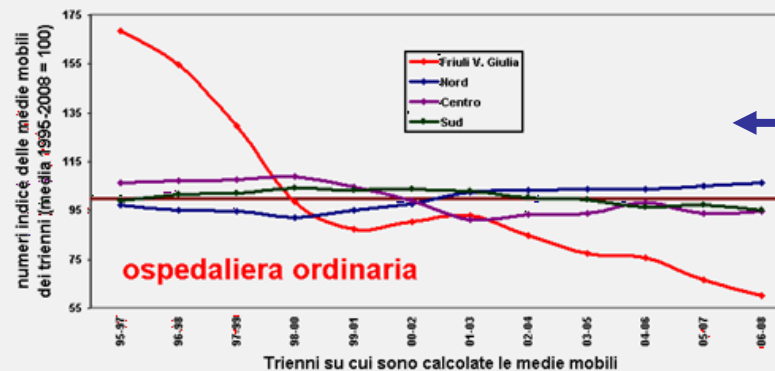
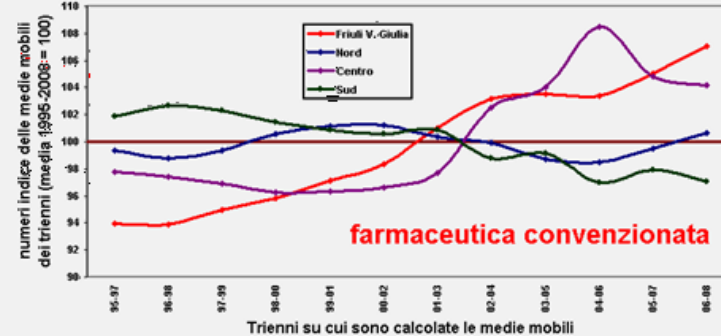
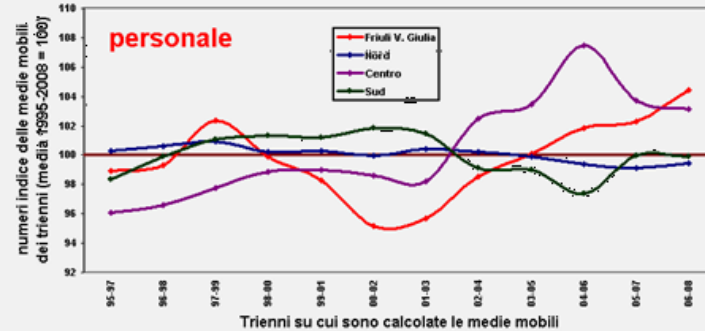
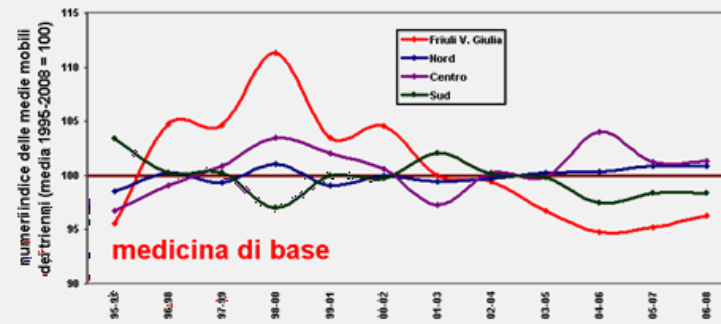
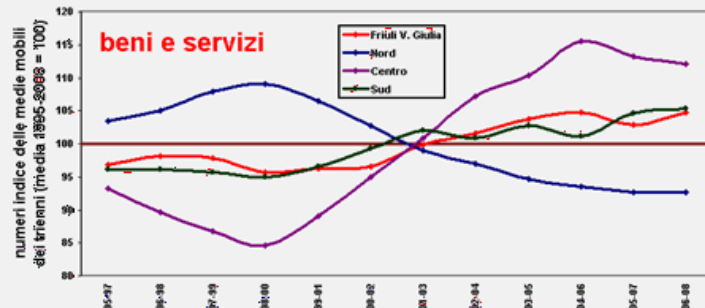
Costi di produzione
2008

100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
62,14	62,88	63,46	60,28	72,51
26,49	27,19	28,50	24,29	30,21
11,60	11,51	12,78	11,00	13,40
0,60	0,82	0,40	0,42	0,97
-0,08	-0,07	0,01	-0,16	-0,09
4,42	4,65	5,36	3,51	7,08
2,06	2,06	2,05	2,06	2,13
3,00	3,14	3,19	2,69	1,54
0,82	0,84	0,93	0,72	0,78
1,58	1,76	1,36	1,48	2,05
2,50	2,47	2,42	2,57	2,35
32,83	2,84	31,82	33,47	38,03
26,31	2,72	26,12	27,24	29,53
0,13	0,13	0,14	0,12	0,15
3,79	4,23	3,21	3,53	5,69
2,61	2,75	2,34	2,59	2,66
1,03	1,30	1,19	0,56	1,09
1,77	1,56	1,95	1,97	3,18
37,86	37,12	36,54	39,72	27,49
5,65	5,25	5,26	6,44	5,02
10,45	9,24	10,56	12,07	9,64
8,27	8,57	8,78	7,52	2,49
3,64	3,20	3,08	4,61	1,78
1,83	1,24	1,87	2,64	2,31
1,68	1,62	1,58	1,84	2,26
5,31	7,88	4,72	2,13	3,97
1,02	0,12	0,68	2,48	0,00

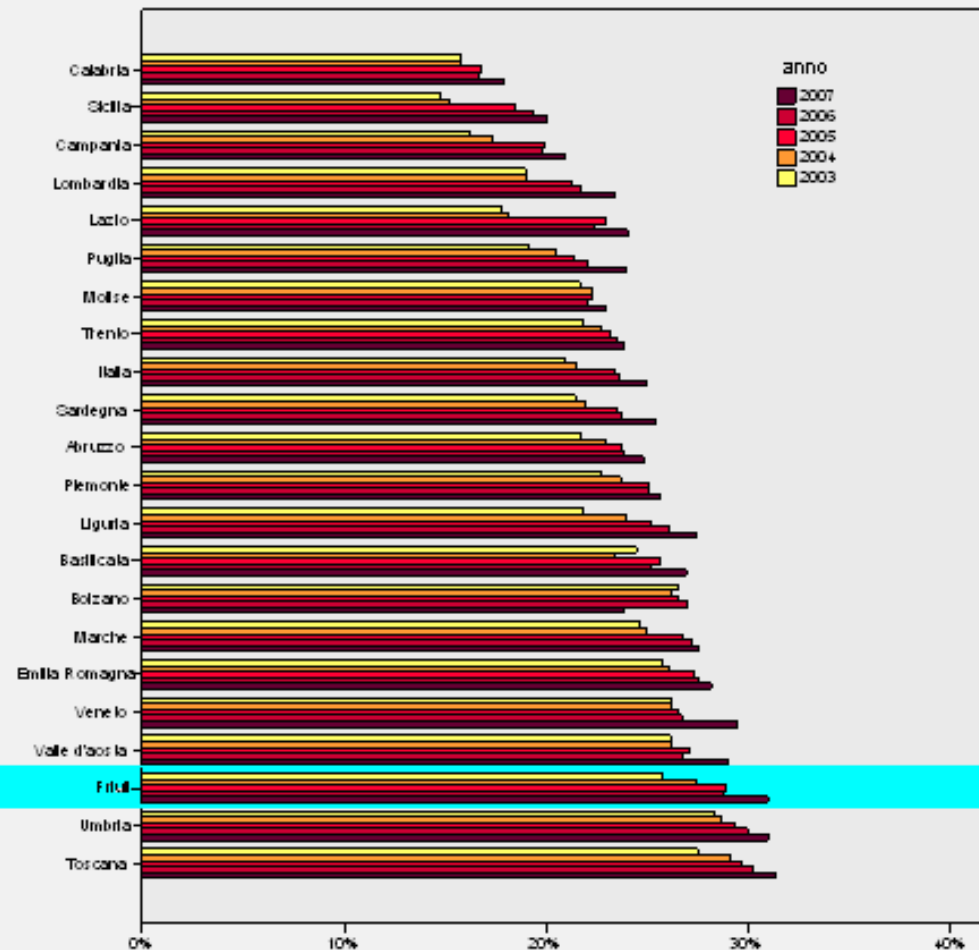
**andamento temporale dei numeri indice relativi di spesa sanitaria globale
(rapportati all'andamento nazionale)**



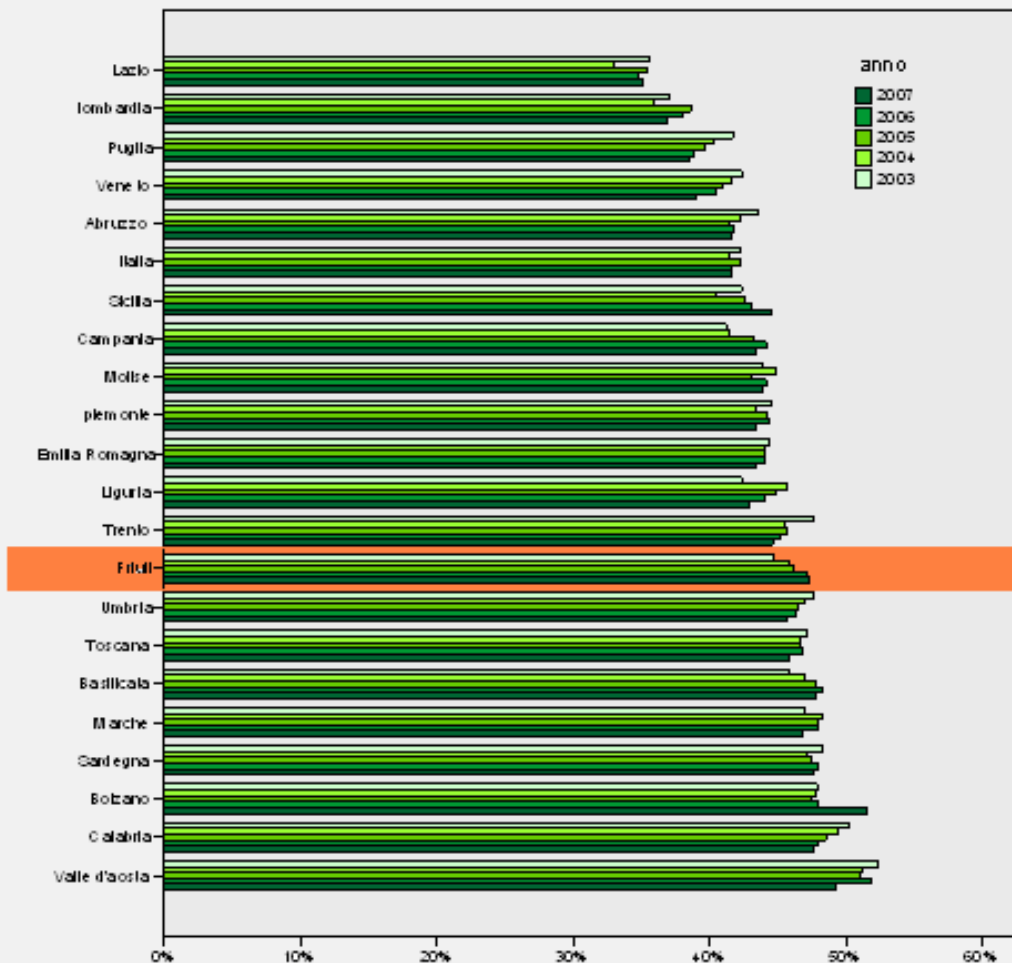
andamento temporale dei numeri indice relativi di spesa sanitaria settoriale (rapportati all'andamento nazionale)



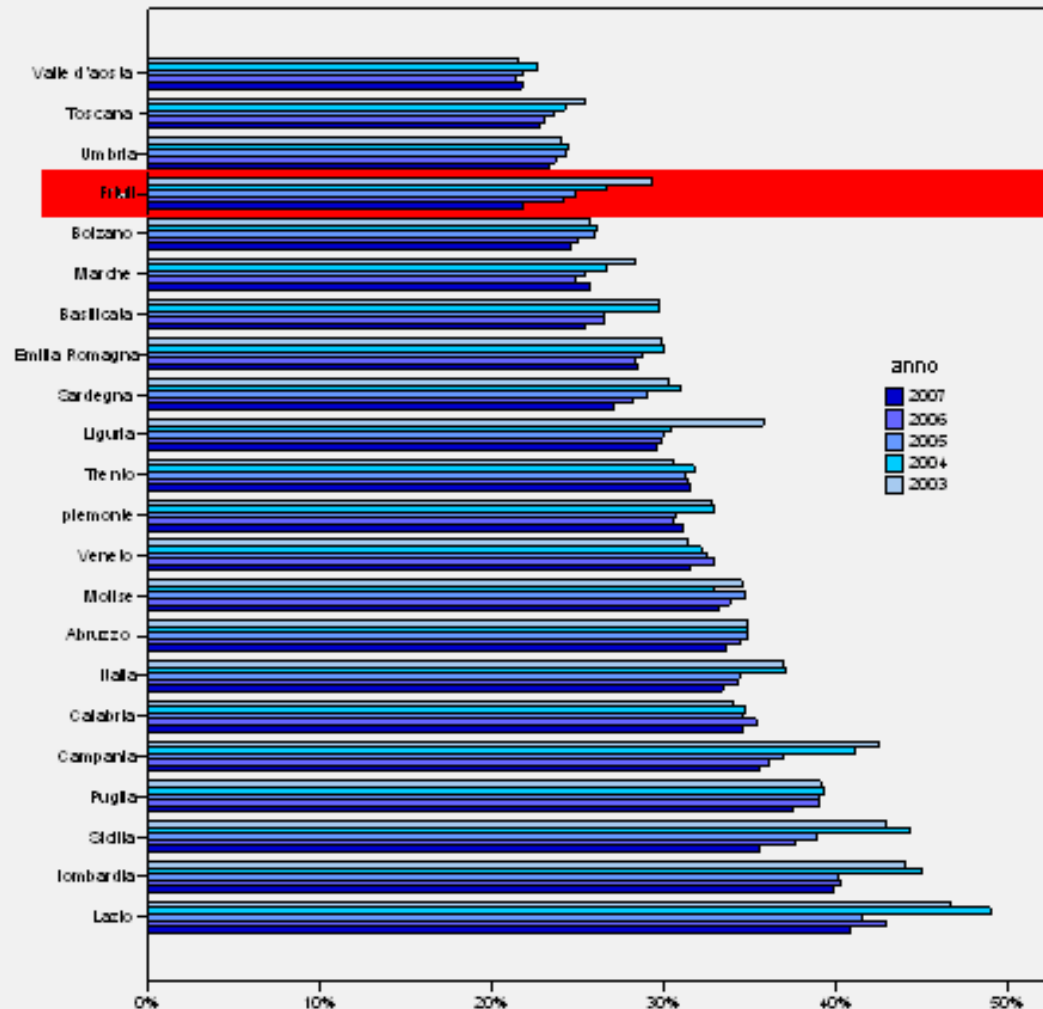
← Vedi nota precedente!



% della spesa dovuta
alla produzione interna
di servizi

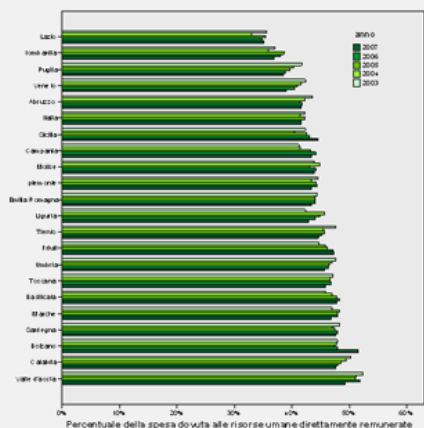


**% di spesa dovuta
alle risorse umane
direttamente remunerate**

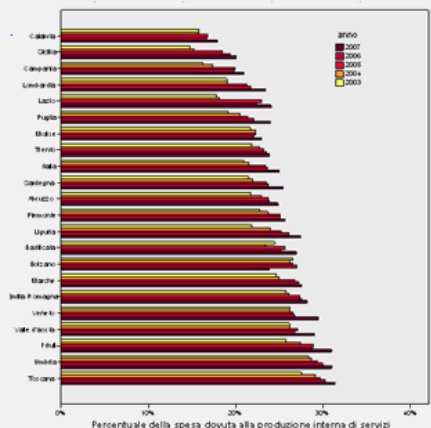


**% di spesa dovuta
all'acquisto esterno
di servizi**

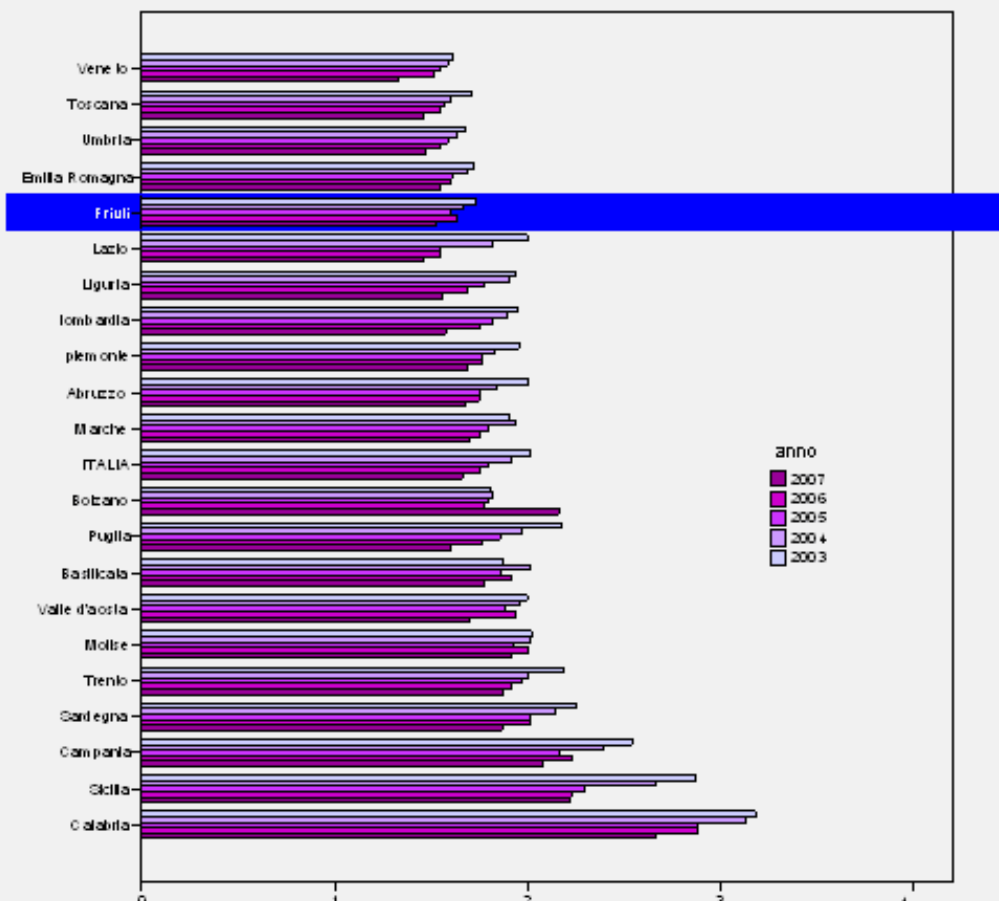
rapporto tra

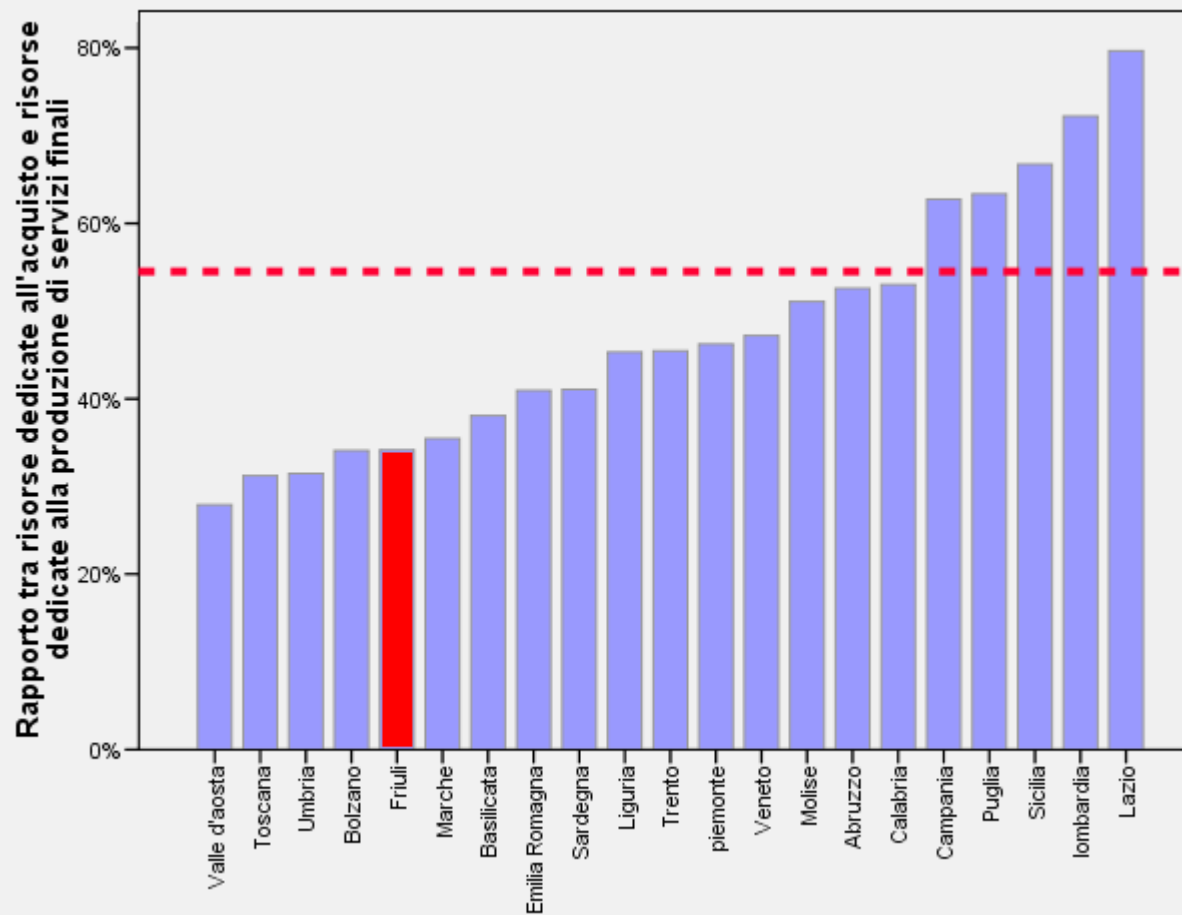


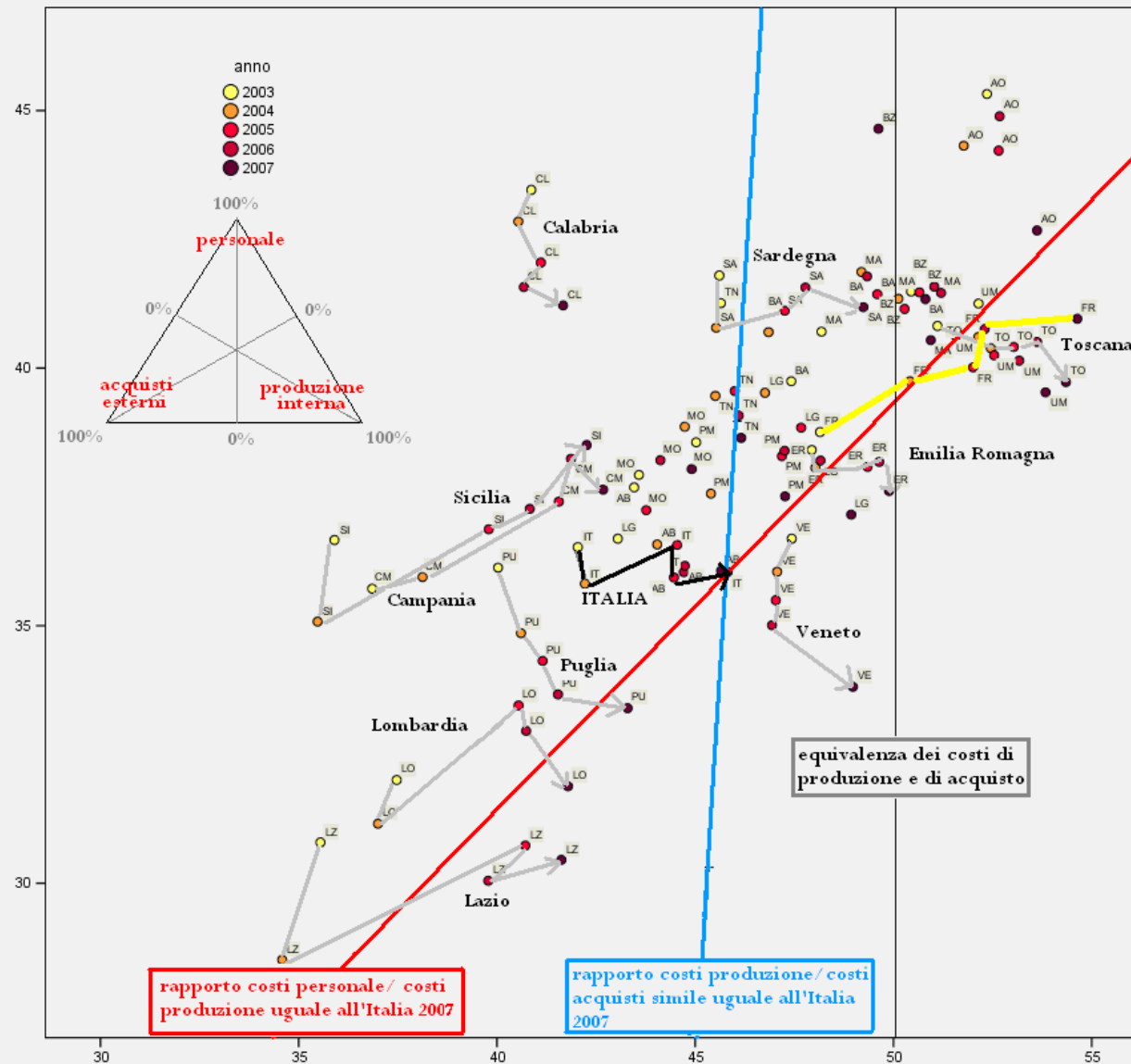
risorse per risorse umane e



altre risorse per produzione interna dei servizi









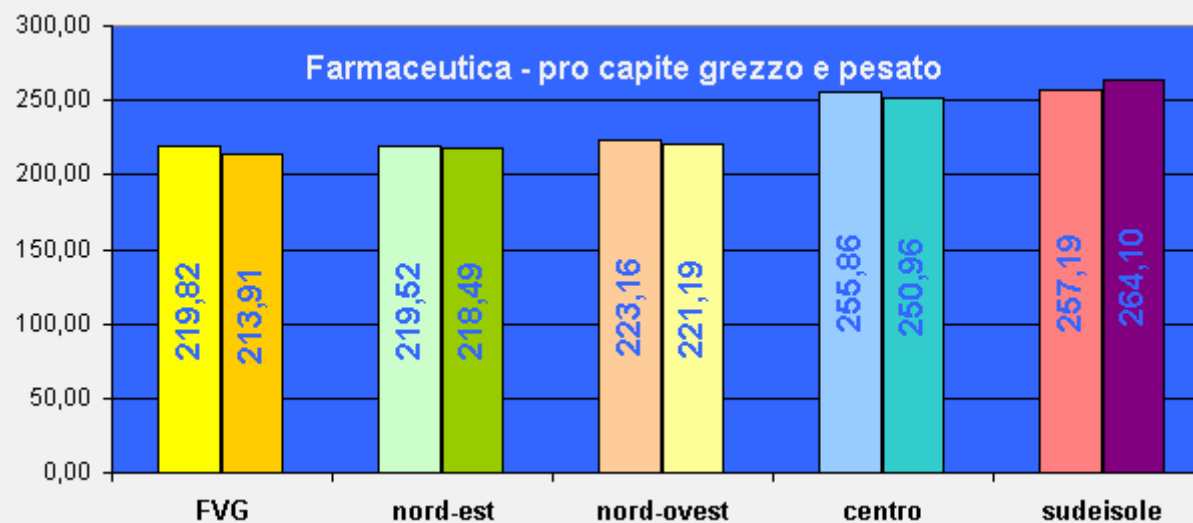
MACRO LIVELLI DI ASSISTENZA		Quota obiettivo del fondo	Val. % a. 2002	Val.% a. 2007
A	Ass. sanit. Collett. in ambiente di vita e di lavoro	5,00%	3,90%	4,30%
			3,05%	2,91%
B	Assistenza distrettuale	51,00%	49,50%	49,40%
			47,33%	47,24%
C	Assistenza ospedaliera	44,00%	46,60%	46,30%
			49,62%	49,85%



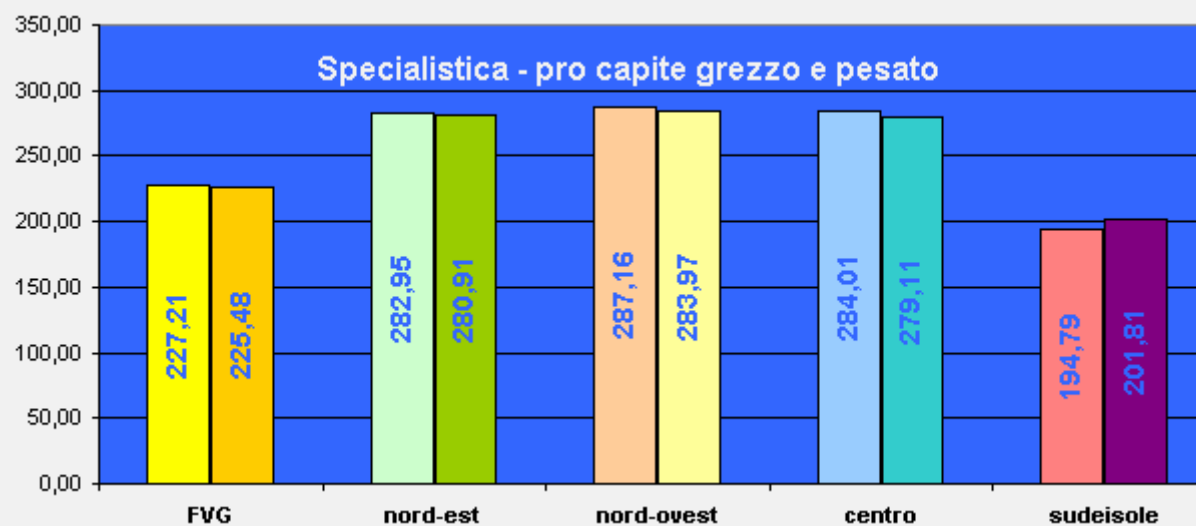
Regioni	FARMACEUTICA		SPECIALISTICA		ANZIANI		OSPEDALIERA per Acuti		OSPEDALIERA TOTALE	
	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato
Piemonte	201,18	196,75	316,93	311,62	62,95	57,26	691,92	654,34	835,69	790,30
V.D'Aosta	232,76	231,92	399,55	392,69	19,42	19,70	865,85	870,36	956,53	961,51
Lombardia	219,08	220,28	263,33	262,98	88,81	91,47	664,37	668,76	751,40	756,37
Bolzano	150,72	156,89	413,58	423,12	210,19	269,40	919,54	1.017,25	1.066,93	1.180,30
Trento	176,98	179,90	228,83	232,10	216,13	231,62	876,76	893,21	1.019,43	1.038,55
Veneto	212,22	213,91	275,43	275,72	114,87	120,10	659,49	670,01	801,63	814,41
F.V.Giulia	219,82	213,91	227,21	225,48	85,78	74,64	825,28	747,70	917,62	831,36
Liguria*	306,13	289,48	339,30	322,02	58,77	42,32	696,86	547,28	868,17	681,82
Em. Rom.	240,74	236,03	298,86	292,29	75,63	63,72	684,03	623,32	750,66	684,04
Toscana	260,05	253,08	298,68	292,04	56,79	47,11	731,82	664,88	803,52	730,01
Umbria	216,11	218,04	254,45	257,53	51,89	43,24	748,72	708,71	810,19	766,90
Marche	268,52	264,14	266,06	260,33	38,79	32,96	713,37	663,57	767,64	714,05
Lazio		0,00		0,00	0,00	0,00		0,00		0,00
Abruzzo	275,82	274,02	132,92	131,33	37,14	32,31	754,08	730,60	895,85	867,96
Molise*	217,59	214,54	244,81	239,85	19,00	16,33	786,27	732,98	897,39	836,57
Campania	247,13	259,04	191,49	205,54	11,38	14,85	749,89	853,55	859,66	978,50
Puglia	281,75	288,85	221,59	229,62	11,23	12,81	754,53	813,22	825,36	889,56
Basilicata	224,32	224,94	213,90	212,57	6,52	5,96	730,93	748,63	790,73	809,87
Calabria		0,00		0,00	0,00	0,00		0,00		0,00
Sicilia*	251,88	257,63	197,64	202,91	18,64	20,76	817,91	869,61	875,29	930,61
Sardegna	252,75	256,49	164,33	165,36	8,19	9,78	751,41	801,43	845,16	901,42
Italia	238,56	238,56	252,32	252,32	58,00	58,00	723,46	723,46	819,92	819,92

Regioni	FARMACEUTICA		SPECIALISTICA		ANZIANI		OSPEDALIERA per Acuti		OSPEDALIERA TOTALE	
	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato
F.V.Giulia	219,82	213,91	227,21	225,48	85,78	74,64	825,28	747,70	917,62	831,36
nord-est	219,52	218,49	282,95	280,91	105,66	100,11	707,84	683,08	816,37	787,82
nord-ovest	223,16	221,19	287,16	283,97	77,97	74,27	676,99	650,92	788,52	758,15
centro	255,86	250,96	284,01	279,11	51,51	43,02	729,57	670,69	795,37	731,18
sudeisole	257,19	264,10	194,79	201,81	14,78	16,88	769,54	829,10	856,11	922,37

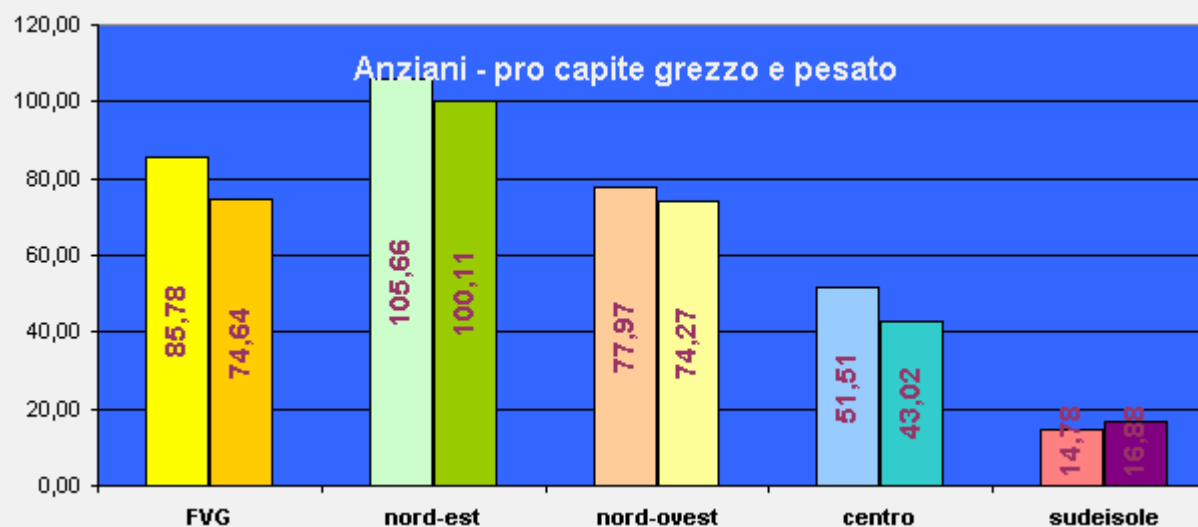
Regioni	FARMACEUTICA		SPECIALISTICA		ANZIANI		OSPEDALIERA per Acuti		OSPEDALIERA TOTALE	
	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato
F.V.Giulia	219,82	213,91	227,21	225,48	85,78	74,64	825,28	747,70	917,62	831,36
nord-est	219,52	218,49	282,95	280,91	105,66	100,11	707,84	683,08	816,37	787,82
nord-ovest	223,16	221,19	287,16	283,97	77,97	74,27	676,99	650,92	788,52	758,15
centro	255,86	250,96	284,01	279,11	51,51	43,02	729,57	670,69	795,37	731,18
sudeisole	257,19	264,10	194,79	201,81	14,78	16,88	769,54	829,10	856,11	922,37



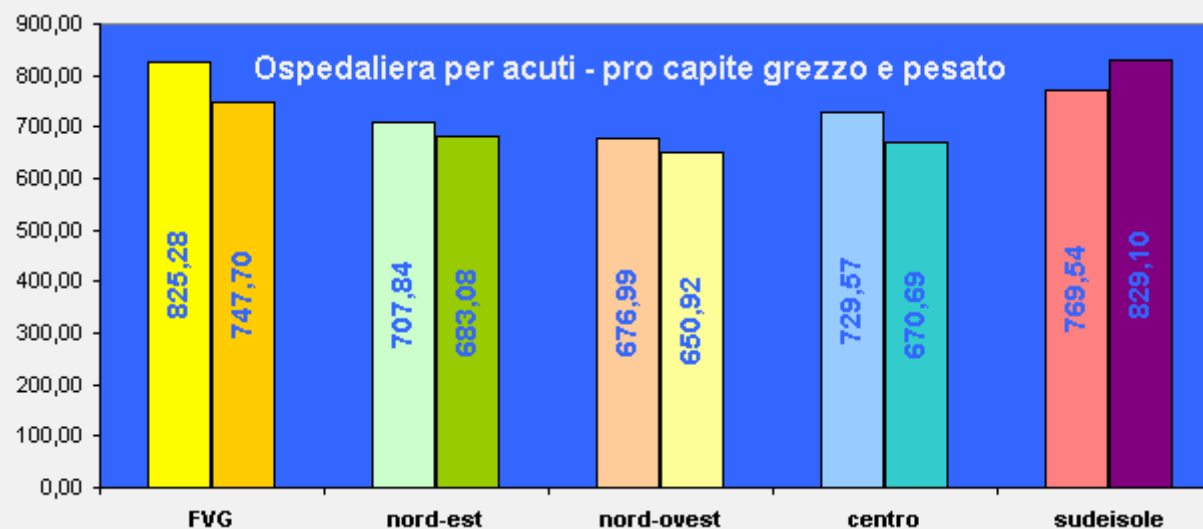
Regioni	FARMACEUTICA		SPECIALISTICA		ANZIANI		OSPEDALIERA per Acuti		OSPEDALIERA TOTALE	
	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato
F.V.Giulia	219,82	213,91	227,21	225,48	85,78	74,64	825,28	747,70	917,62	831,36
nord-est	219,52	218,49	282,95	280,91	105,66	100,11	707,84	683,08	816,37	787,82
nord-ovest	223,16	221,19	287,16	283,97	77,97	74,27	676,99	650,92	788,52	758,15
centro	255,86	250,96	284,01	279,11	51,51	43,02	729,57	670,69	795,37	731,18
sudeisole	257,19	264,10	194,79	201,81	14,78	16,88	769,54	829,10	856,11	922,37



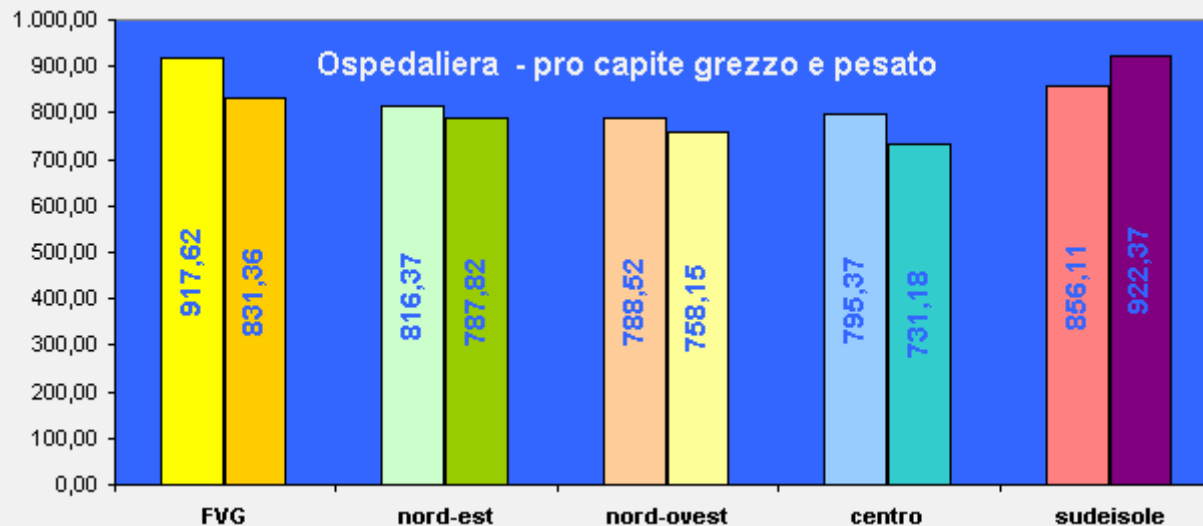
Regioni	FARMACEUTICA		SPECIALISTICA		ANZIANI		OSPEDALIERA per Acuti		OSPEDALIERA TOTALE	
	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato
F.V.Giulia	219,82	213,91	227,21	225,48	85,78	74,64	825,28	747,70	917,62	831,36
nord-est	219,52	218,49	282,95	280,91	105,66	100,11	707,84	683,08	816,37	787,82
nord-ovest	223,16	221,19	287,16	283,97	77,97	74,27	676,99	650,92	788,52	758,15
centro	255,86	250,96	284,01	279,11	51,51	43,02	729,57	670,69	795,37	731,18
sudeisole	257,19	264,10	194,79	201,81	14,78	16,88	769,54	829,10	856,11	922,37



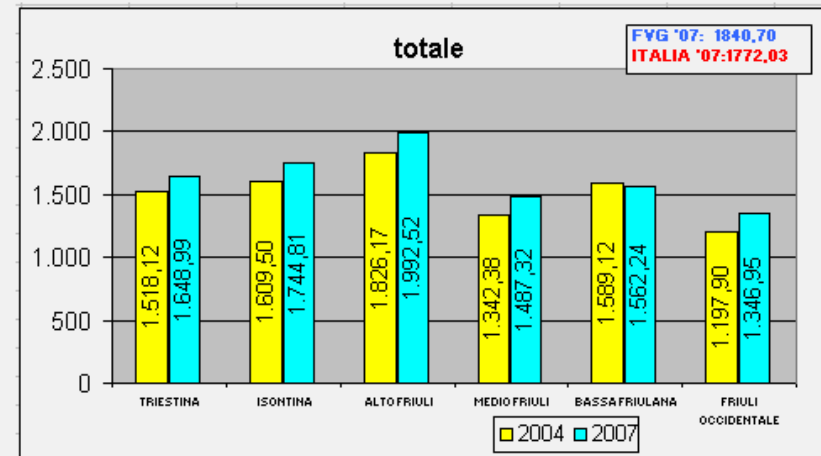
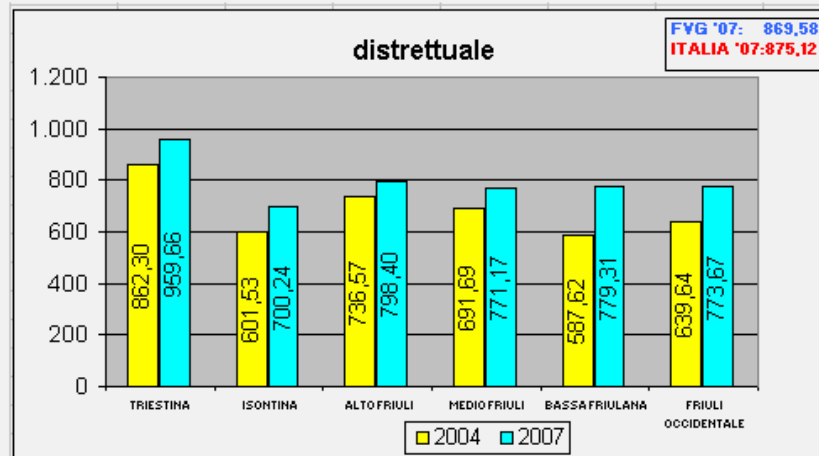
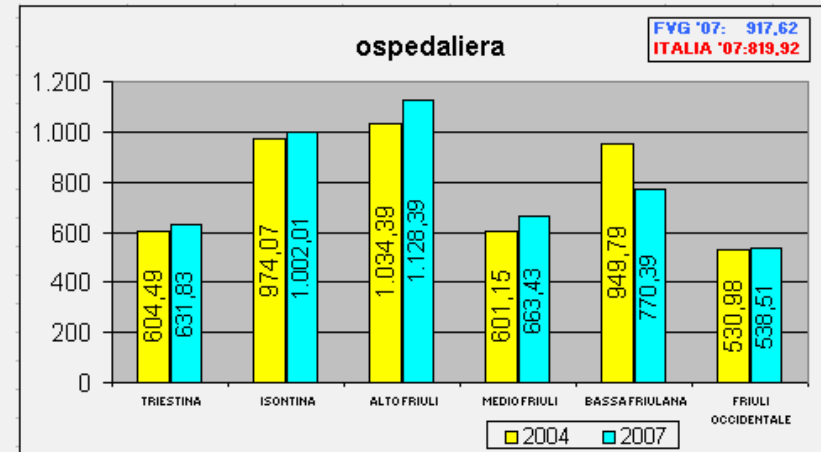
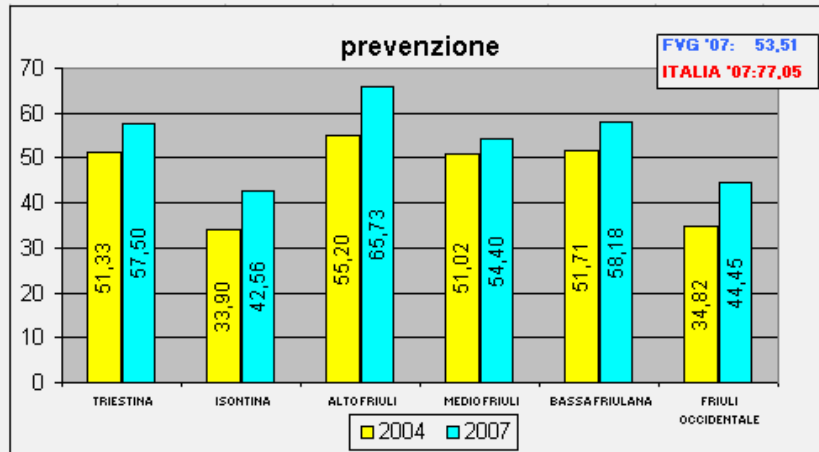
Regioni	FARMACEUTICA		SPECIALISTICA		ANZIANI		OSPEDALIERA per Acuti		OSPEDALIERA TOTALE	
	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato
F.V.Giulia	219,82	213,91	227,21	225,48	85,78	74,64	825,28	747,70	917,62	831,36
nord-est	219,52	218,49	282,95	280,91	105,66	100,11	707,84	683,08	816,37	787,82
nord-ovest	223,16	221,19	287,16	283,97	77,97	74,27	676,99	650,92	788,52	758,15
centro	255,86	250,96	284,01	279,11	51,51	43,02	729,57	670,69	795,37	731,18
sudeisole	257,19	264,10	194,79	201,81	14,78	16,88	769,54	829,10	856,11	922,37



Regioni	FARMACEUTICA		SPECIALISTICA		ANZIANI		OSPEDALIERA per Acuti		OSPEDALIERA TOTALE	
	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato	pro capite grezzo	pro capite pesato
F.V.Giulia	219,82	213,91	227,21	225,48	85,78	74,64	825,28	747,70	917,62	831,36
nord-est	219,52	218,49	282,95	280,91	105,66	100,11	707,84	683,08	816,37	787,82
nord-ovest	223,16	221,19	287,16	283,97	77,97	74,27	676,99	650,92	788,52	758,15
centro	255,86	250,96	284,01	279,11	51,51	43,02	729,57	670,69	795,37	731,18
sudeisole	257,19	264,10	194,79	201,81	14,78	16,88	769,54	829,10	856,11	922,37



pro-capite per LEA e per ASL



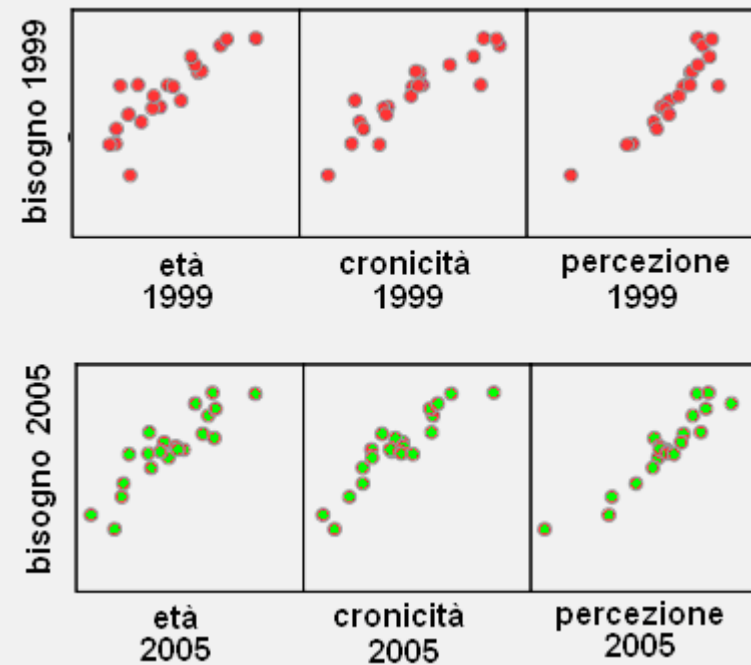
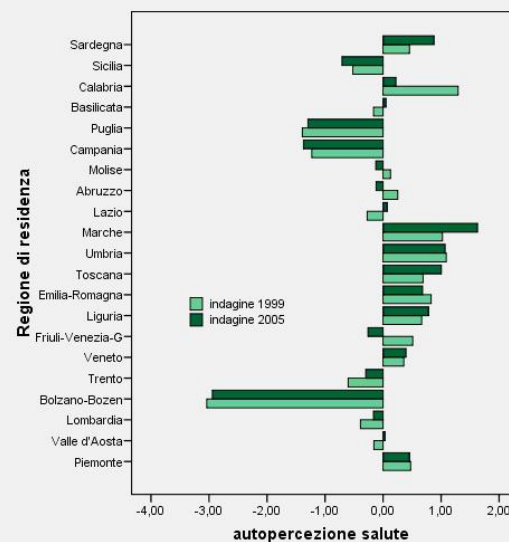
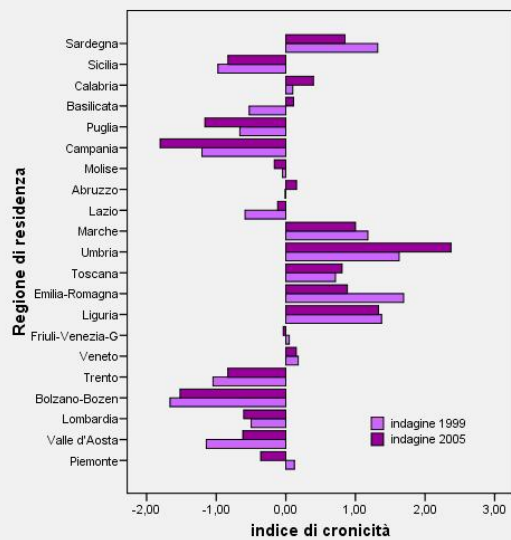
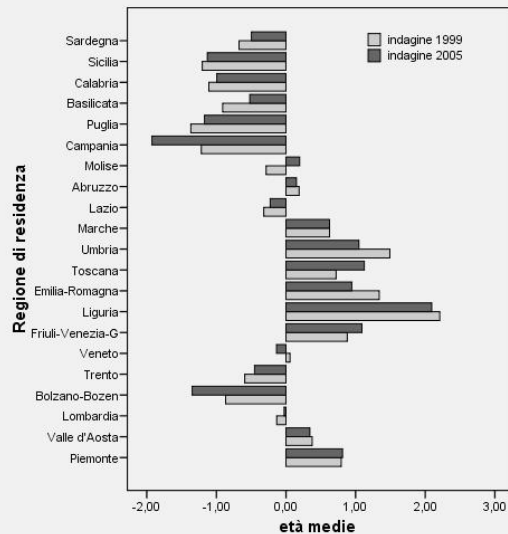


In conclusione ...

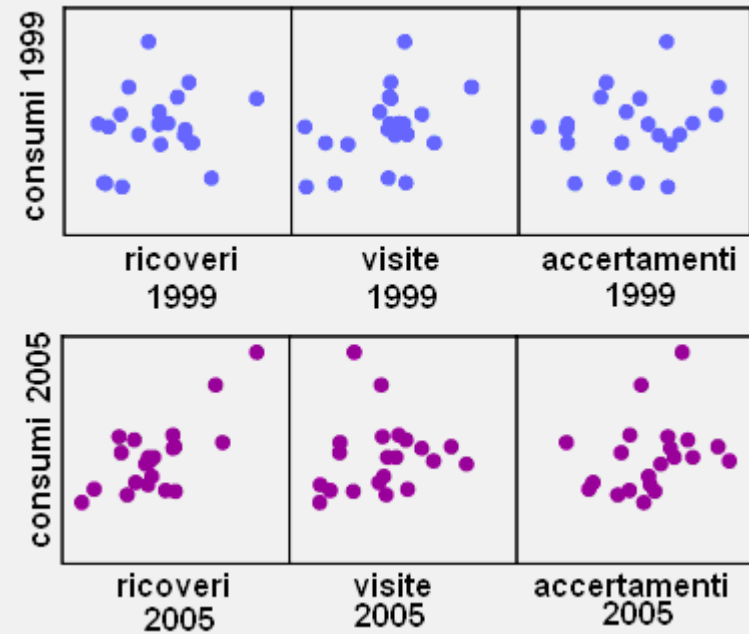
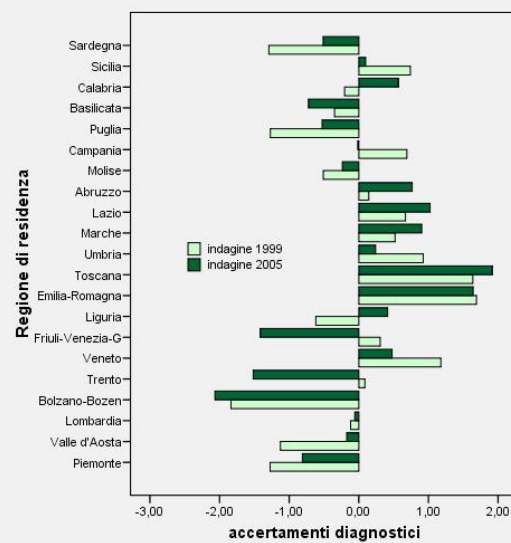
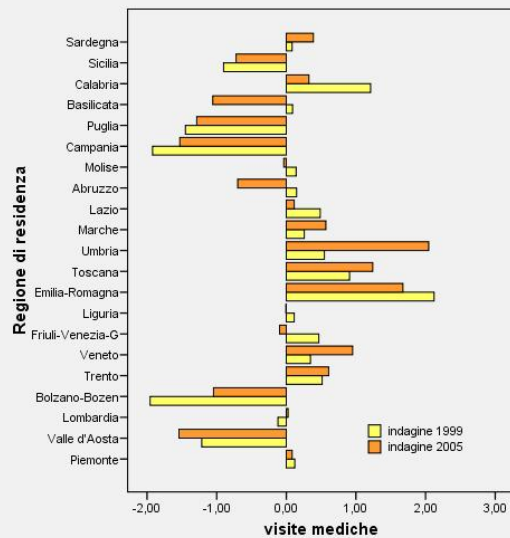
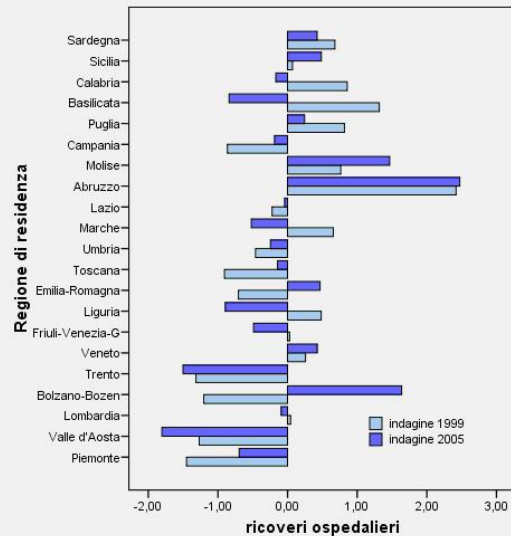
*cosa si può dire del rapporto tra
bisogni e consumi sanitari nelle
diverse regioni italiane?*

*... un tentativo di risposta usando i dati dell'indagine
Istat sulla salute del 2005 ...*

Indicatori di bisogno

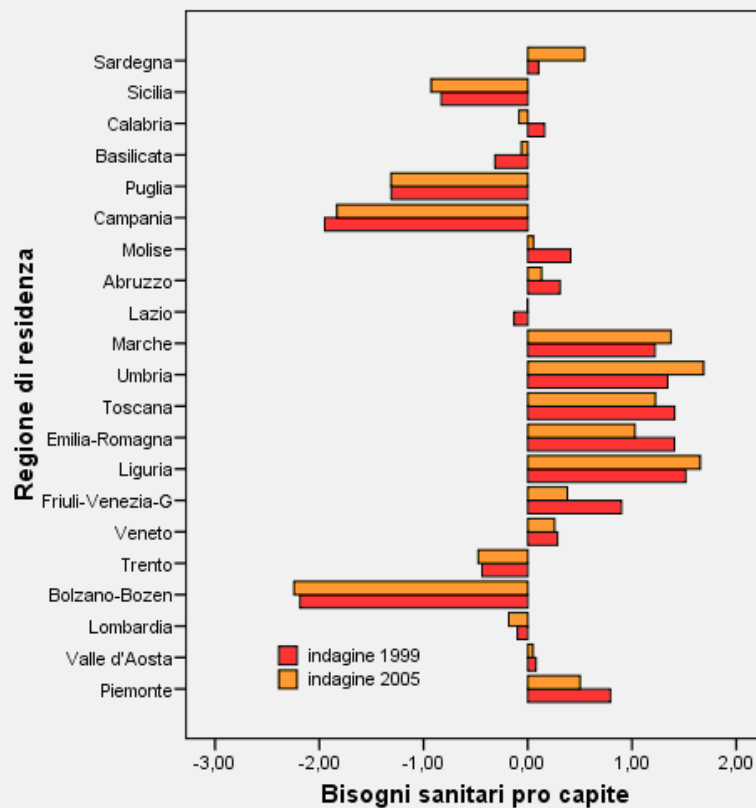


Indicatori di consumo

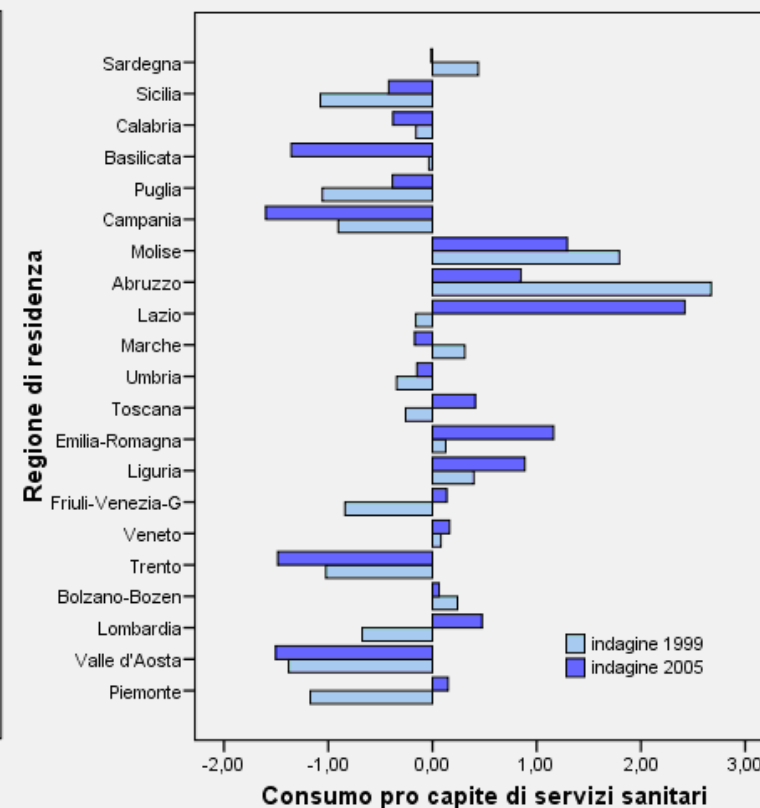


macro – indicatori (1999 e 2005)

stima del bisogno



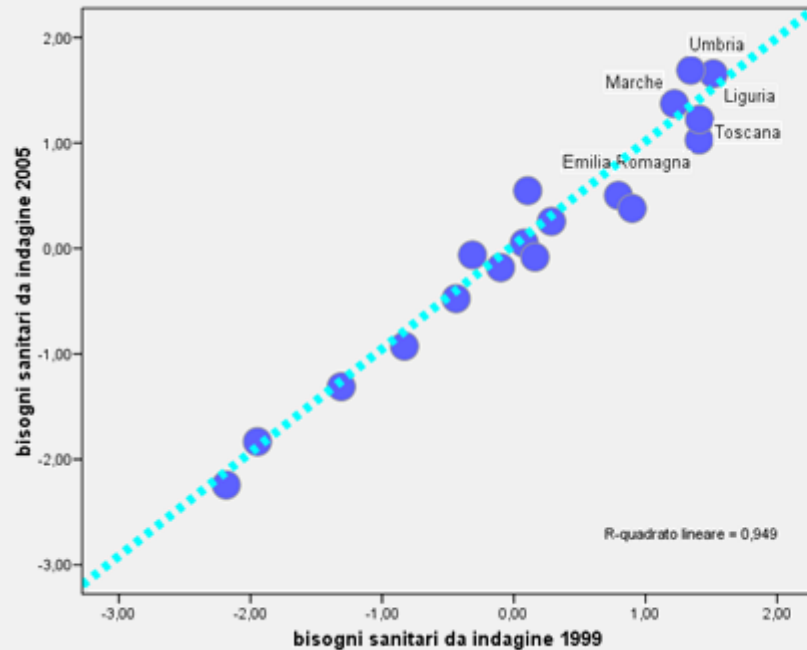
stima dei consumi



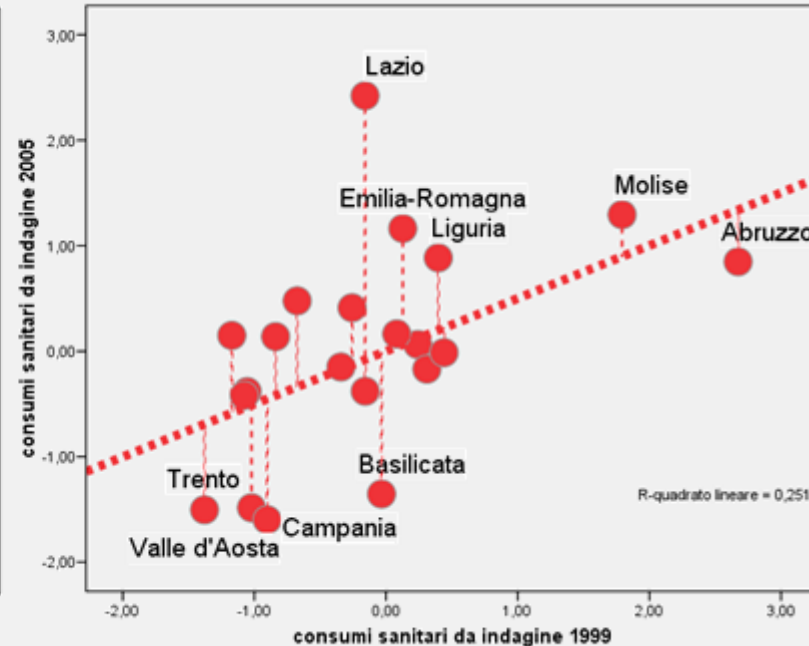
consistenza temporale 1999 - 2005

stima del bisogno

stima dei consumi



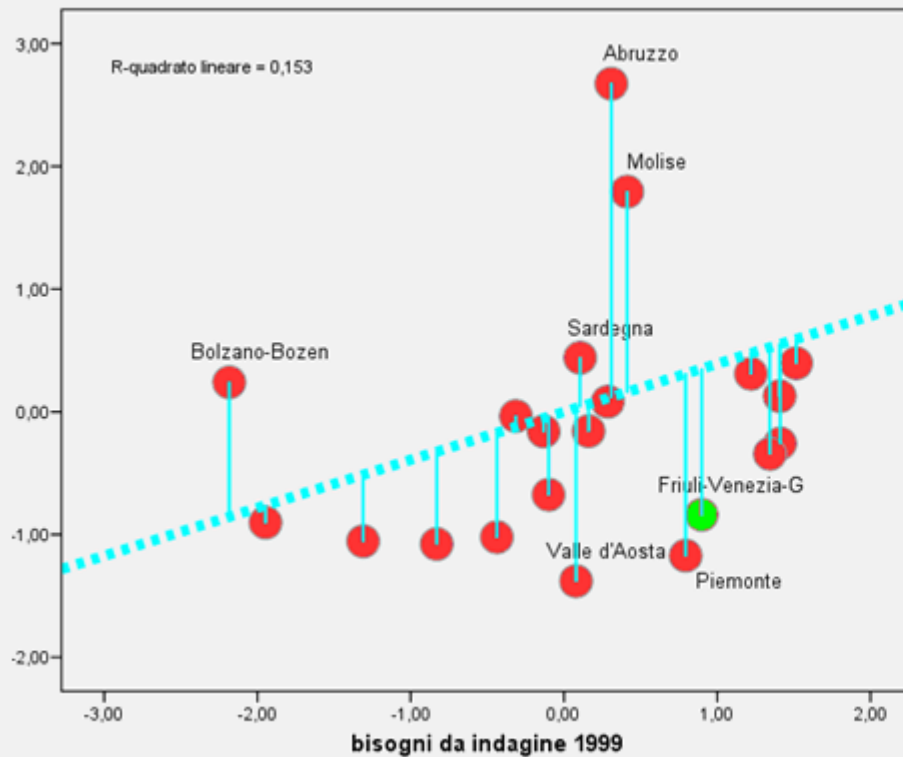
elevata



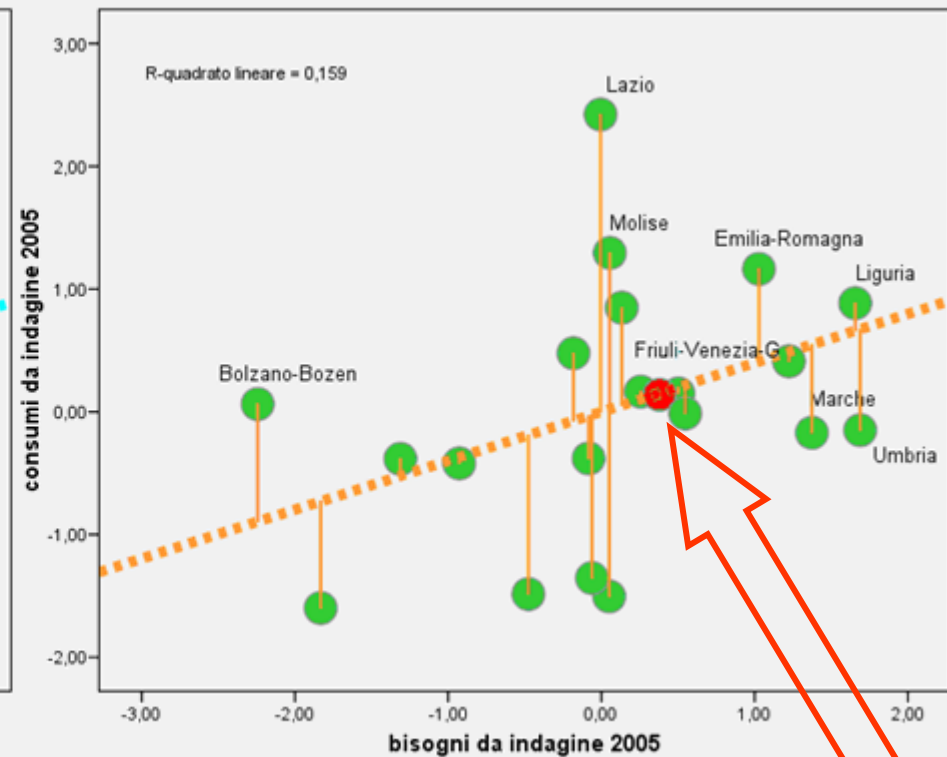
mediocre

consumi = f (bisogni) ?

1999



2005



nel 2005 il Friuli è sui valori medi delle regioni

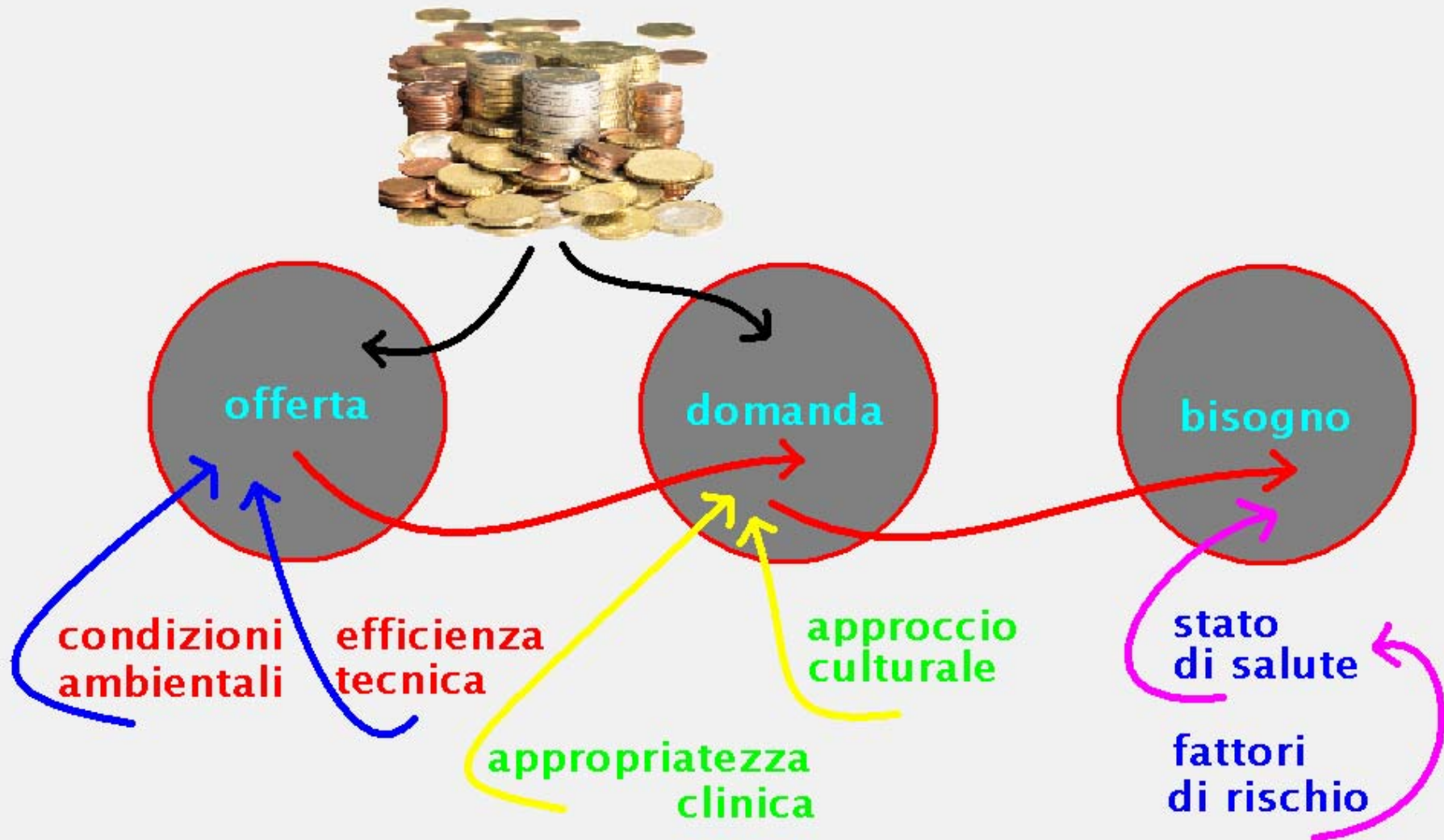


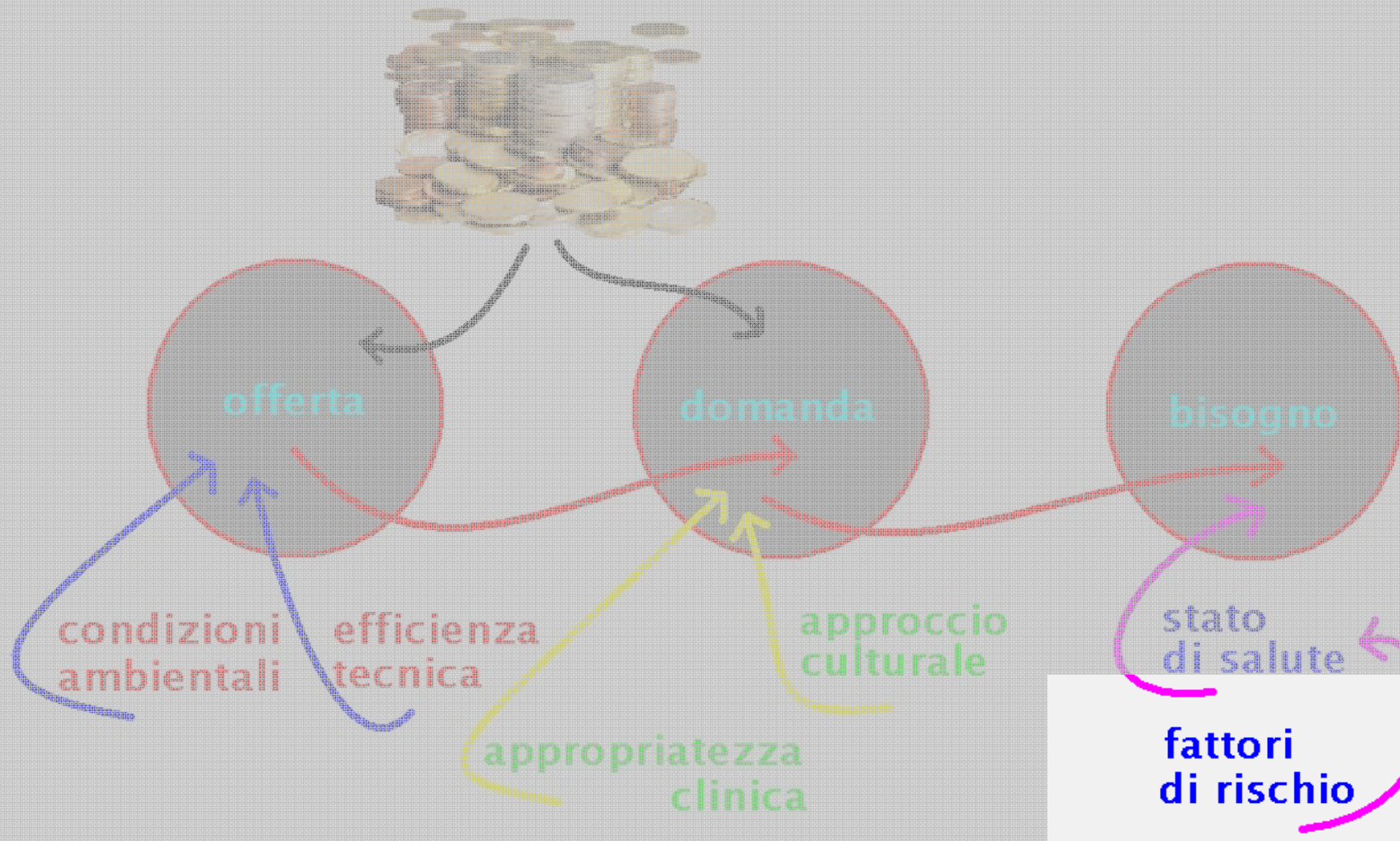
... parlando di soldi è facile far vedere qualche volta anche quello che non c'è ...ma parlando della sanità del Friuli Venezia Giulia, e pensando di dire il vero, si può concludere affermando che, con risorse forse un po' maggiori di quelle di alcune altre regioni, il FVG eroga i servizi in linea con i propri bisogni e forse però ha qualche costo di produzione maggiore della media cui però corrispondono delle qualità altrettanto elevate.

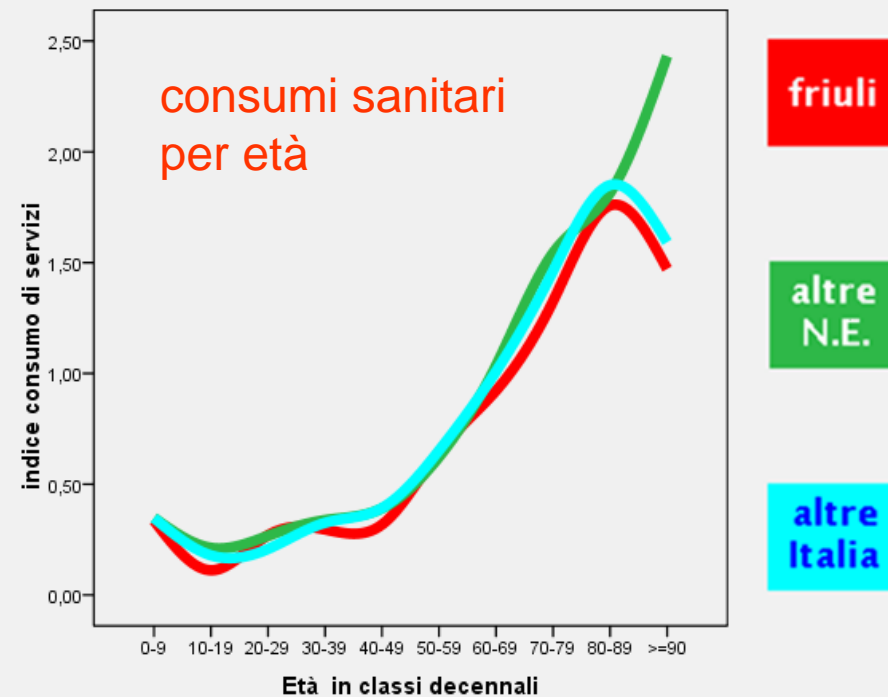
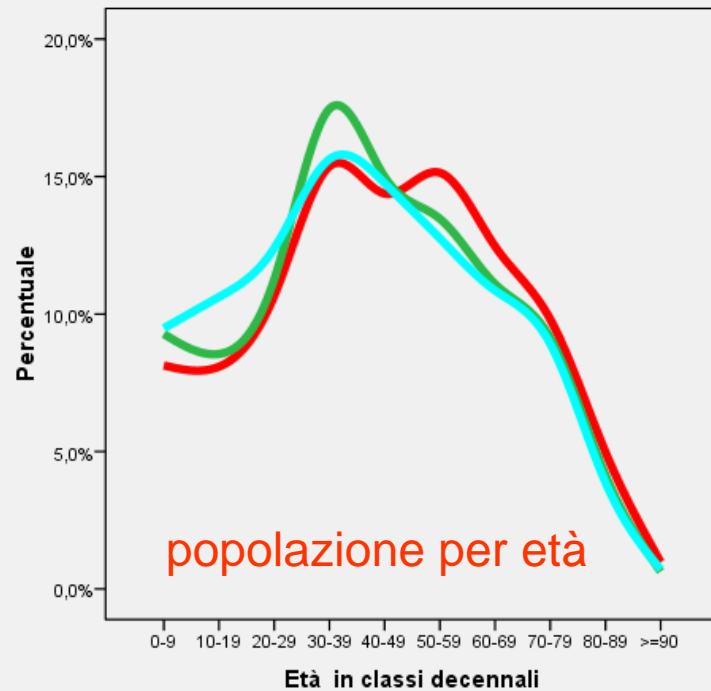


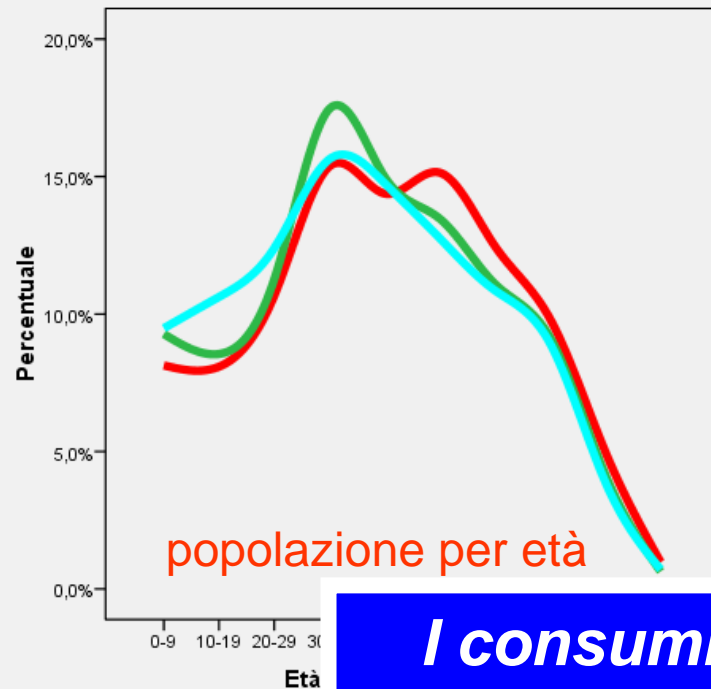


I determinanti della spesa sanitaria





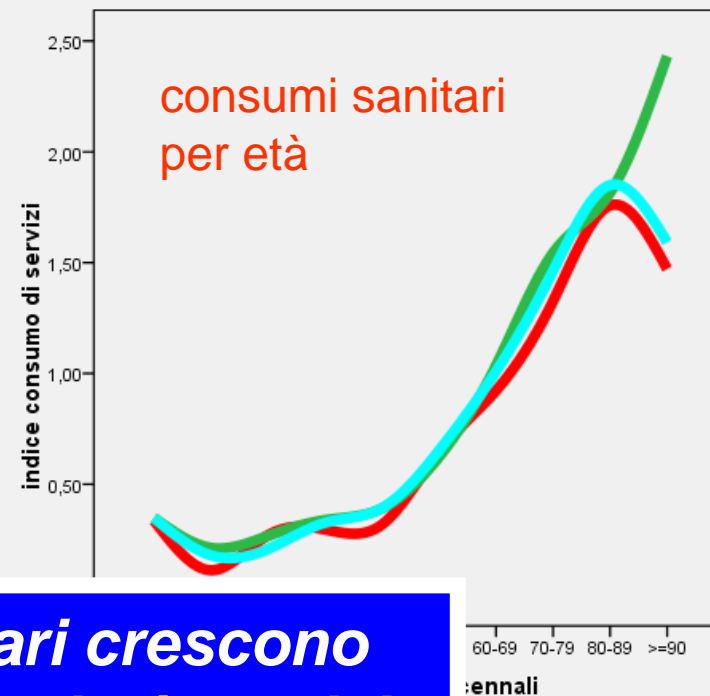




friuli

altre N.E.

altre Italia

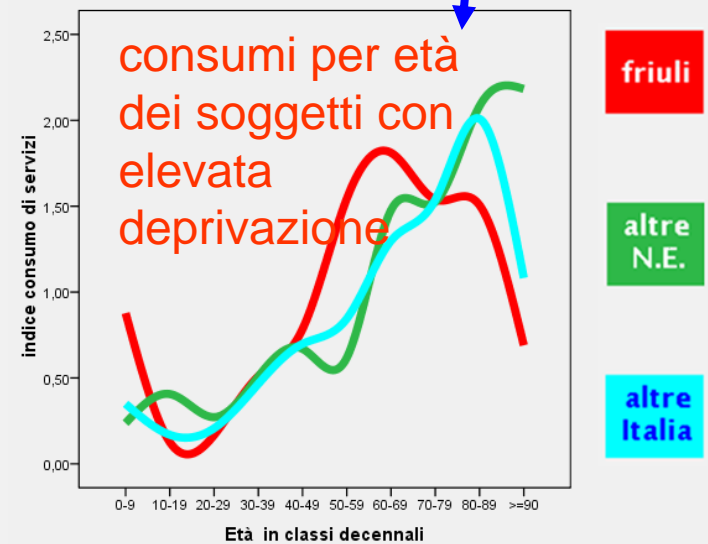
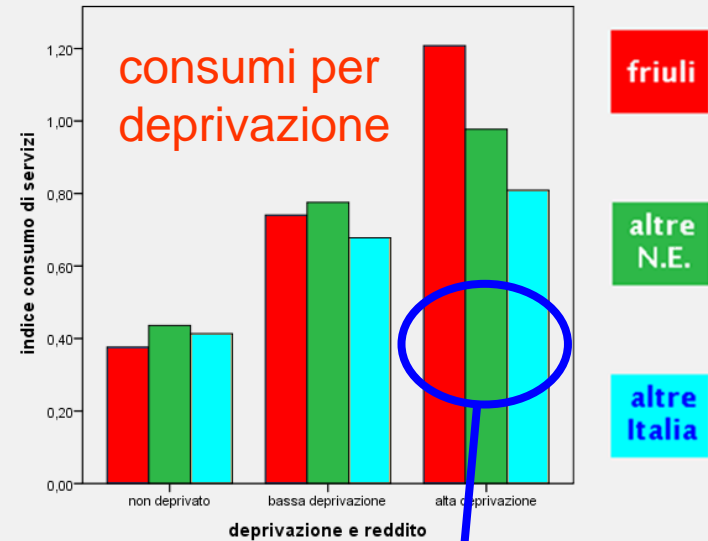
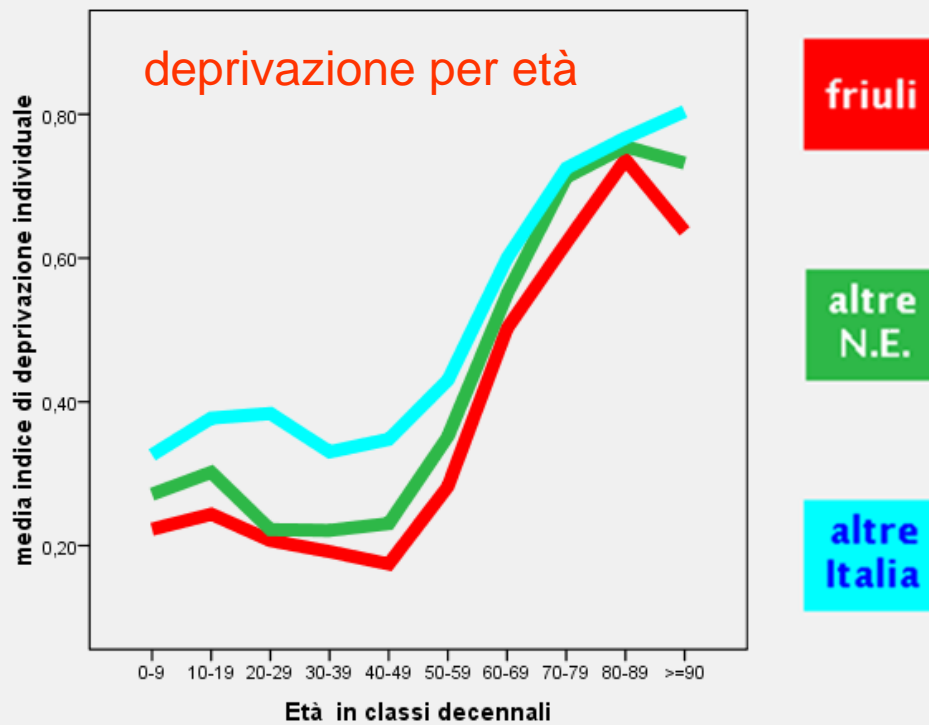


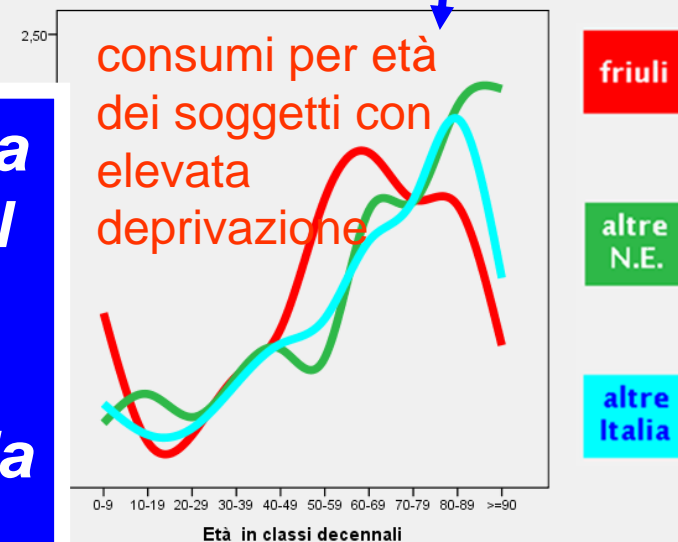
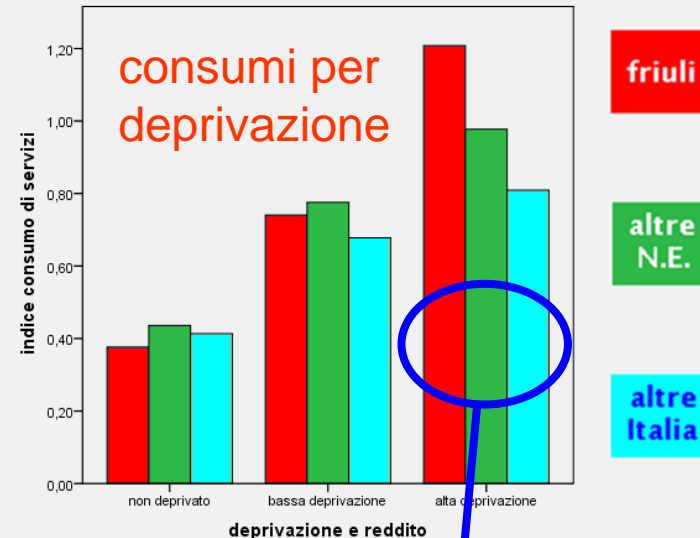
friuli

altre N.E.

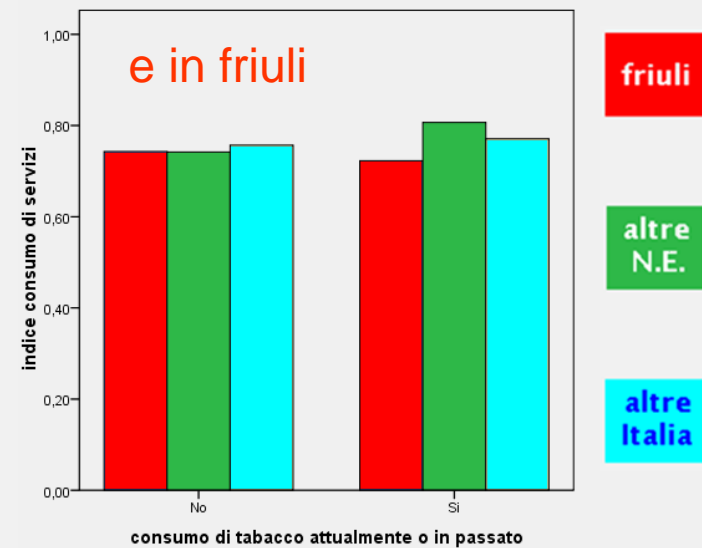
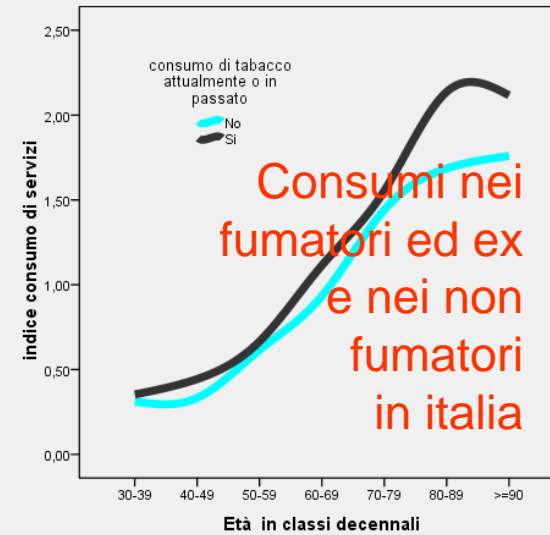
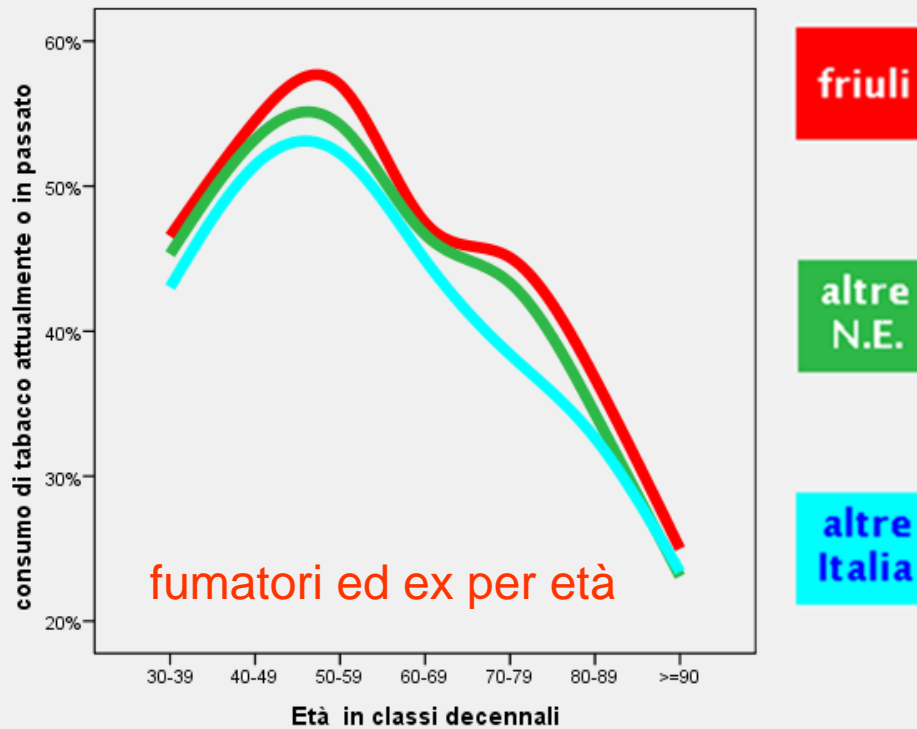
altre Italia

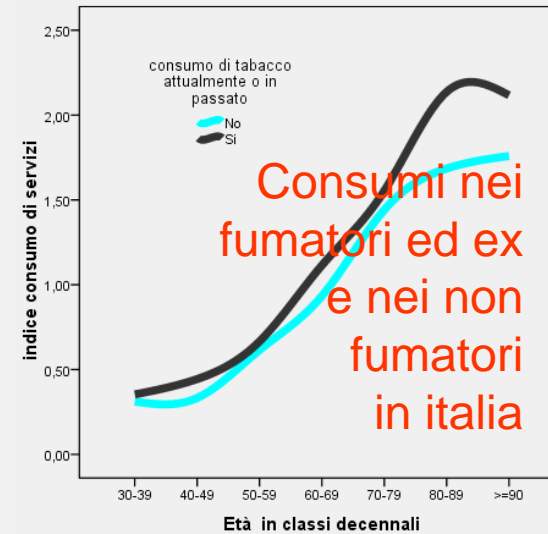
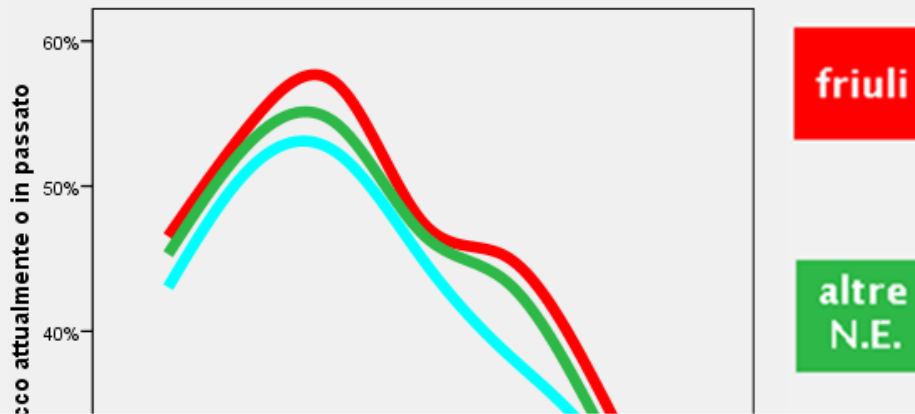
I consumi sanitari crescono con l'età e la popolazione del friuli è più anziana, ma i friulani consumano meno sanità soprattutto se anziani



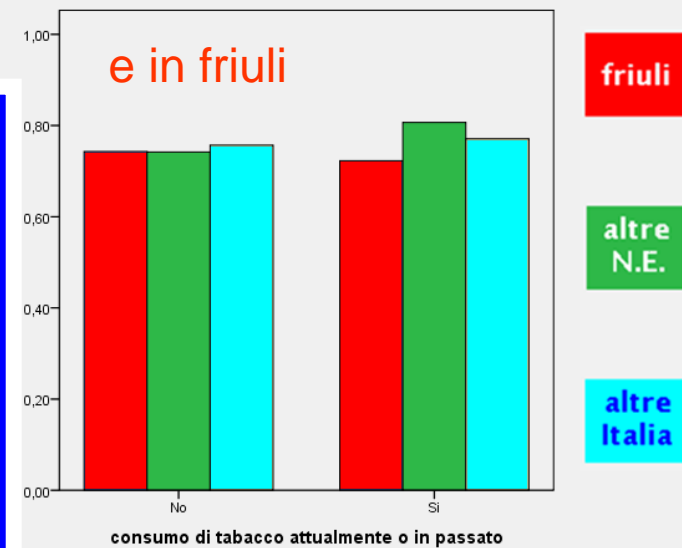


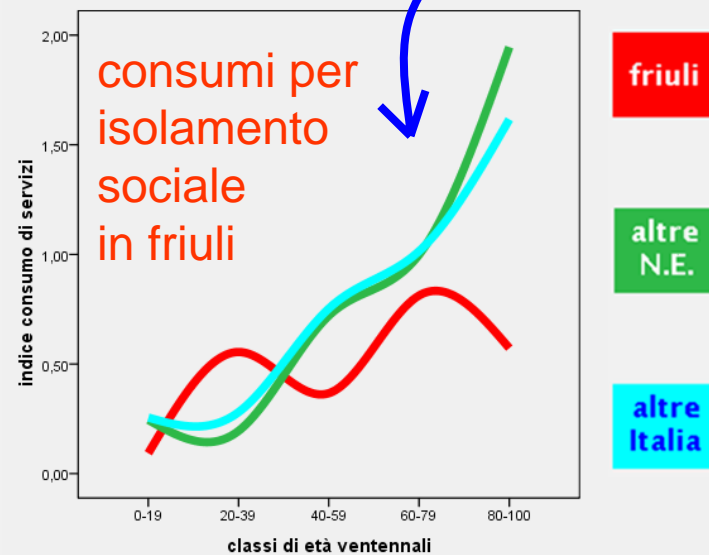
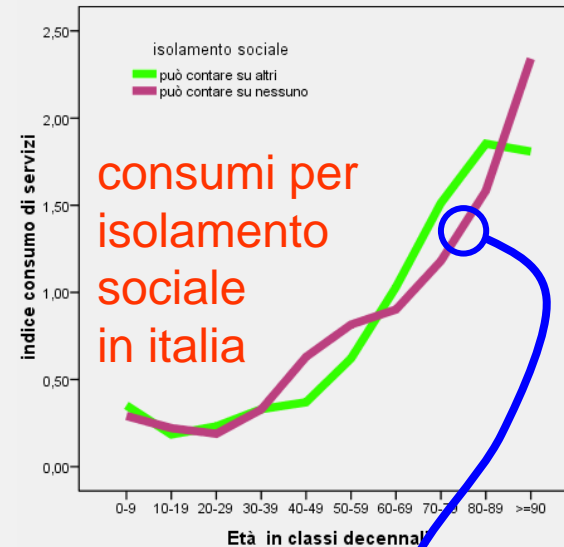
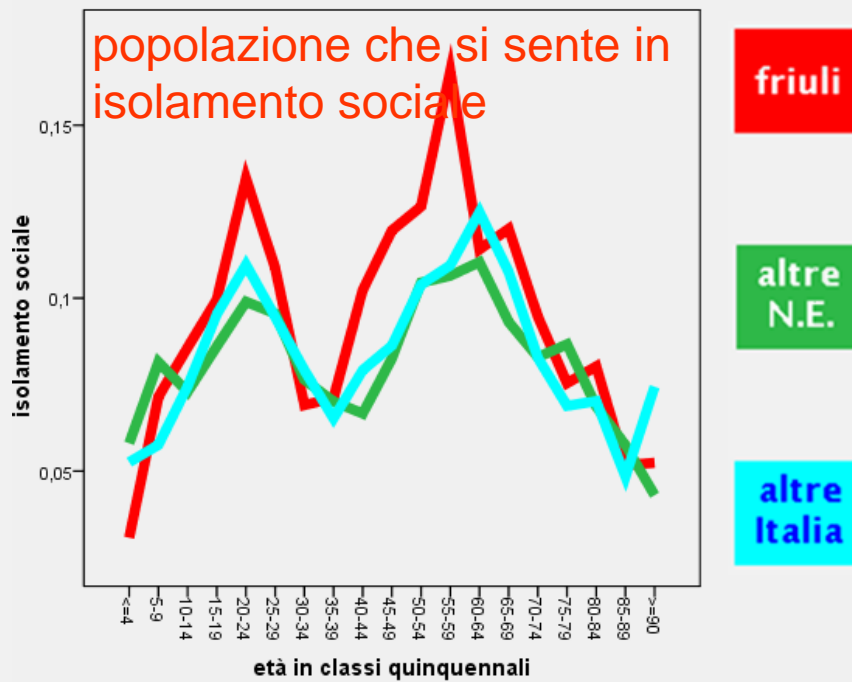
I consumi sanitari crescono con la deprivazione e la popolazione del friuli è meno deprivata, ma i friulani ad elevata deprivazione consumano più sanità nell'infanzia e tra i 40 e gli 80 anni

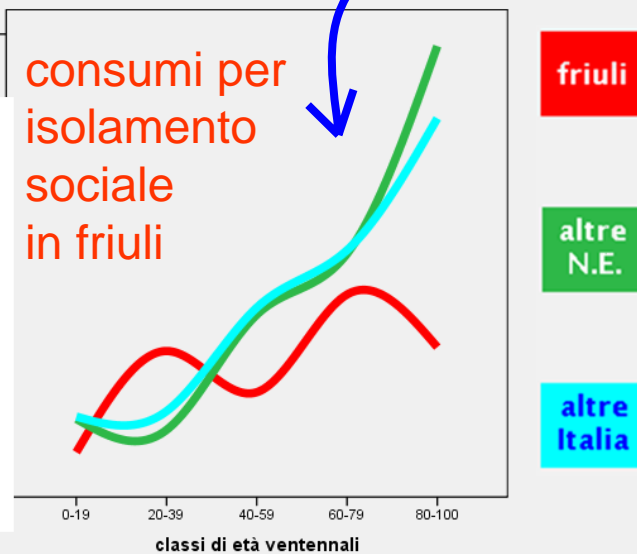
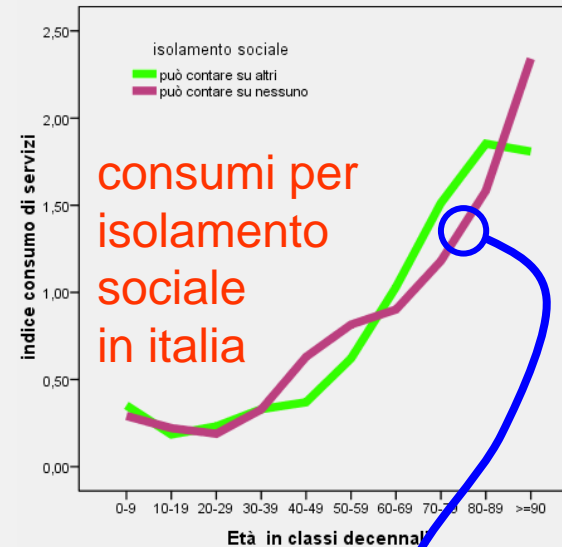




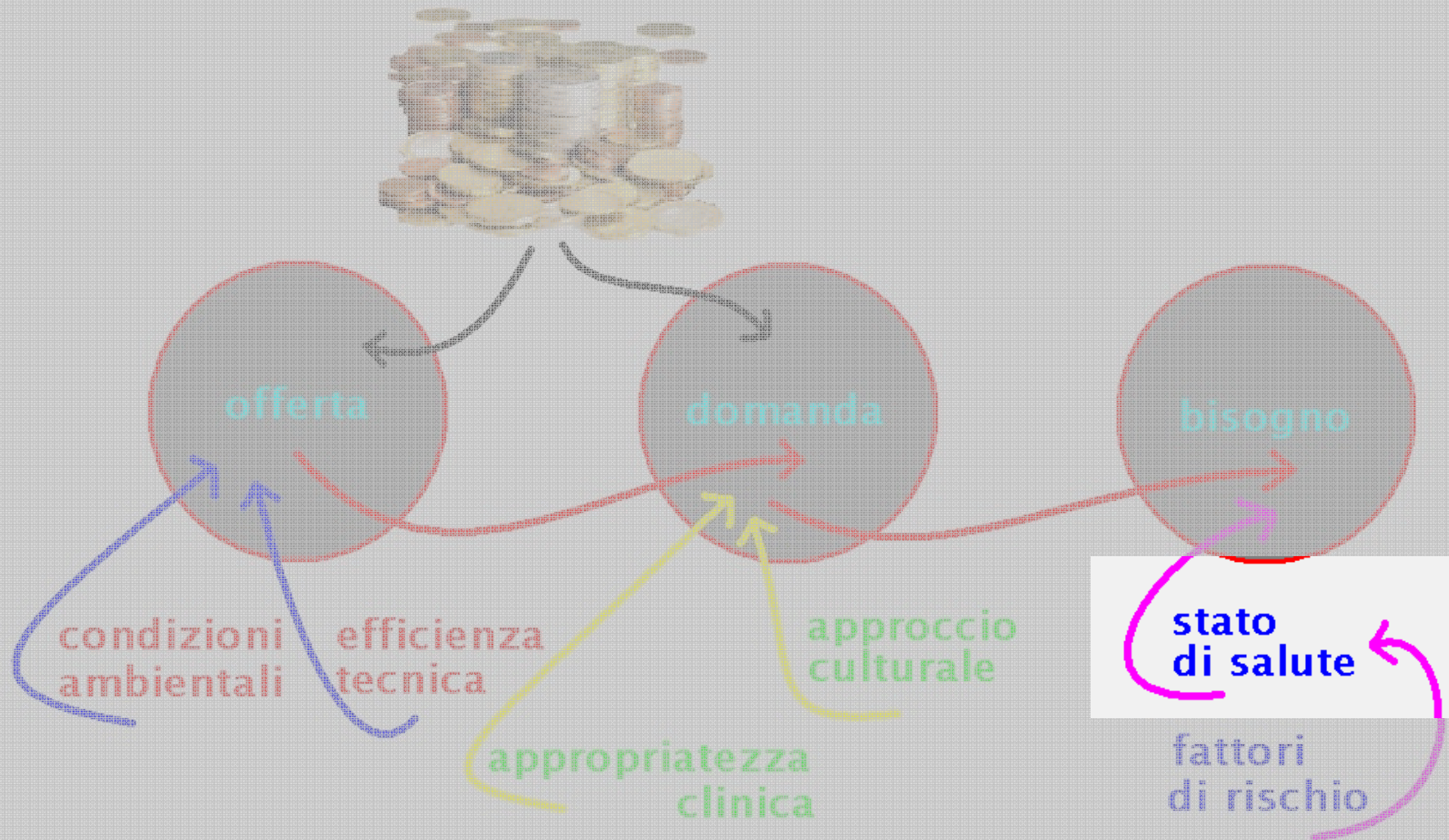
I consumi sanitari crescono con l'abitudine al fumo e la popolazione del friuli fuma o ha fumato di più, ma a differenza di altrove i consumi sono paradossalmente minori

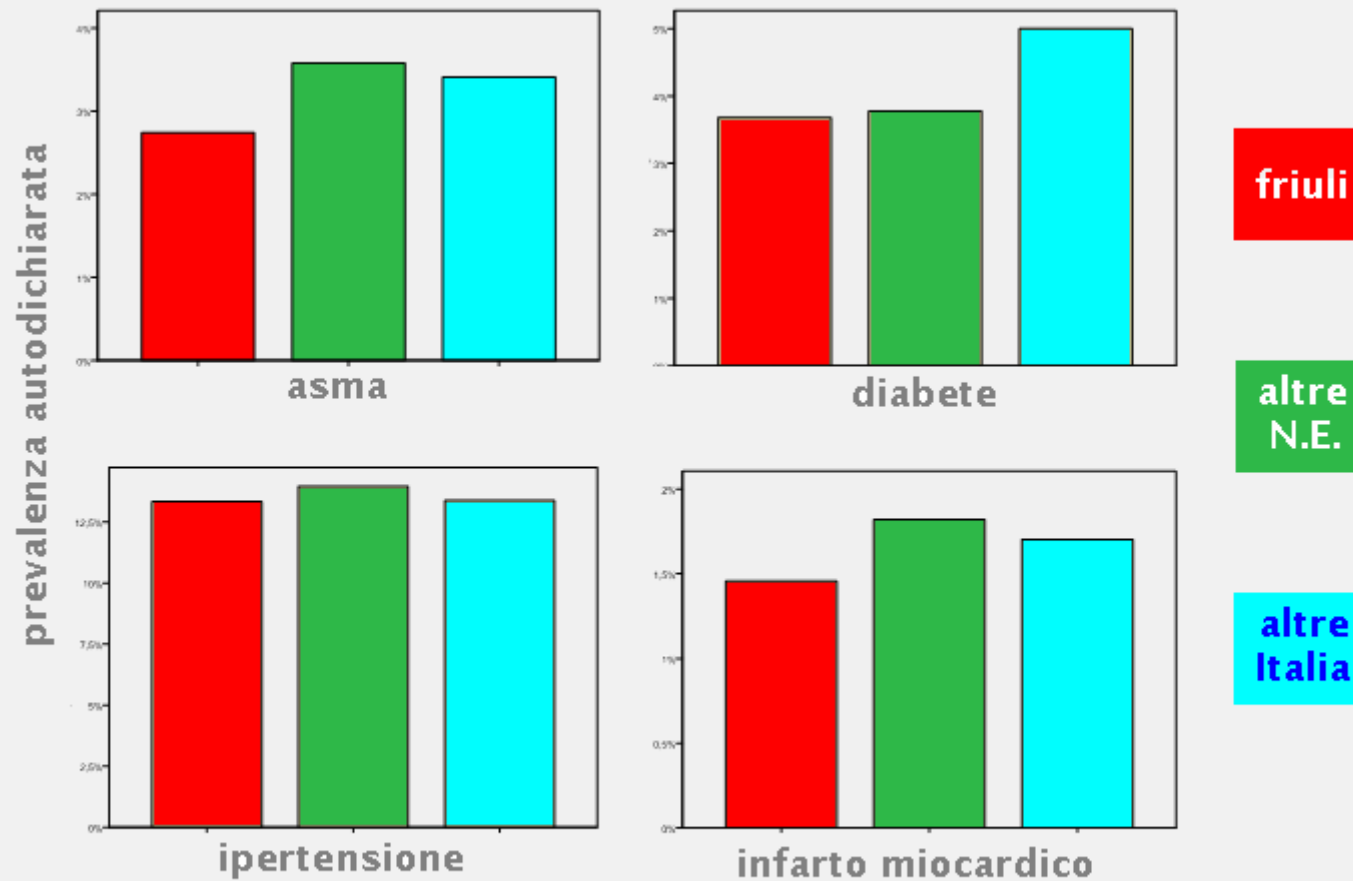




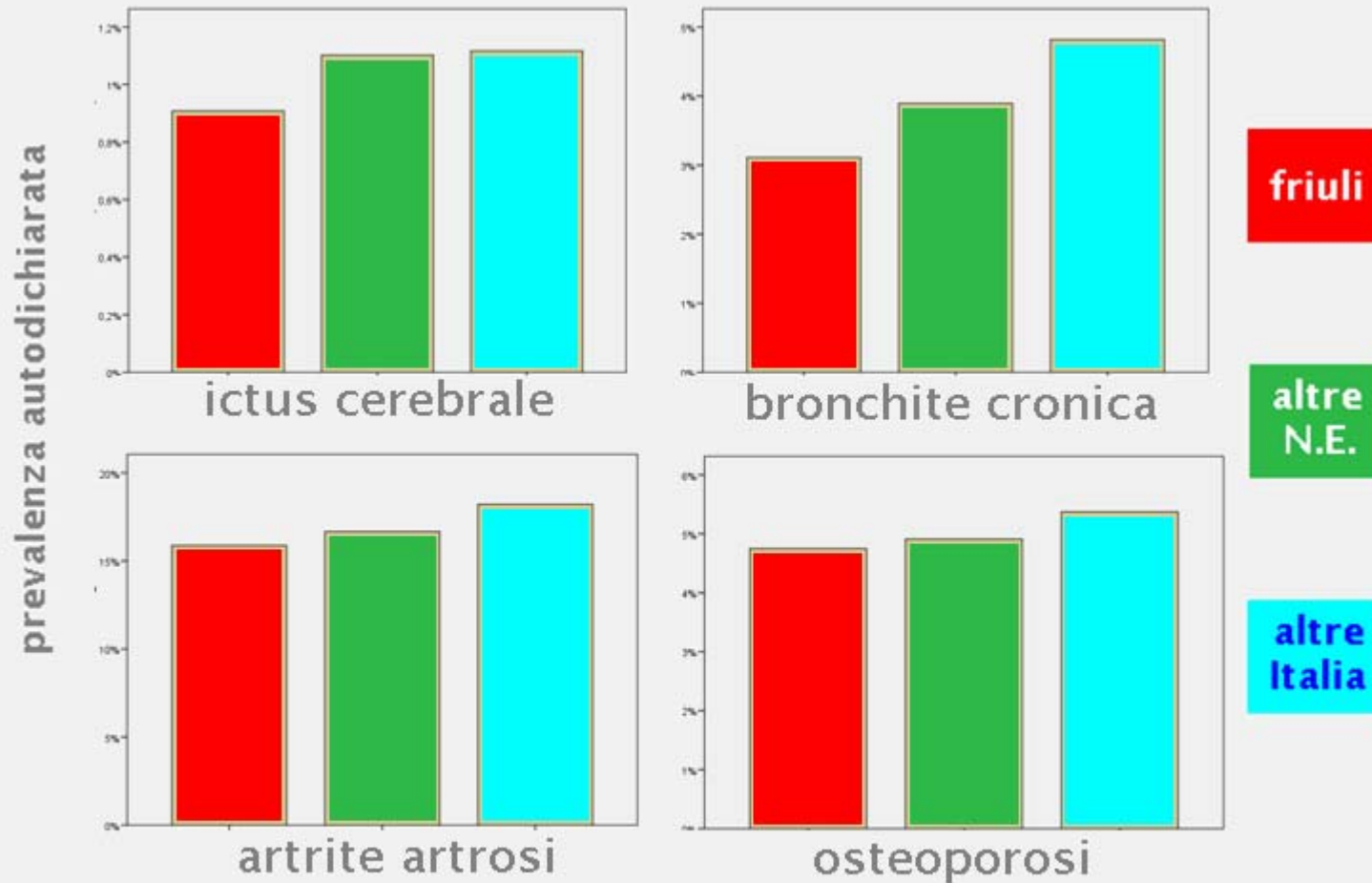


I consumi sanitari variano con il ritenersi in isolamento sociale; in friuli ci sono più persone che si vivono isolate ma i loro consumi dopo i 30 anni sono minori

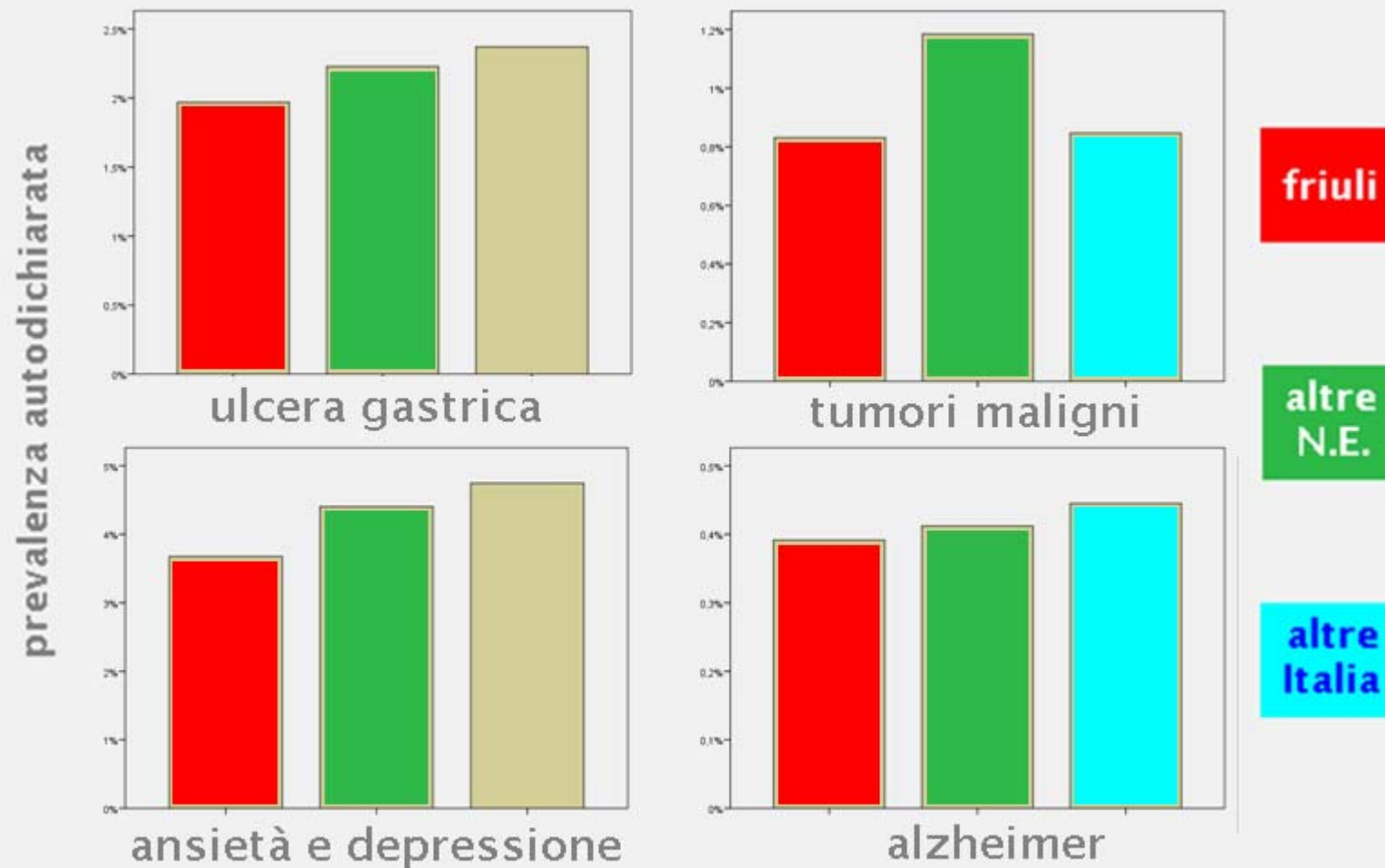




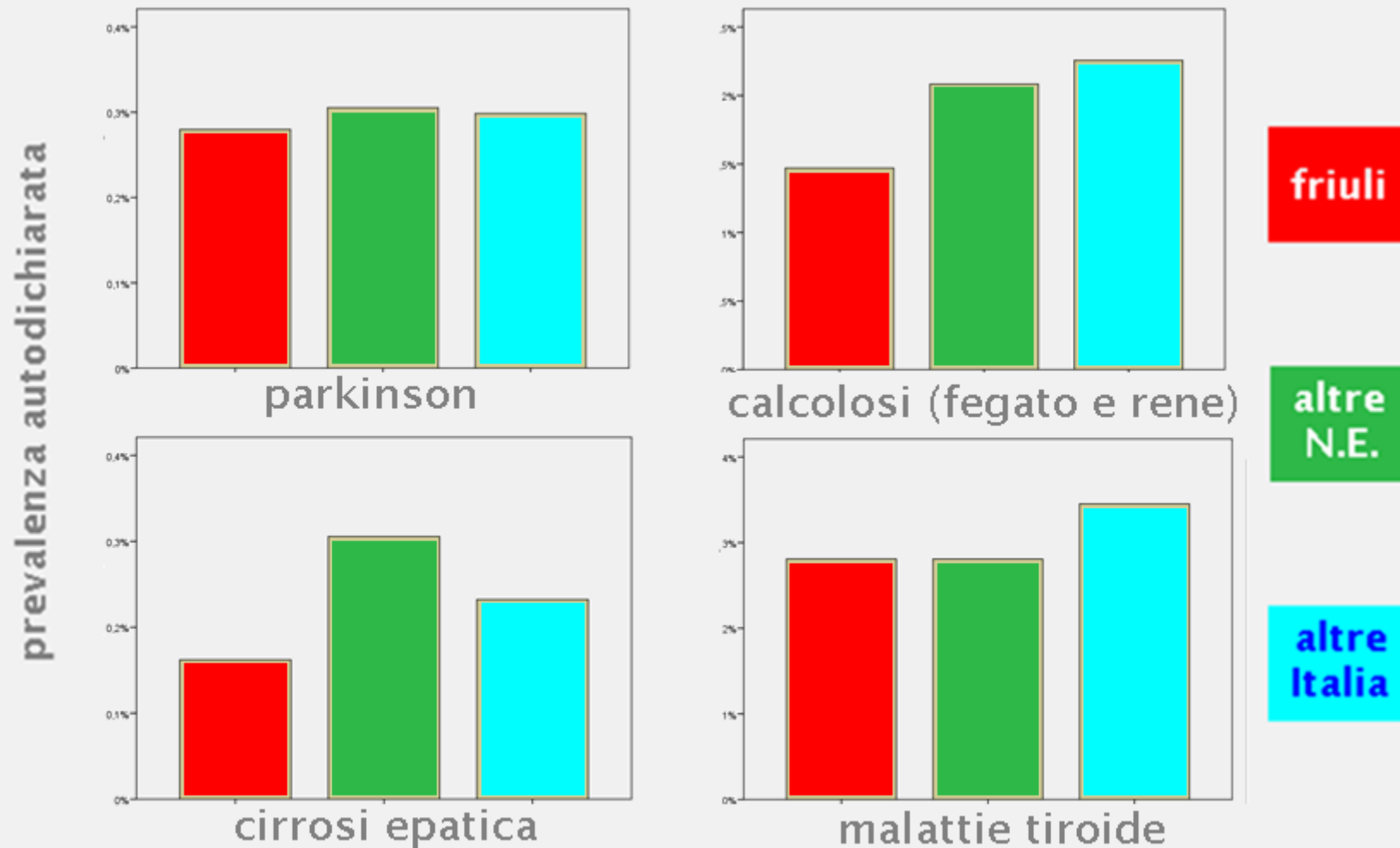
fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005



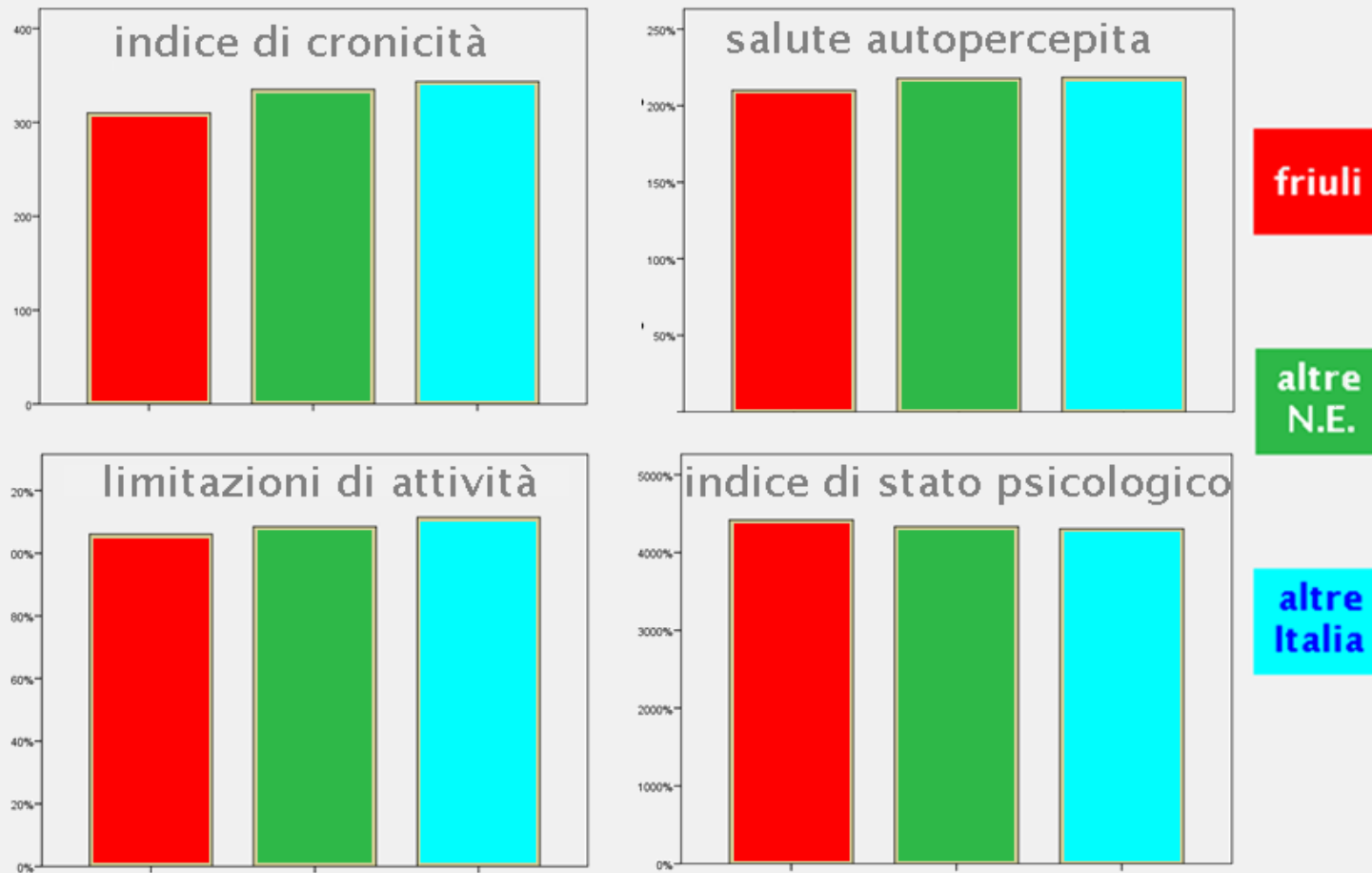
fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005



fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005

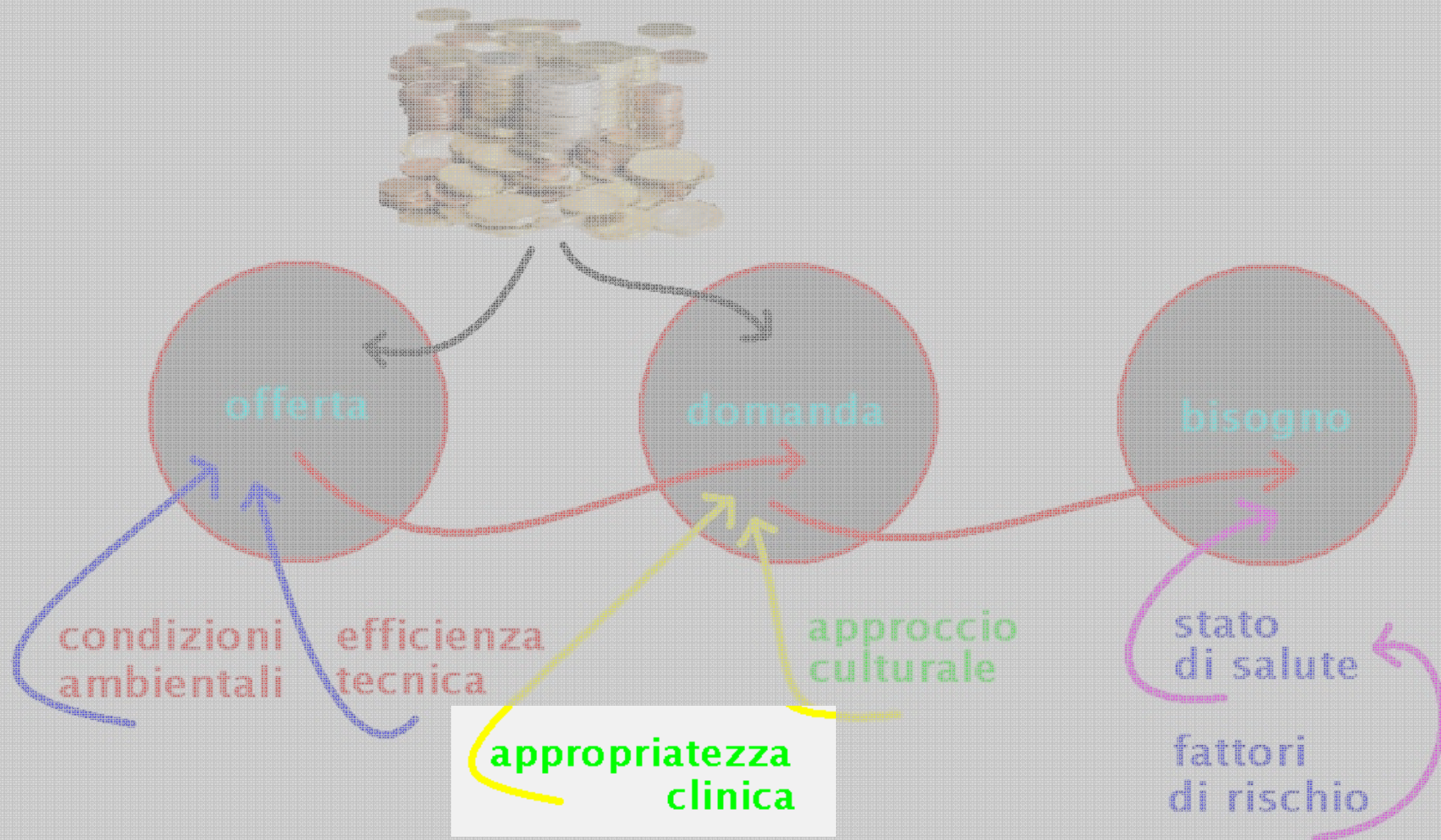


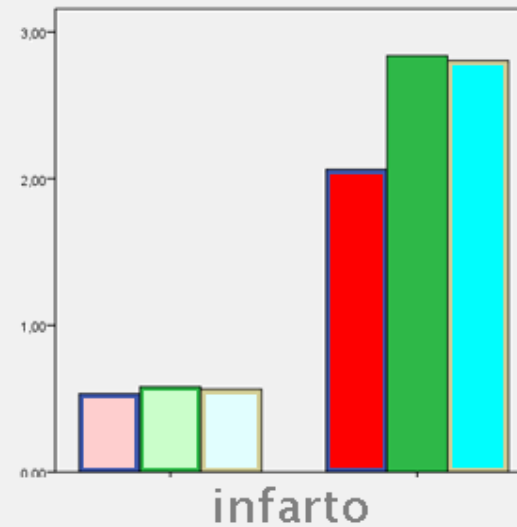
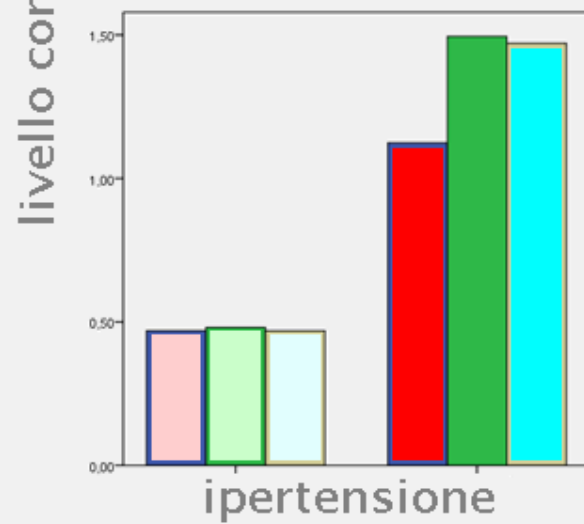
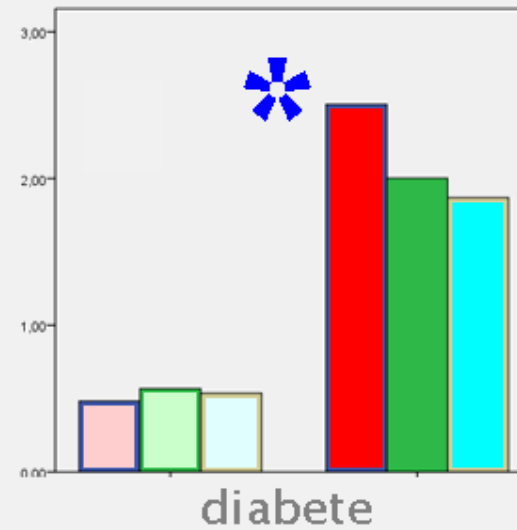
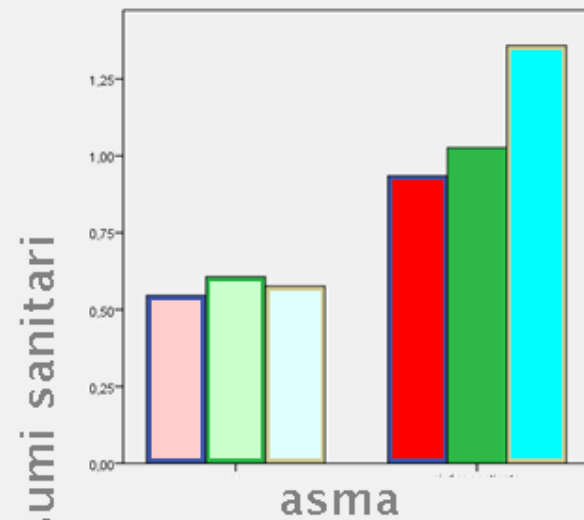
fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005



fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005







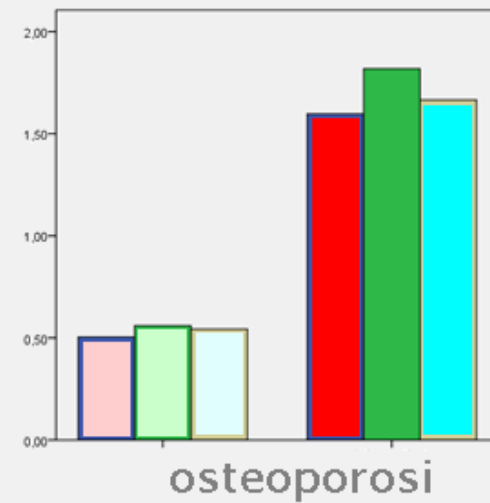
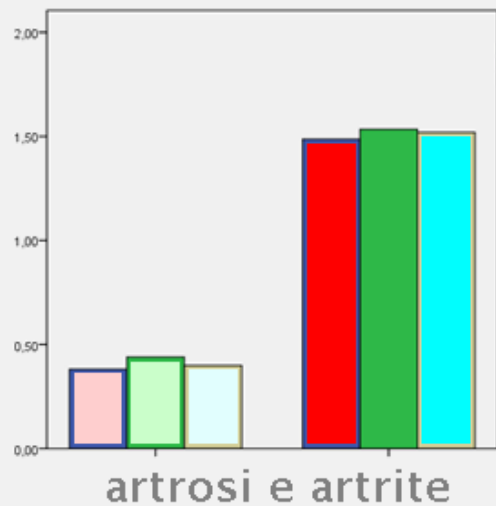
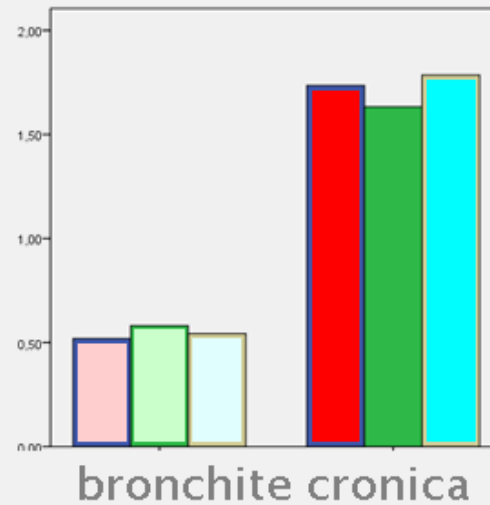
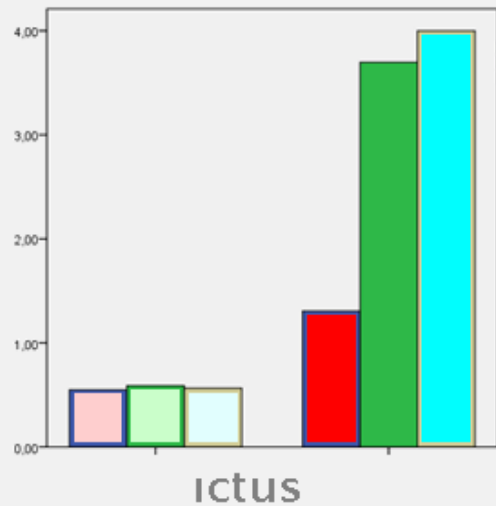
senza la patologia

con la patologia



fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005

livello consumi sanitari



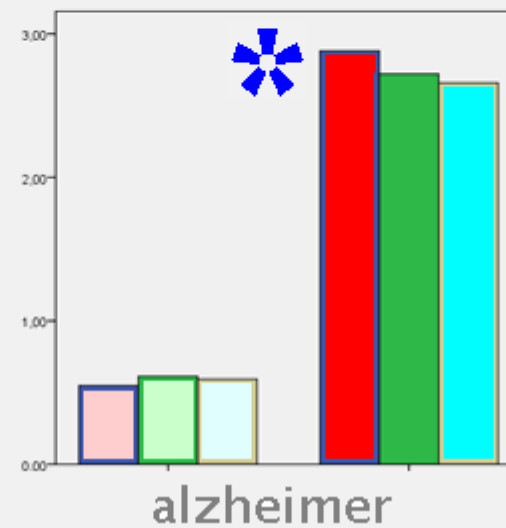
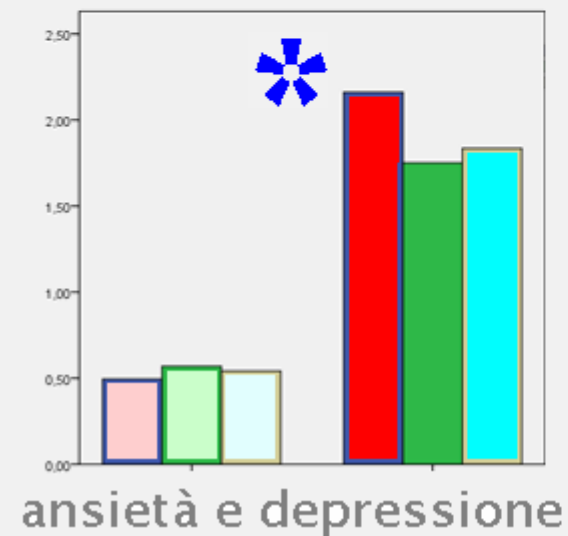
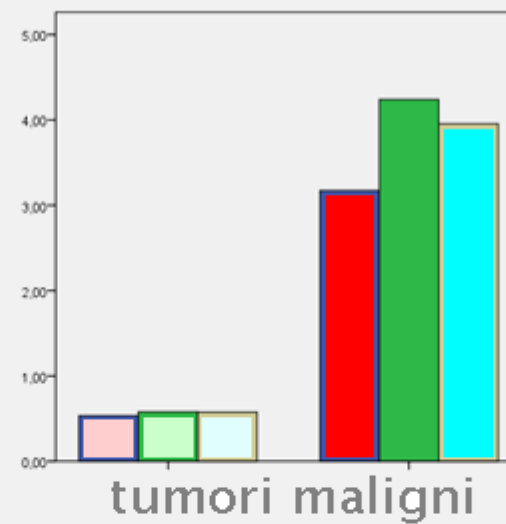
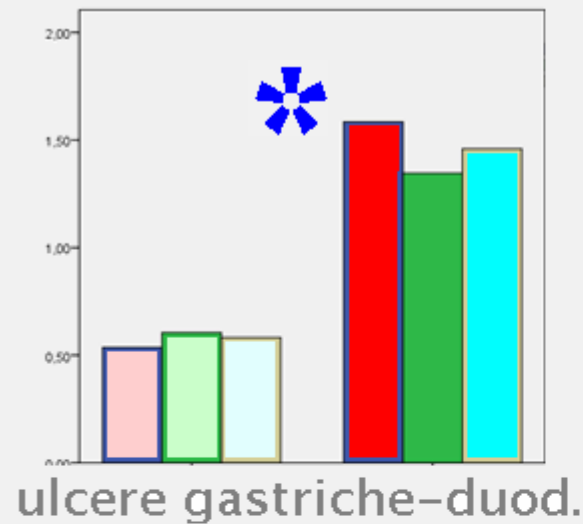
senza la patologia

con la patologia



fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005

livello consumi sanitari



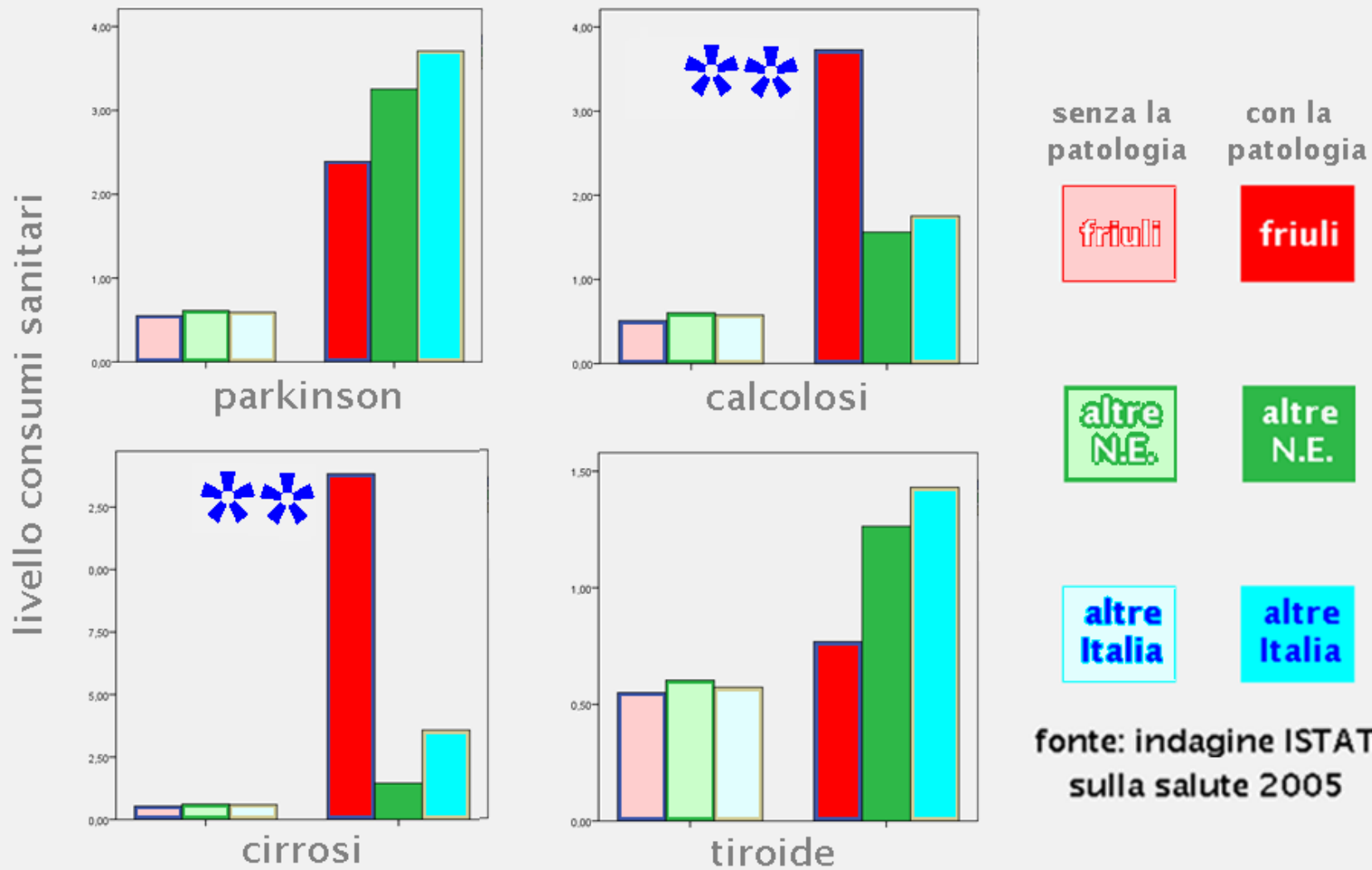
senza la patologia

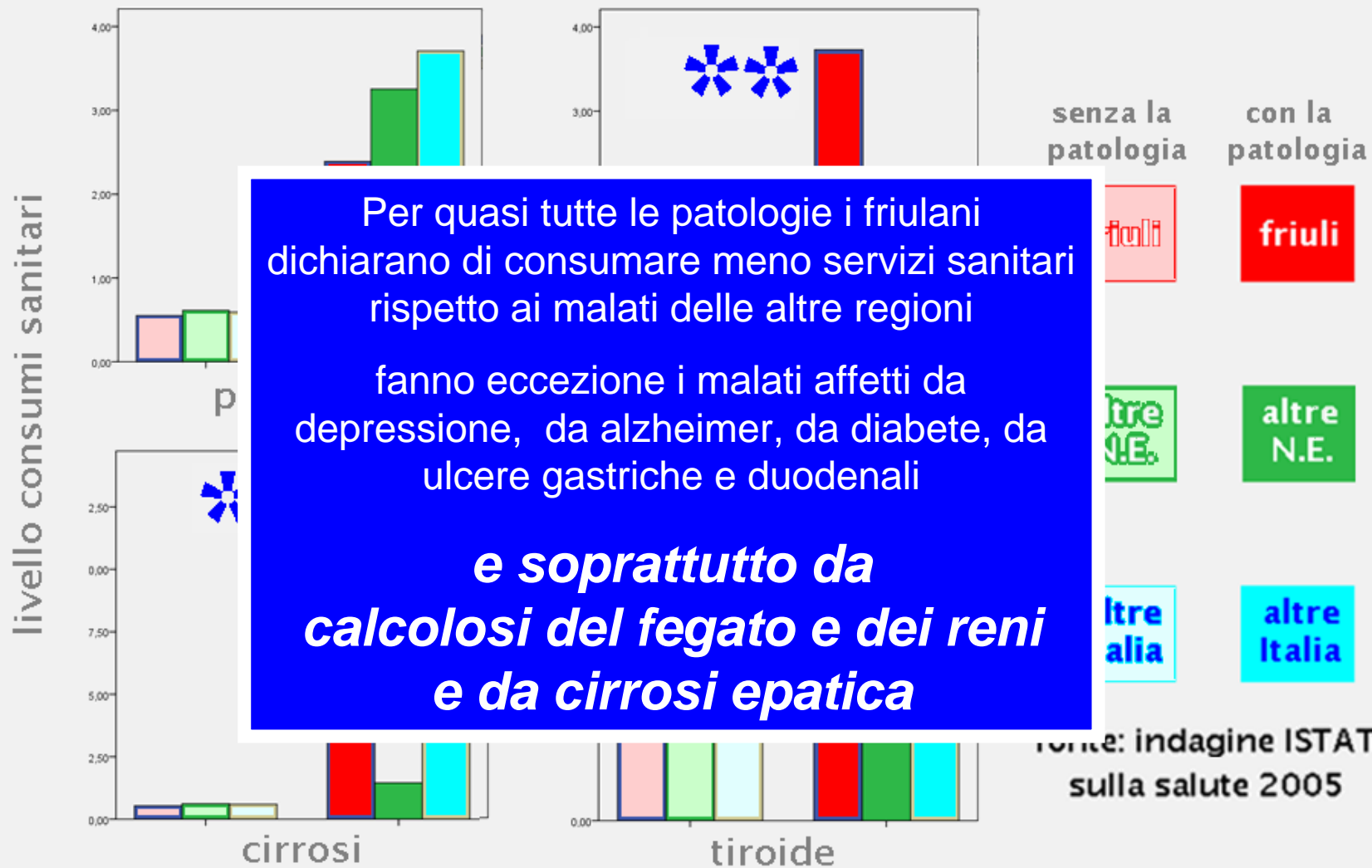


con la patologia



fonte: indagine ISTAT sulla salute 2005

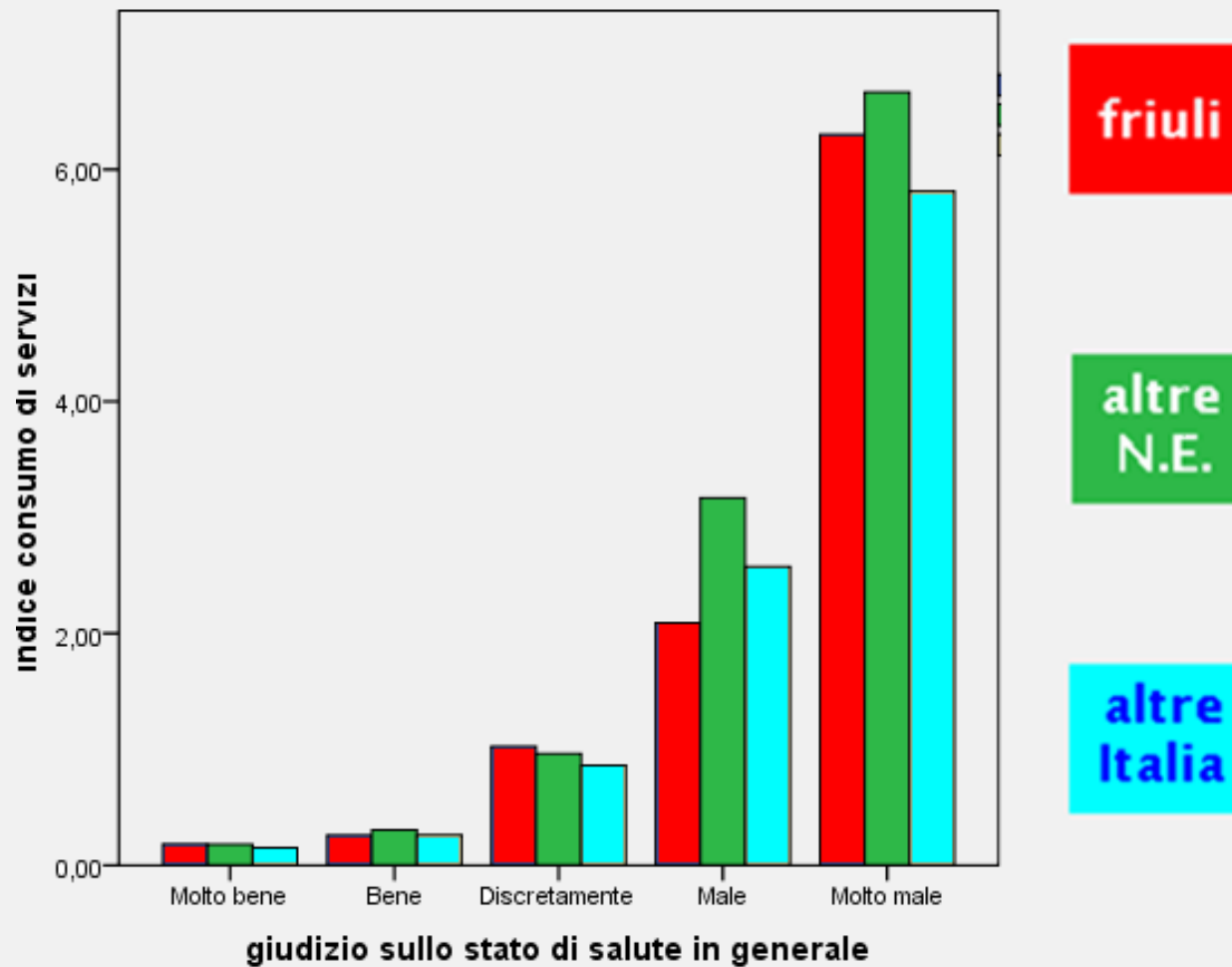


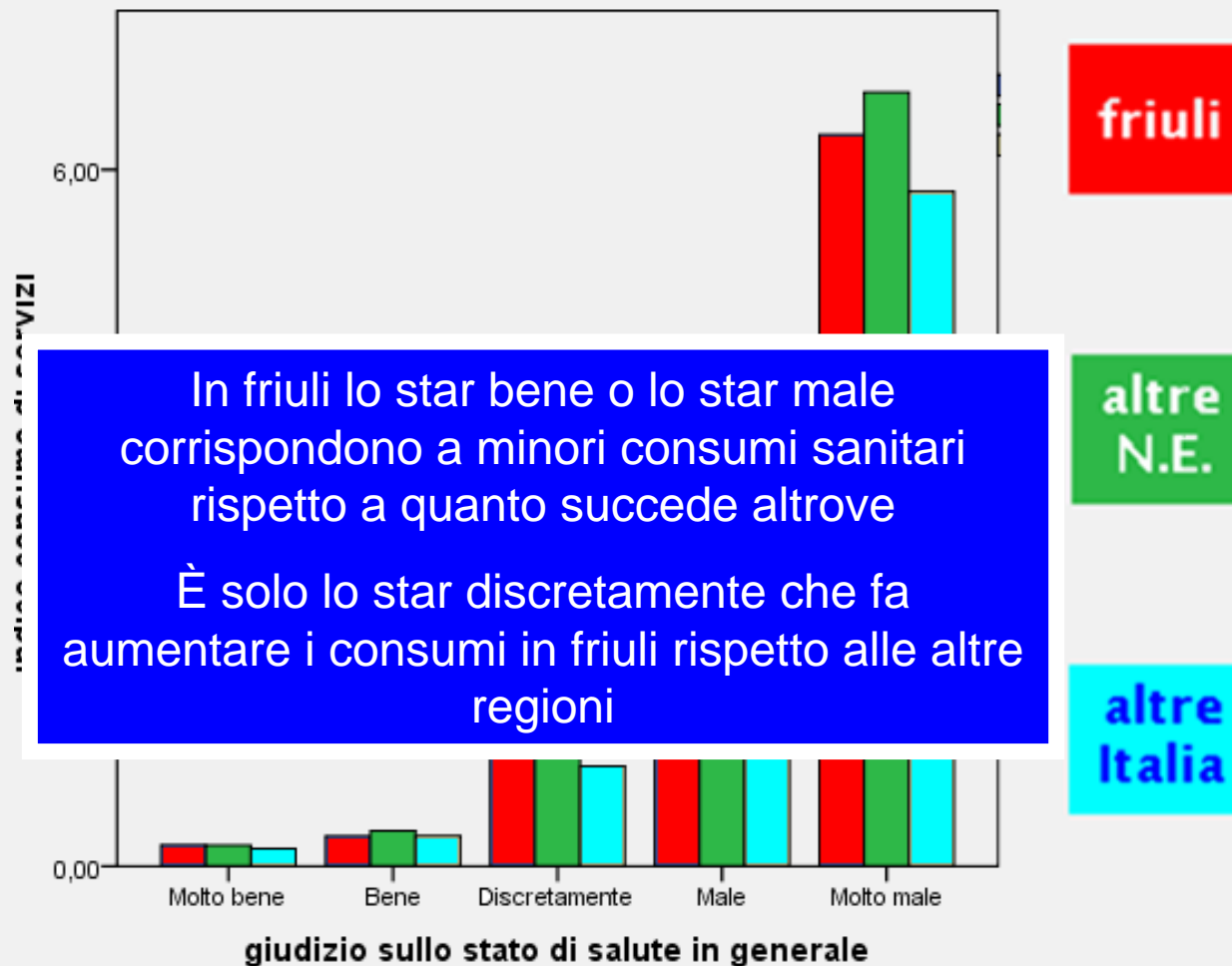


Per quasi tutte le patologie i friulani dichiarano di consumare meno servizi sanitari rispetto ai malati delle altre regioni

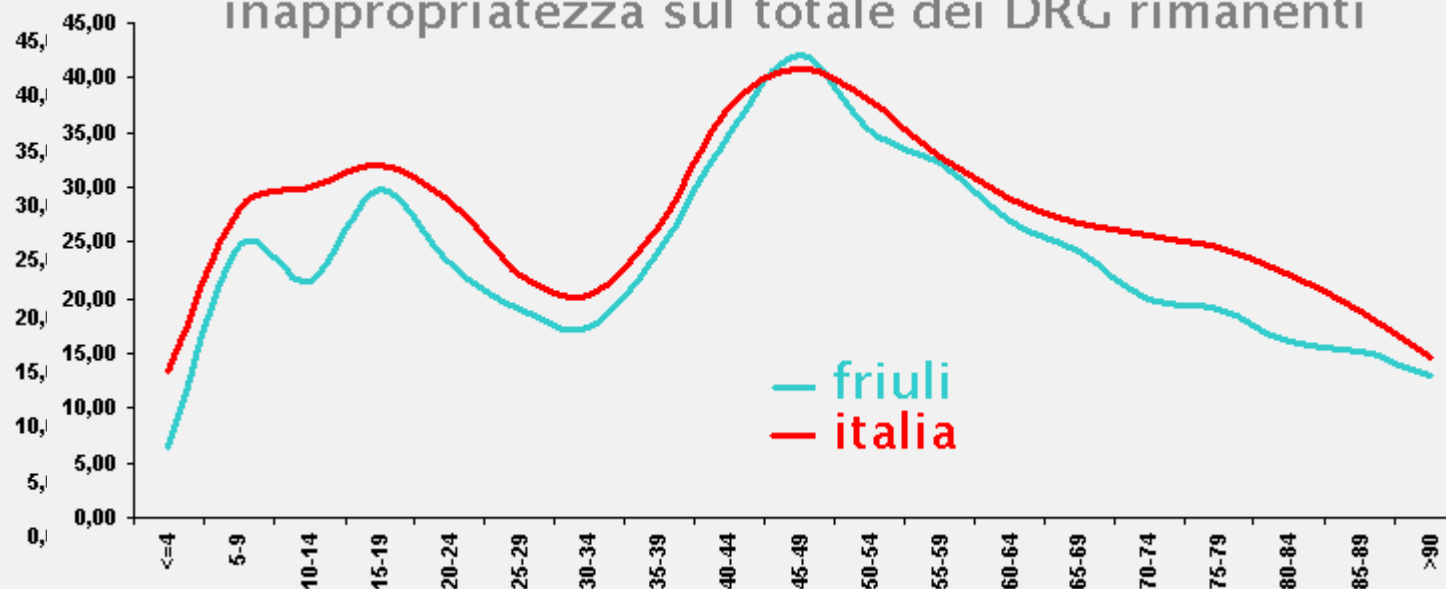
fanno eccezione i malati affetti da depressione, da alzheimer, da diabete, da ulcere gastriche e duodenali

e soprattutto da calcolosi del fegato e dei reni e da cirrosi epatica

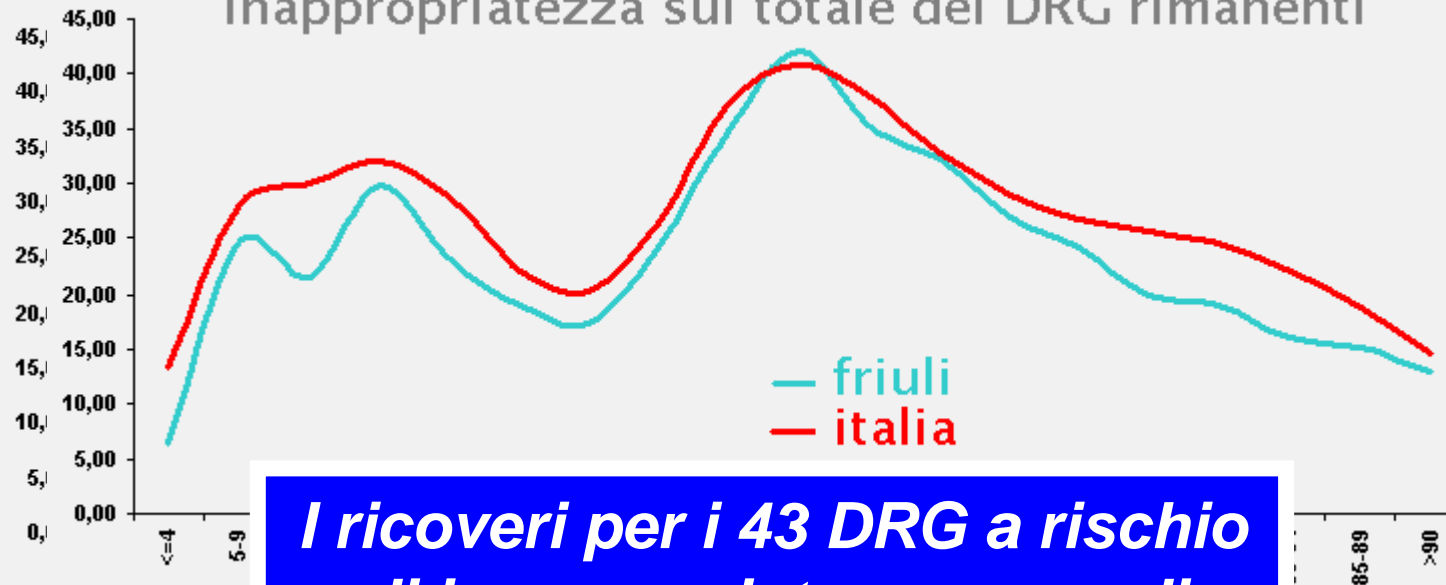




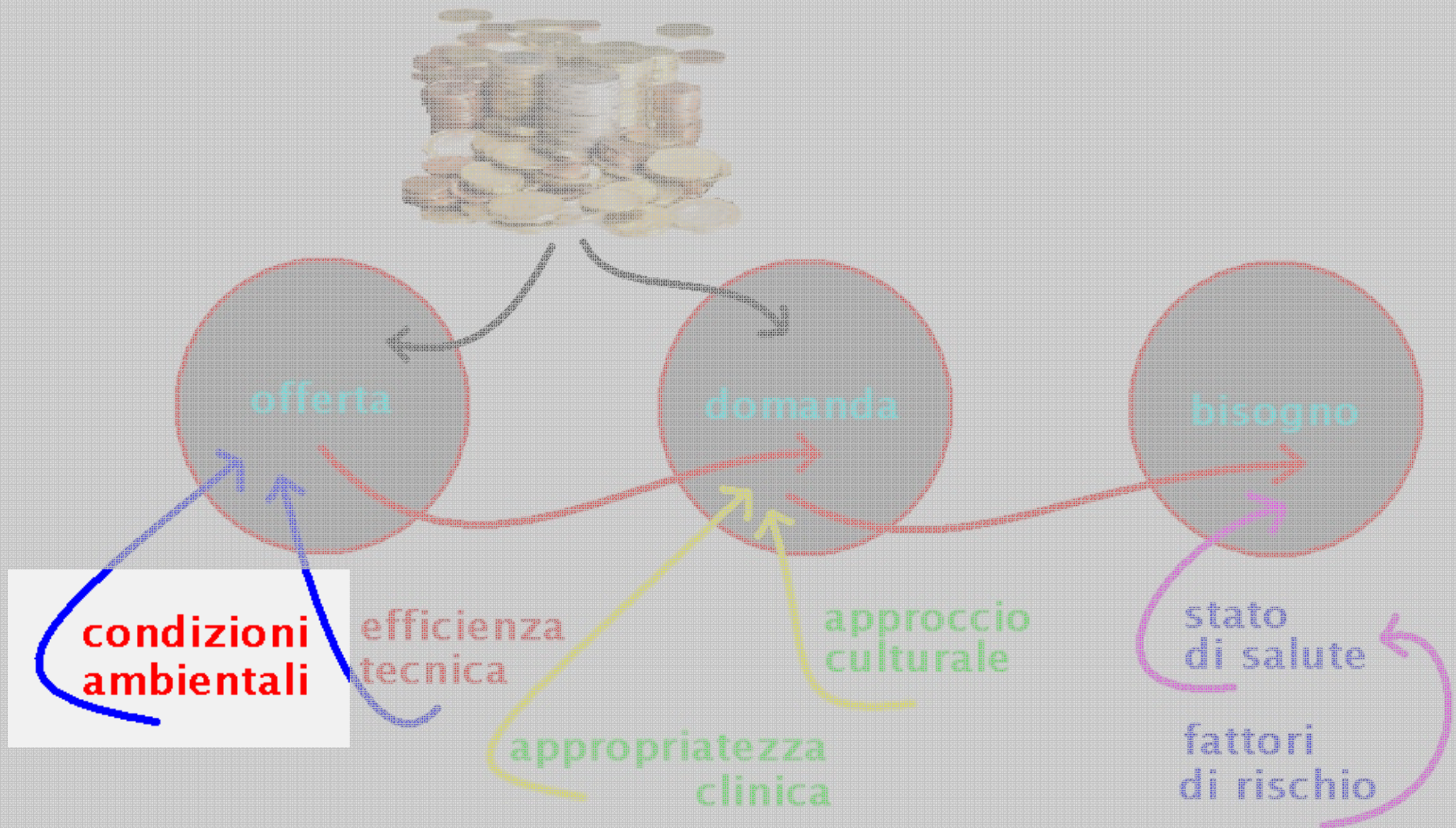
percentuale dei ricoveri per i 43 DRG a rischio di inappropriatazza sul totale dei DRG rimanenti

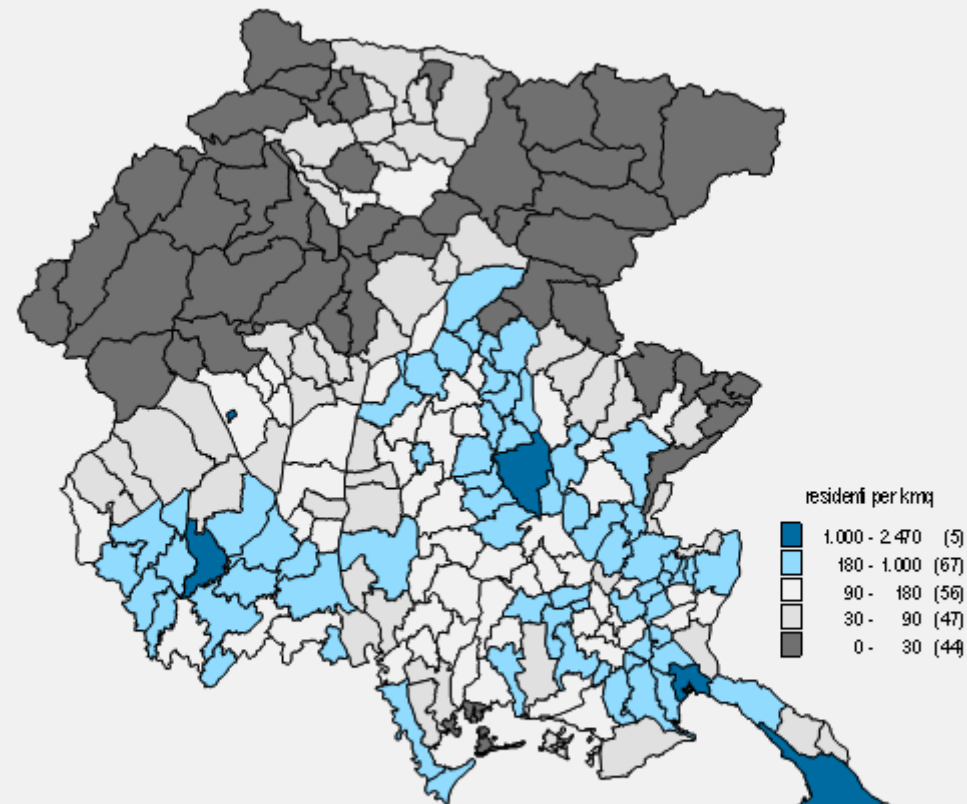


percentuale dei ricoveri per i 43 DRG a rischio di inappropriatelyzza sul totale dei DRG rimanenti



I ricoveri per i 43 DRG a rischio di inappropriatelyzza sono di poco meno frequenti in friuli rispetto alle altre regioni a tutte le età



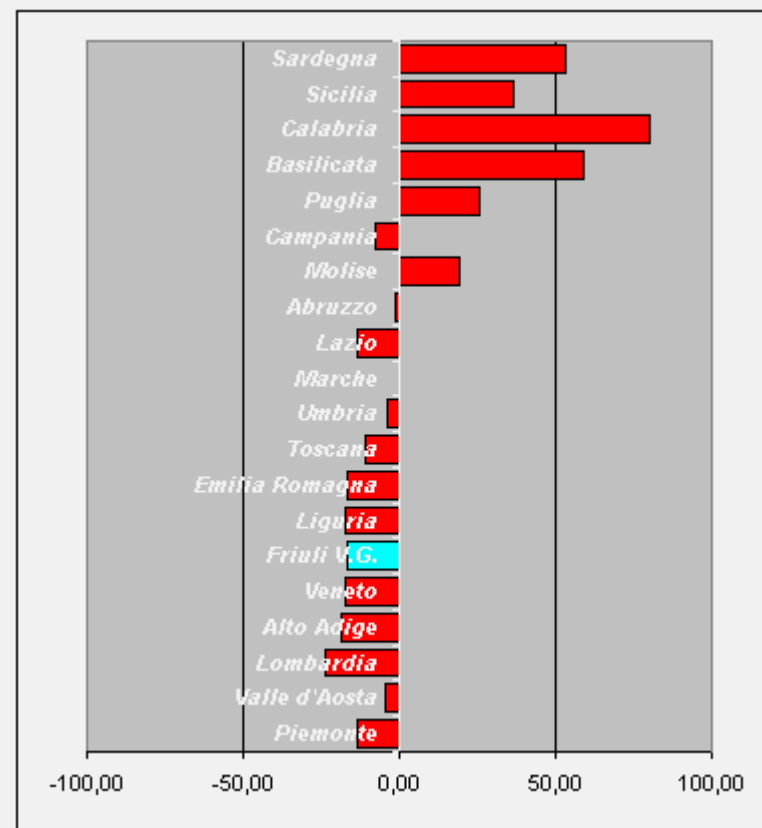


densità abitativa comunale

2007

Tempi di percorrenza di TUTTI I RICOVERI

regioni	Ricoveri	Media	Mediana	Terzo-quartile
Piemonte	819.499	46,77	31,98	55,93
Valle d'Aosta	25.235	55,87	29,24	51,57
Lombardia	1.840.519	37,12	22,17	40,99
Alto Adige	204.242	42,14	23,79	50,39
Veneto	836.527	43,39	29,23	52,52
Friuli V.G.	205.489	43,72	22,72	43,53
Liguria	374.639	42,99	10,06	49,51
Emilia Romagna	808.748	43,92	31,84	55,91
Toscana	636.656	49,61	28,13	58,40
Umbria	170.660	56,83	32,26	71,86
Marche	298.207	60,36	34,52	67,09
Lazio	1.225.788	47,10	0,00	67,40
Abruzzo	306.560	59,54	32,67	61,21
Molise	75.354	80,10	41,97	89,27
Campania	1.340.863	53,00	24,87	45,95
Puglia	907.248	86,35	34,60	66,51
Basilicata	121.387	119,34	59,27	113,63
Calabria	442.909	140,70	41,45	89,41
Sicilia	1.240.859	97,04	24,61	65,24
Sardegna	336.464	113,57	32,95	81,16
ITALIA	12.217.853	60,54	26,53	55,93

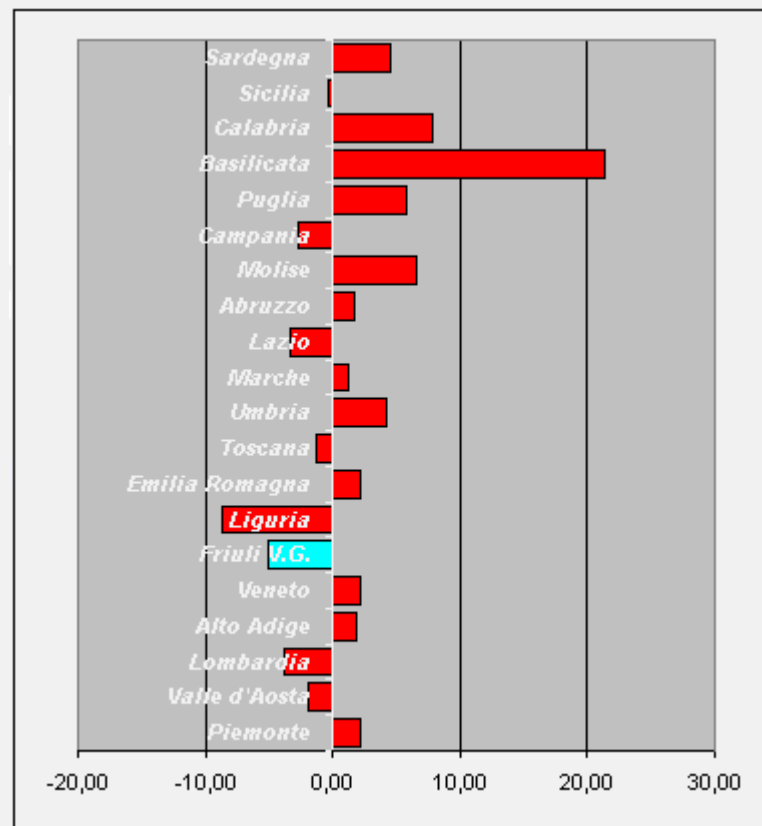


Differenze dalla media nazionale

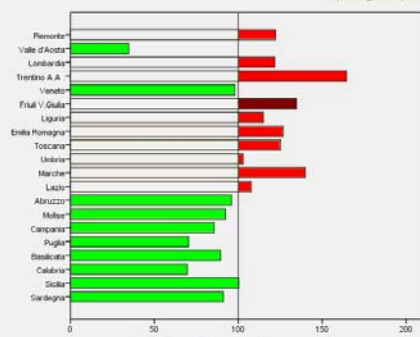
2007

Tempi di percorrenza dei RICOVERI IN PROVINCIA

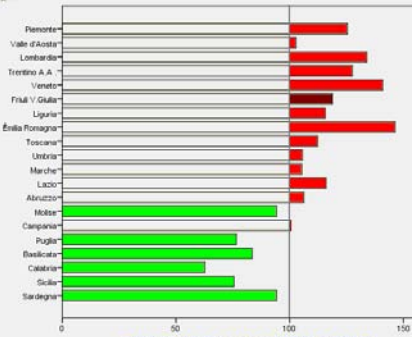
regioni	Ricoveri	Media	Mediana	Terzo-quartile
Piemonte	682.389	26,17	24,14	43,55
Valle d'Aosta	19.727	22,12	17,54	36,94
Lombardia	1.522.377	20,32	17,36	32,43
Alto Adige	184.085	25,89	20,26	39,91
Veneto	686.667	26,25	23,80	40,21
Friuli V.G.	167.983	18,97	16,17	31,71
Liguria	305.764	15,32	0,00	31,03
Emilia Romagna	676.626	26,29	22,57	45,78
Toscana	483.643	22,80	19,20	37,11
Umbria	143.559	28,34	20,47	52,45
Marche	224.623	25,34	24,46	40,44
Lazio	1.039.858	20,78	0,00	39,36
Abruzzo	221.616	25,73	22,68	42,62
Molise	54.549	30,70	27,08	47,91
Campania	1.068.889	21,37	18,42	33,29
Puglia	757.250	29,81	25,75	46,34
Basilicata	89.397	45,36	39,23	69,98
Calabria	336.614	31,88	26,19	53,10
Sicilia	1.022.145	23,78	0,00	39,15
Sardegna	257.537	28,65	21,90	45,37
ITALIA	9.945.298	24,07	17,77	39,50



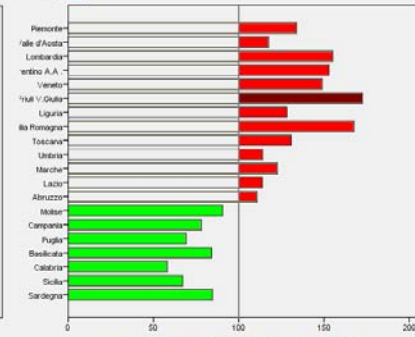
Differenze dalla media nazionale



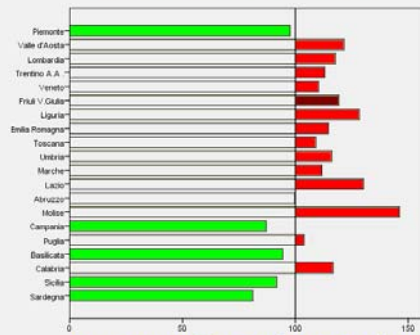
craniotomia per traumatismo



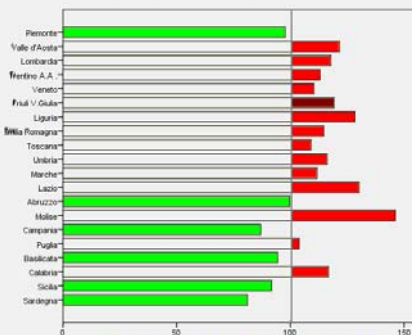
parto vaginale senza compl.



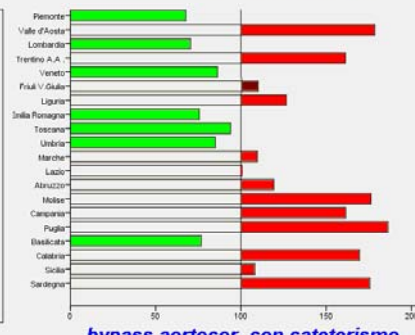
parto cesareo senza compl.



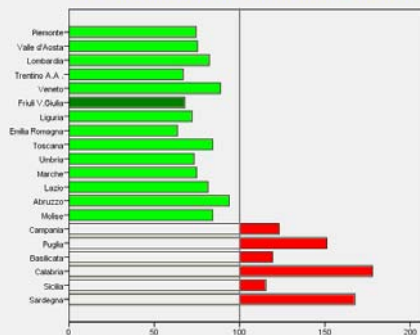
coma traumatico con durata > un'ora



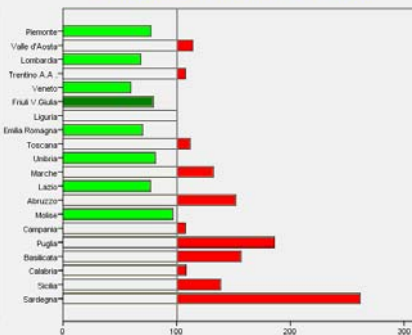
tonsillectomia in età < 18 anni



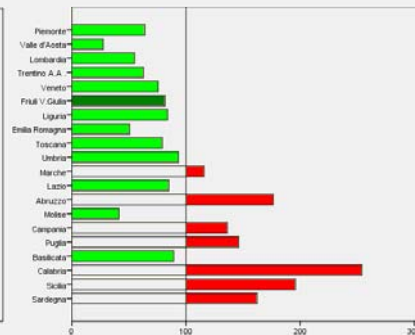
bypass aortacor. con cateterismo



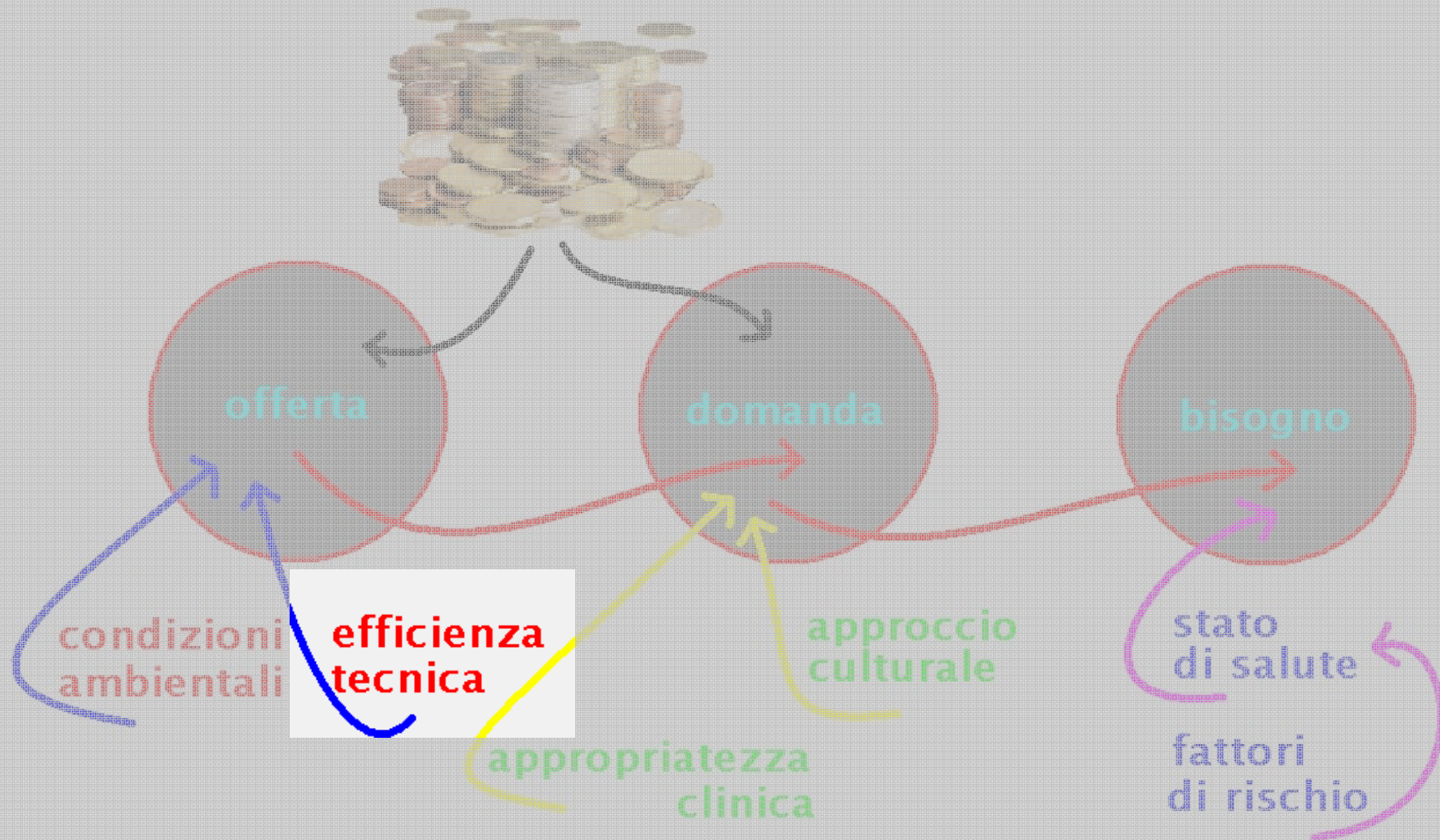
leucemie e linfomi non acuti con compl.



radioterapia



mastectomia globale per tumore maligno

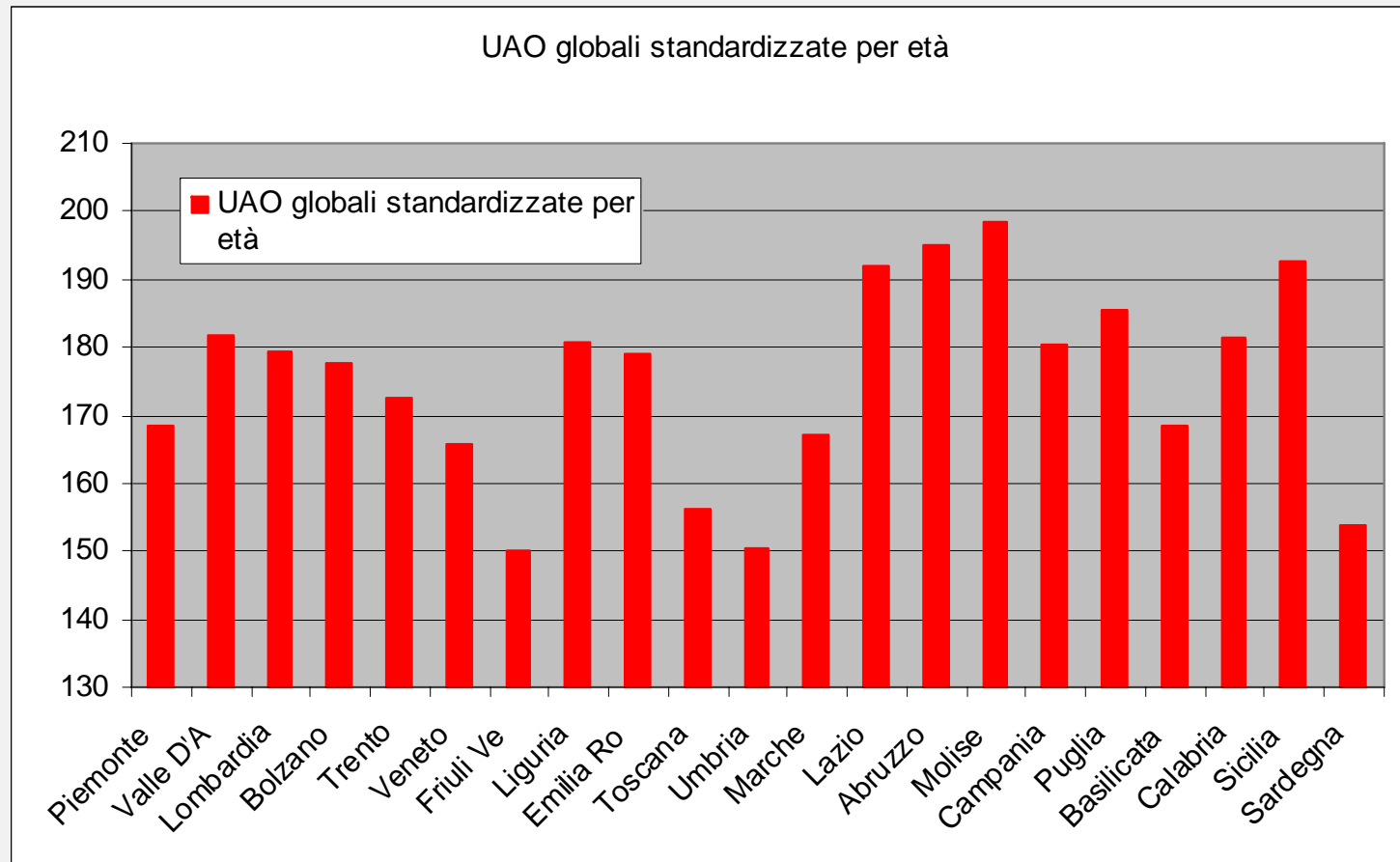


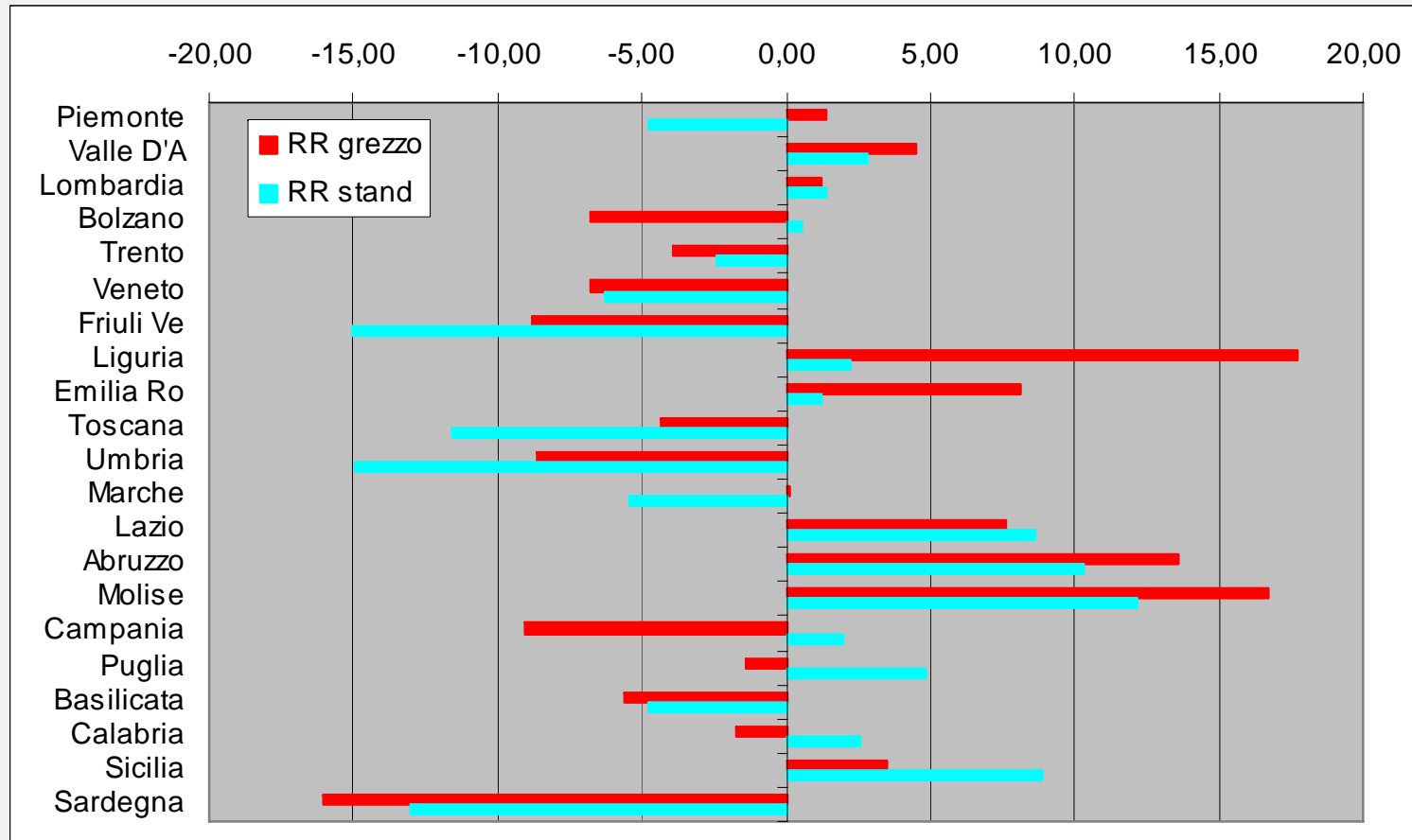
Definiamo Unità di misura dell'Attività
Ospedaliera **U.m.A.O** il valore
tariffario medio effettivo nazionale di
un ricovero acuto ordinario.

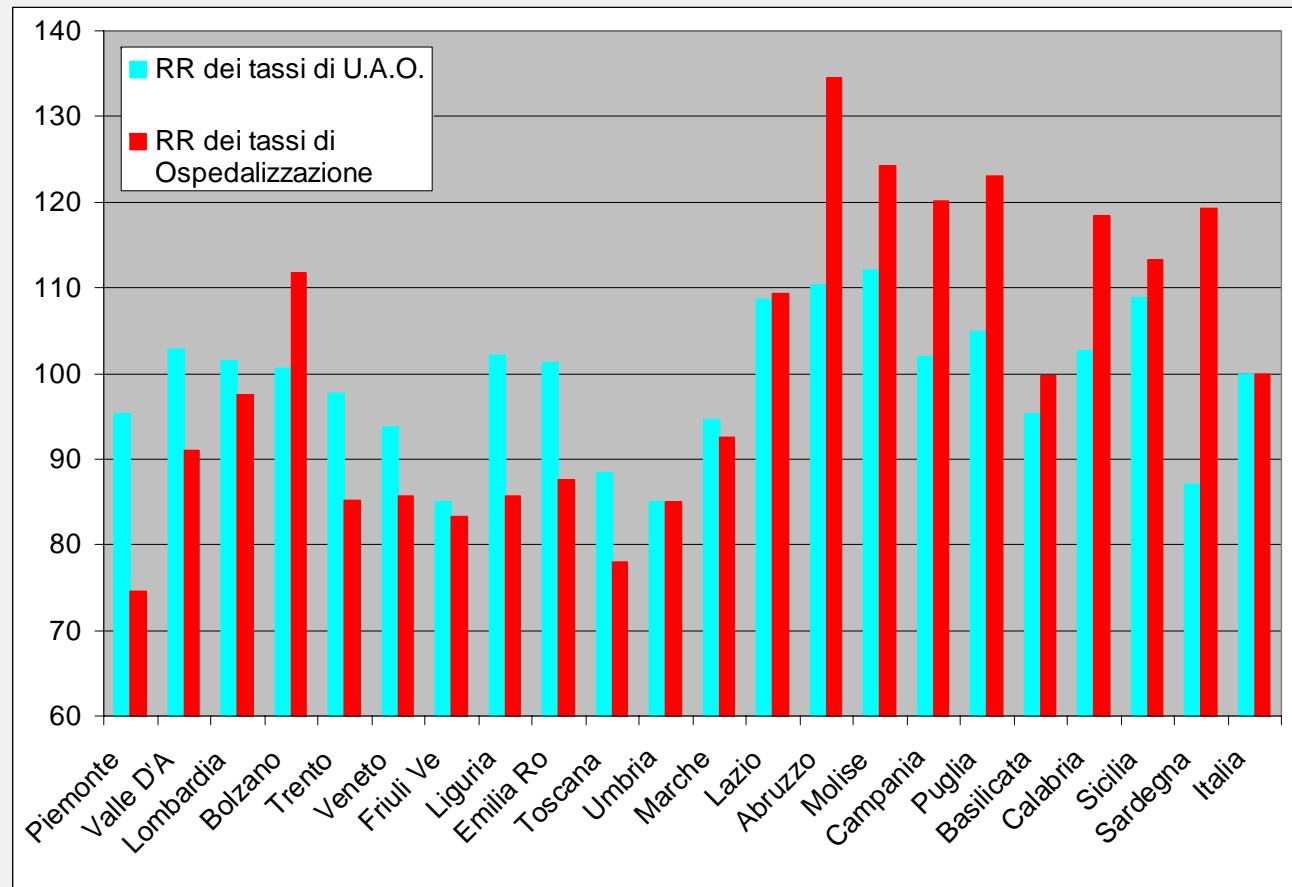
$$\mathbf{U.m.A.O} = \sum \mathbf{f}_{\text{ord}} * \mathbf{t}_{\text{ord}} / \sum \mathbf{f}_{\text{ord}}$$

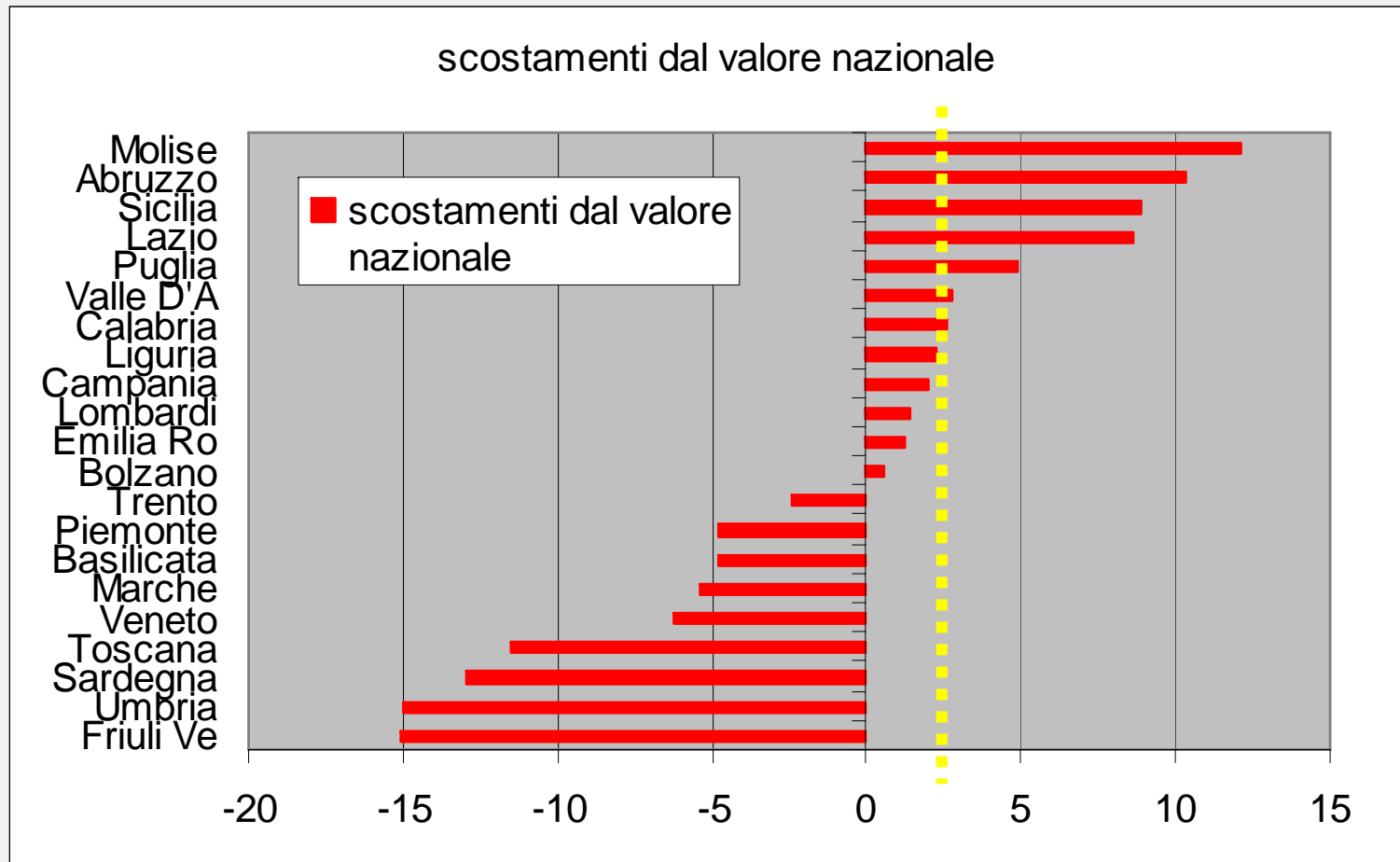
Il numero di U.A.O risulta dividendo il volume tariffario di tutte le prestazioni ospedaliere (ordinarie, day hospital, riabilitazione, lungodegenza) per questa unità di misura

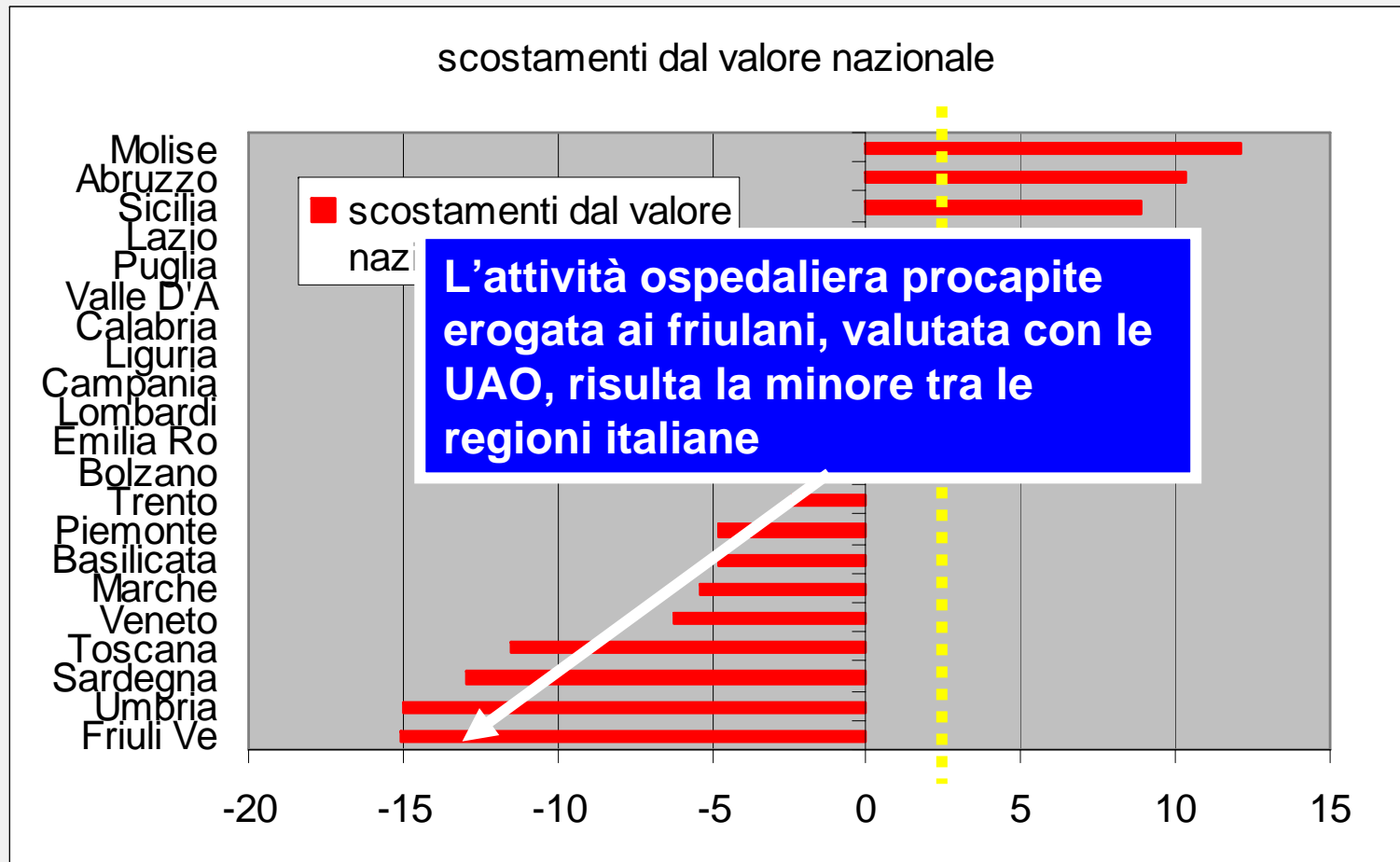
$$U.A.O. = \sum f_p * t_p / U.m.A.O$$



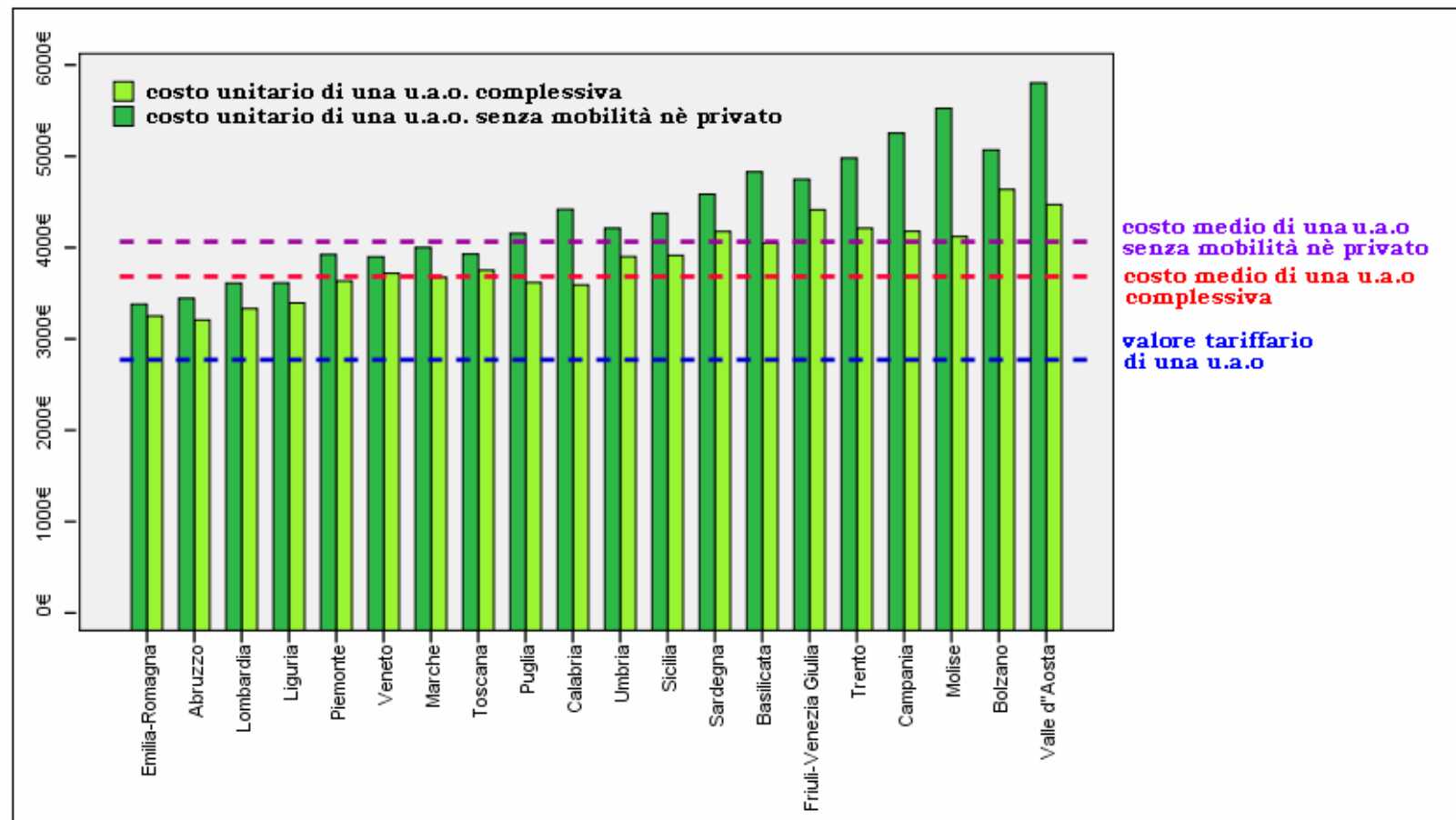




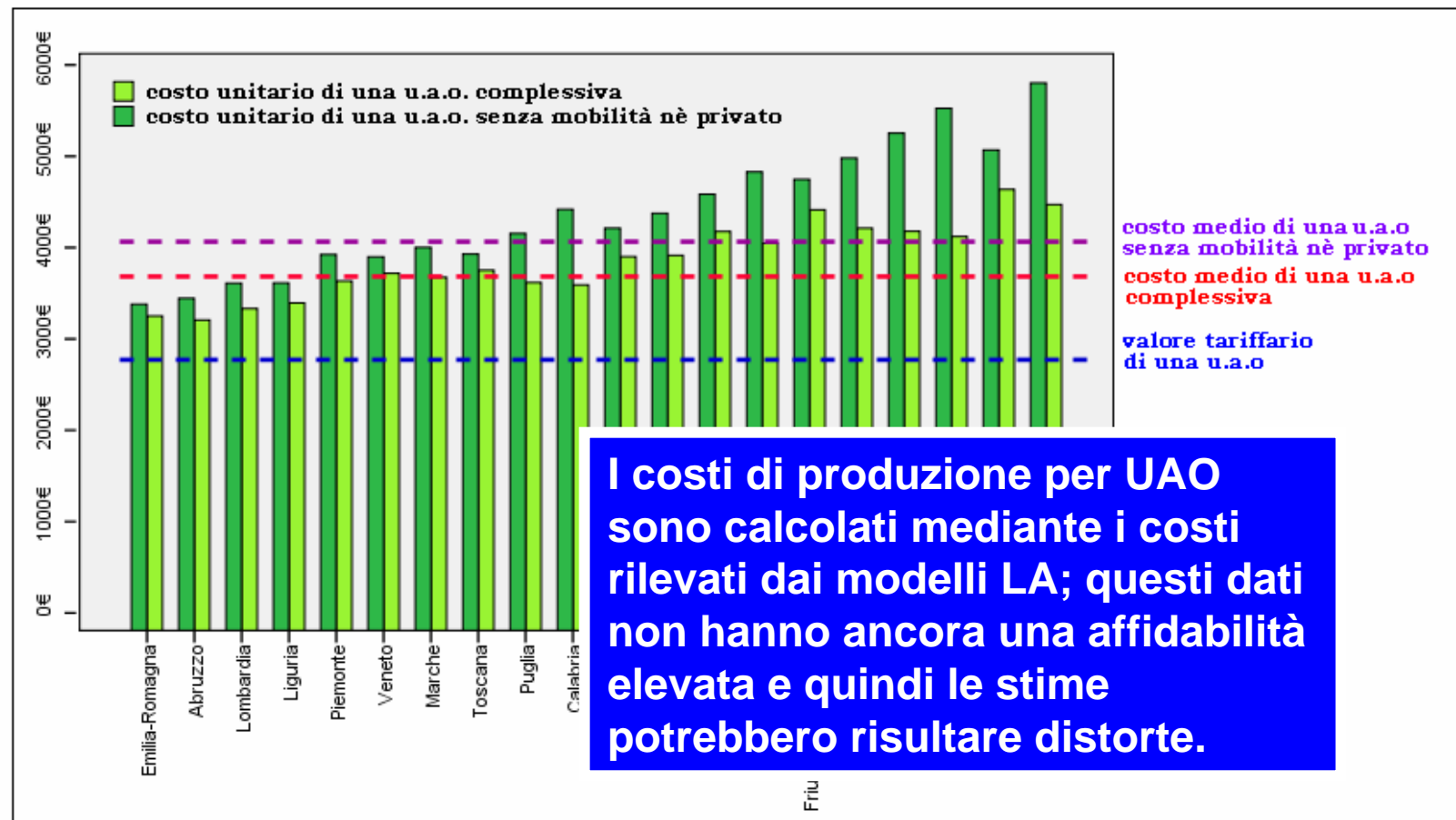




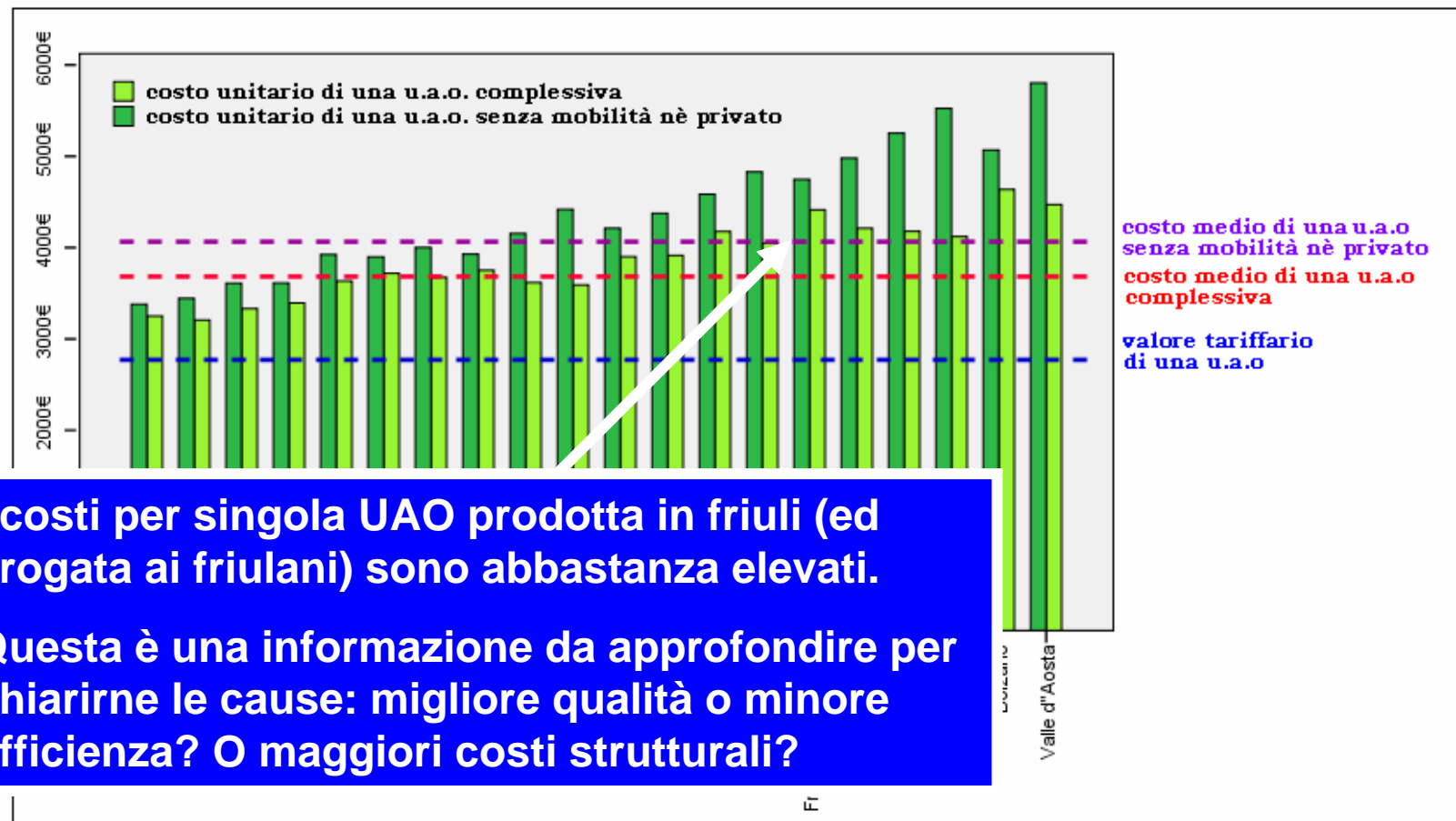
Costi unitari di produzione per UAO



Costi unitari di produzione per UAO

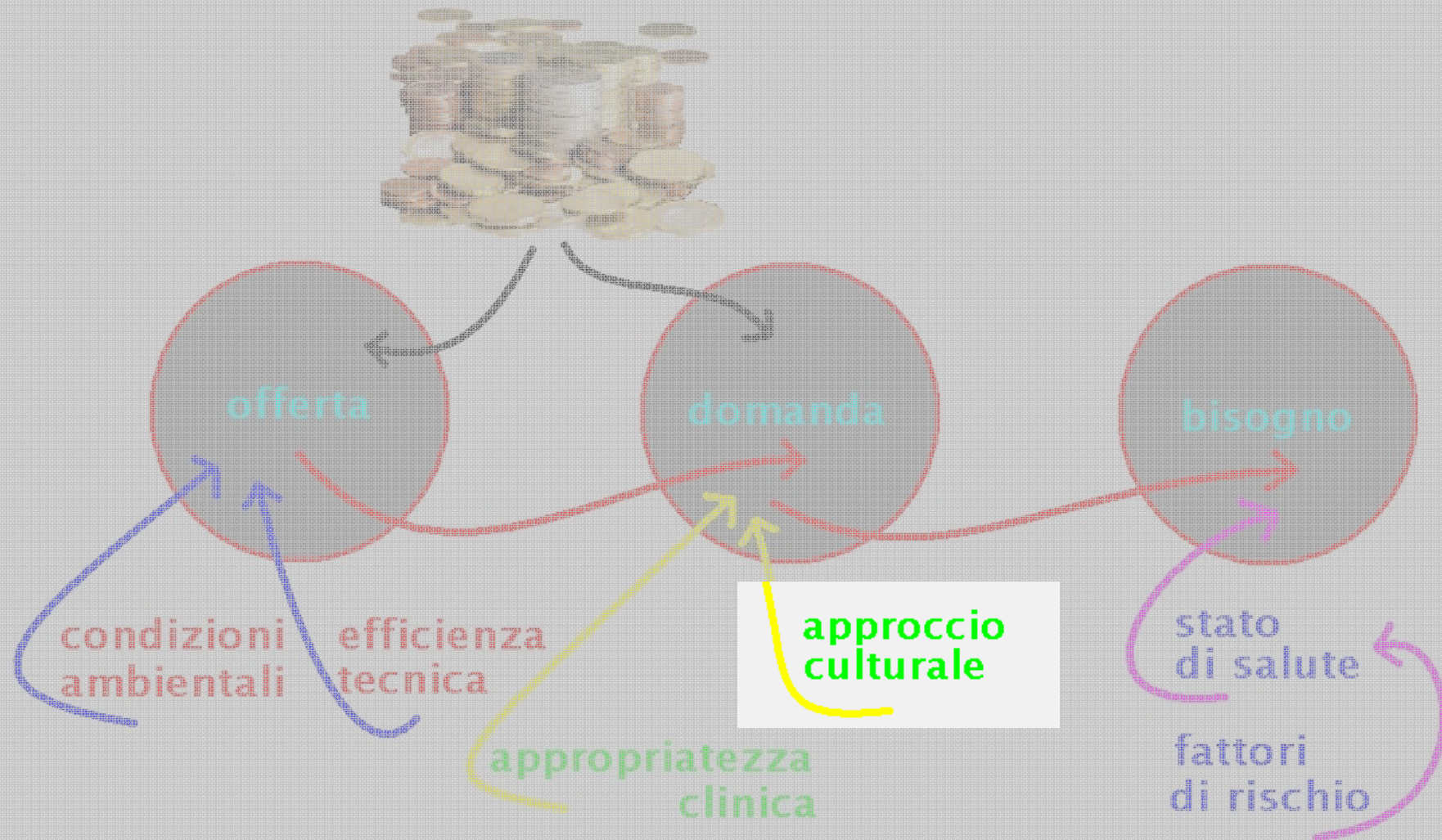


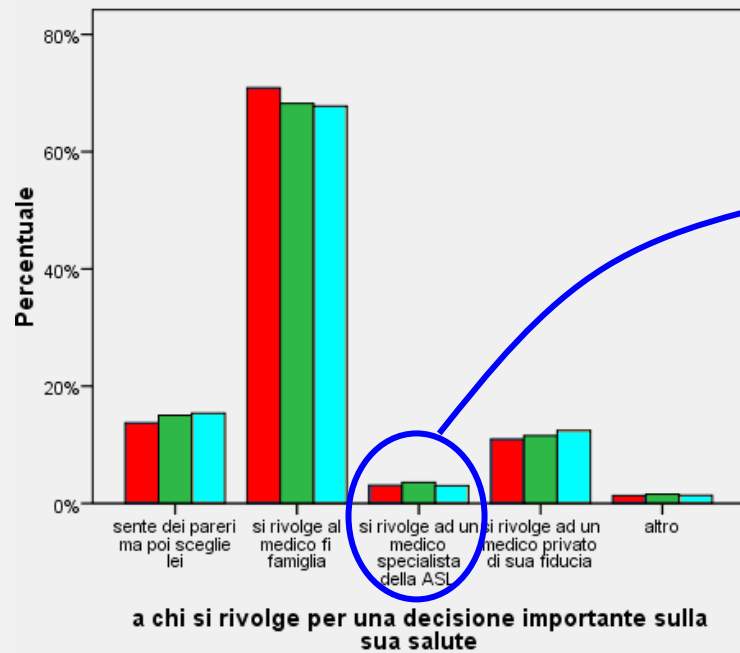
Costi unitari di produzione per UAO



I costi per singola UAO prodotta in friuli (ed erogata ai friulani) sono abbastanza elevati.

Questa è una informazione da approfondire per chiarirne le cause: migliore qualità o minore efficienza? O maggiori costi strutturali?

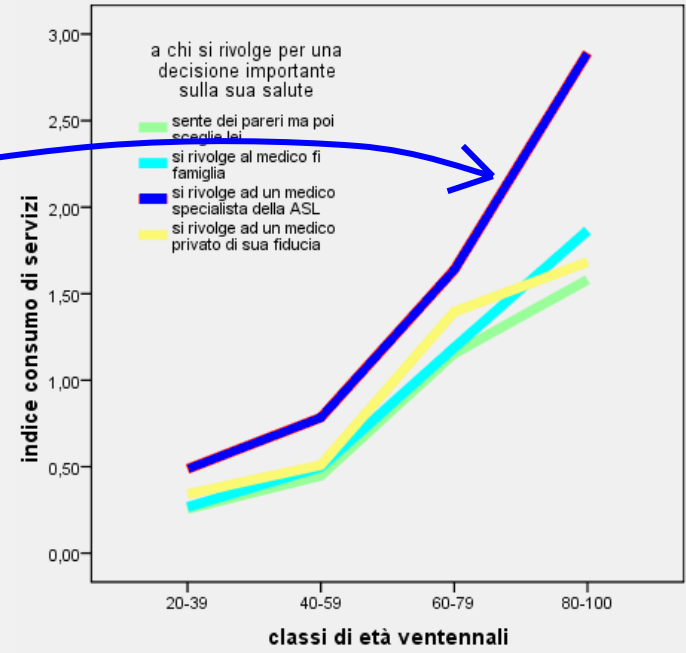


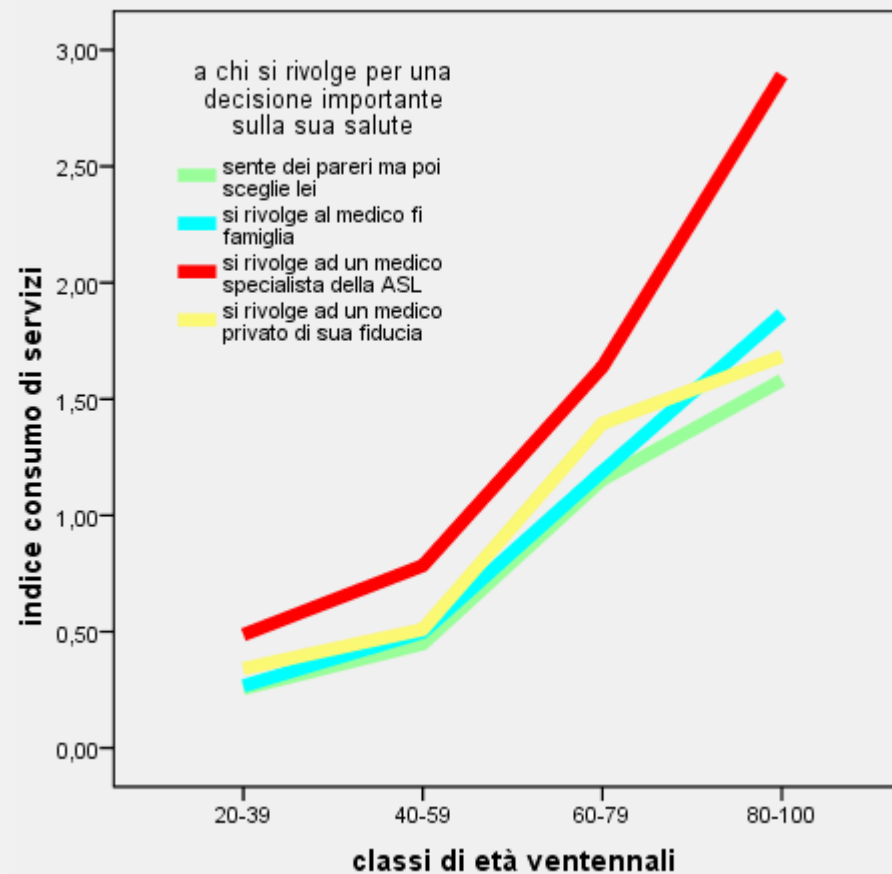


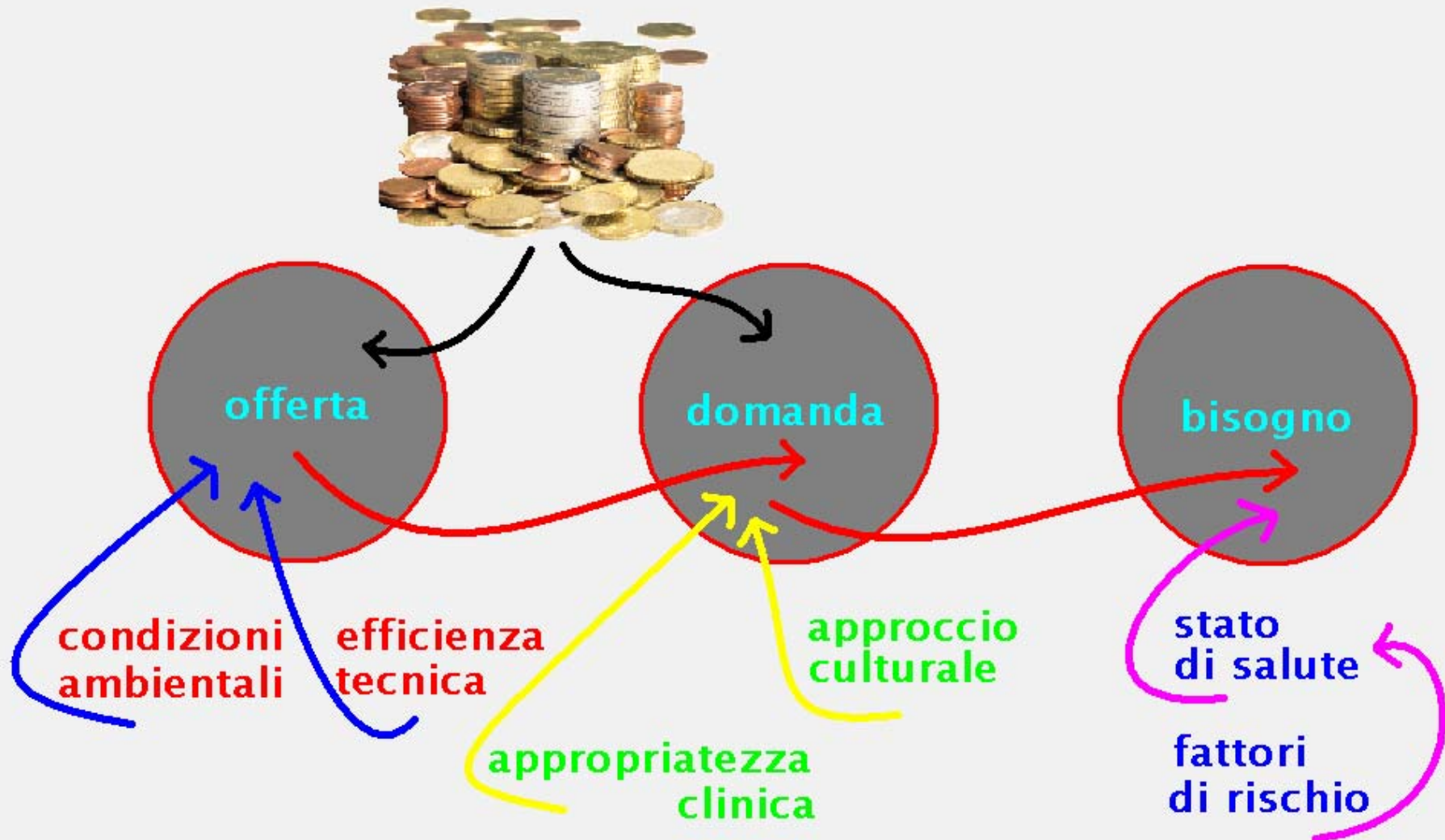
friuli

altre N.E.

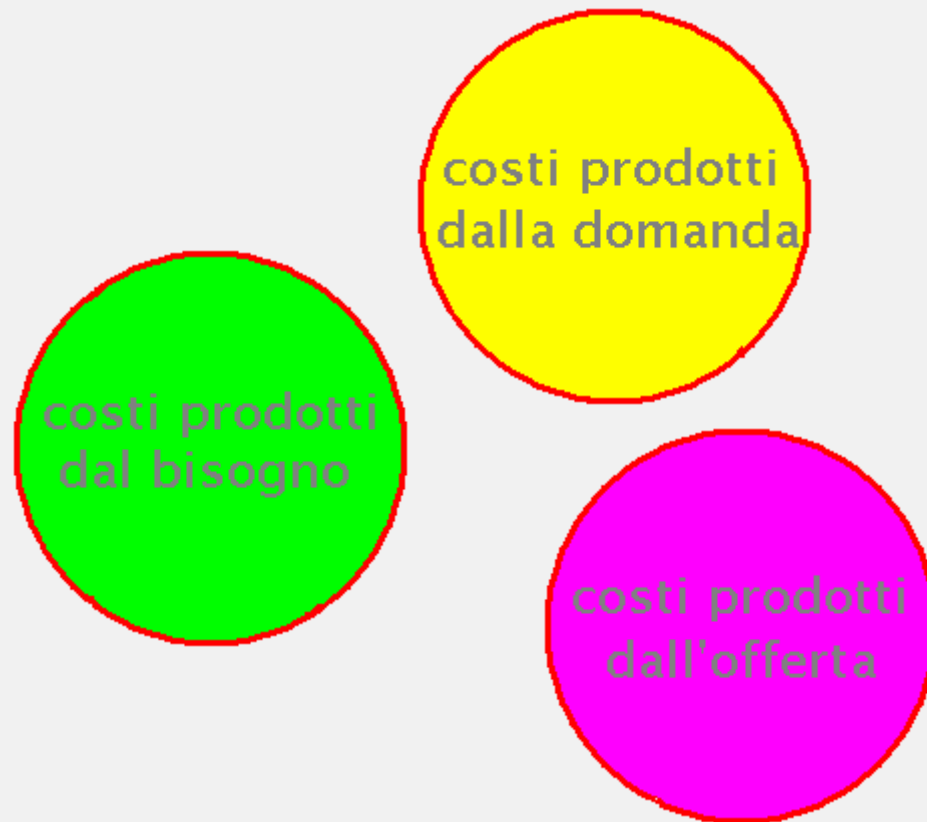
altre Italia







*Se questi fossero i “costi giusti (standard?)” determinati dal bisogno, dall’offerta e dalla domanda **come** e **dove** si potrebbe maggiormente incidere per ridurre la spesa senza mortificare la speranza di salute?*



*Se questi fossero i “costi giusti (standard?)” determinati dal bisogno, dall’offerta e dalla domanda **come** e **dove** si potrebbe maggiormente incidere per ridurre la spesa senza mortificare la speranza di salute?*

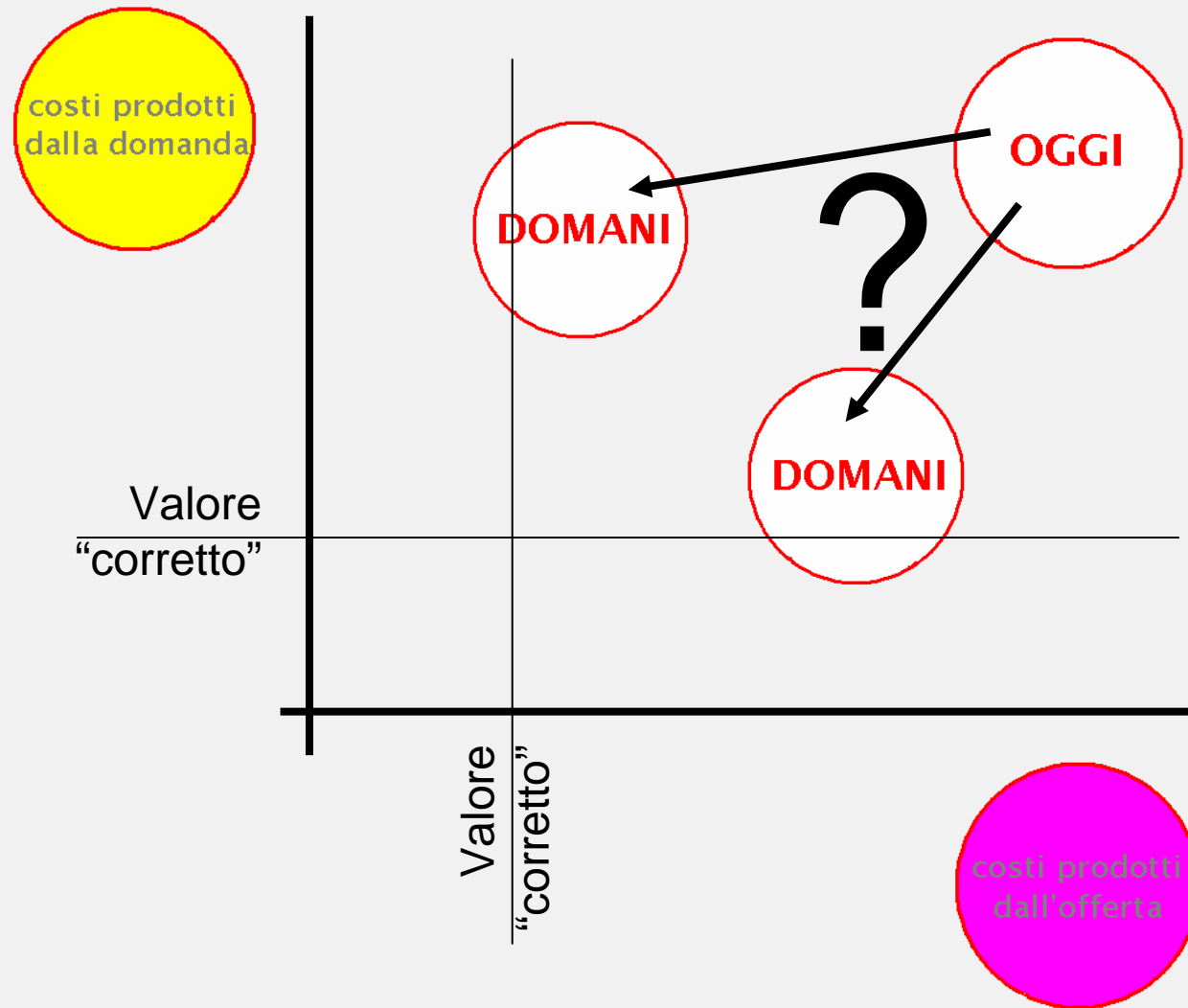


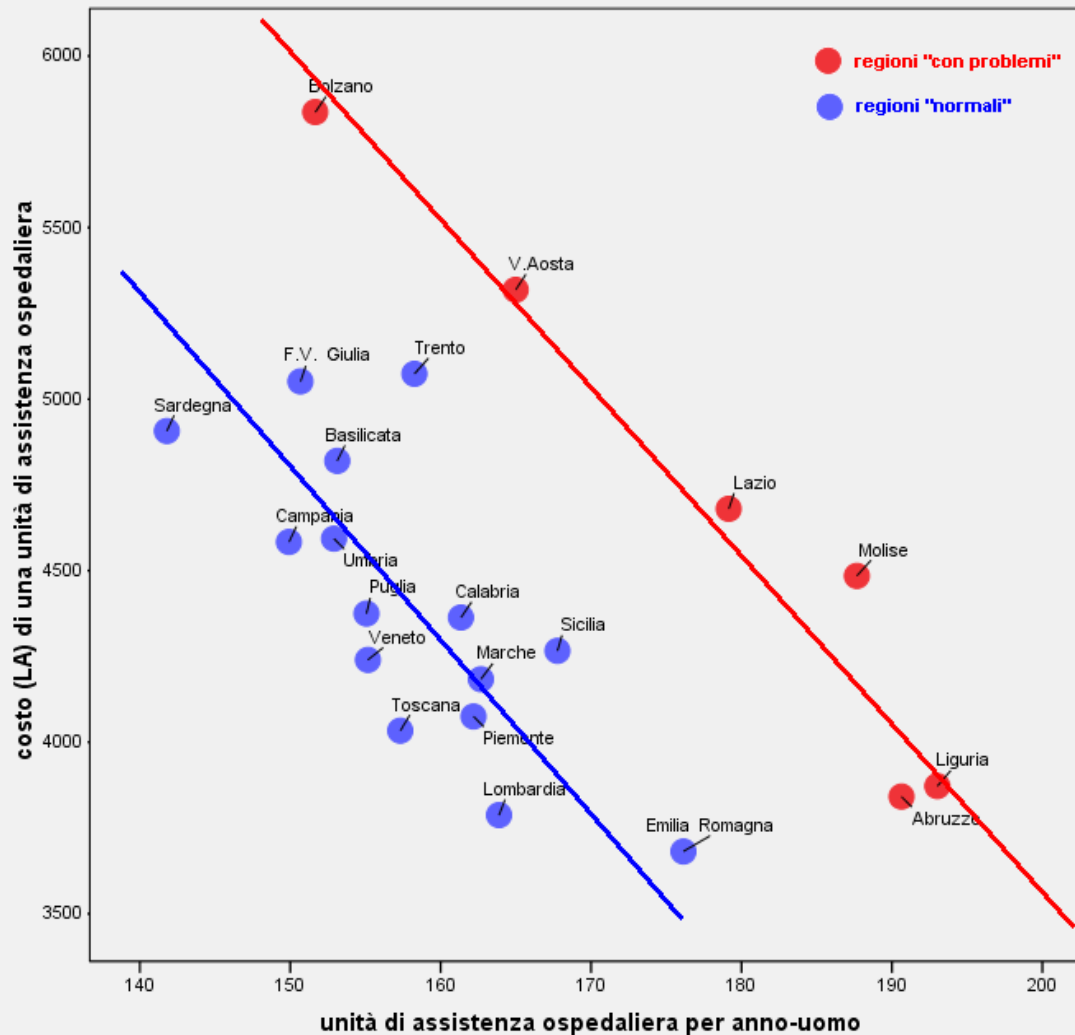
*Se questi fossero i “costi giusti (standard?)” determinati dal bisogno, dall’offerta e dalla domanda **come** e **dove** si potrebbe maggiormente incidere per ridurre la spesa senza mortificare la speranza di salute?*



*Se questi fossero i “costi giusti (standard?)” determinati dal bisogno, dall’offerta e dalla domanda **come** e **dove** si potrebbe maggiormente incidere per ridurre la spesa senza mortificare la speranza di salute?*



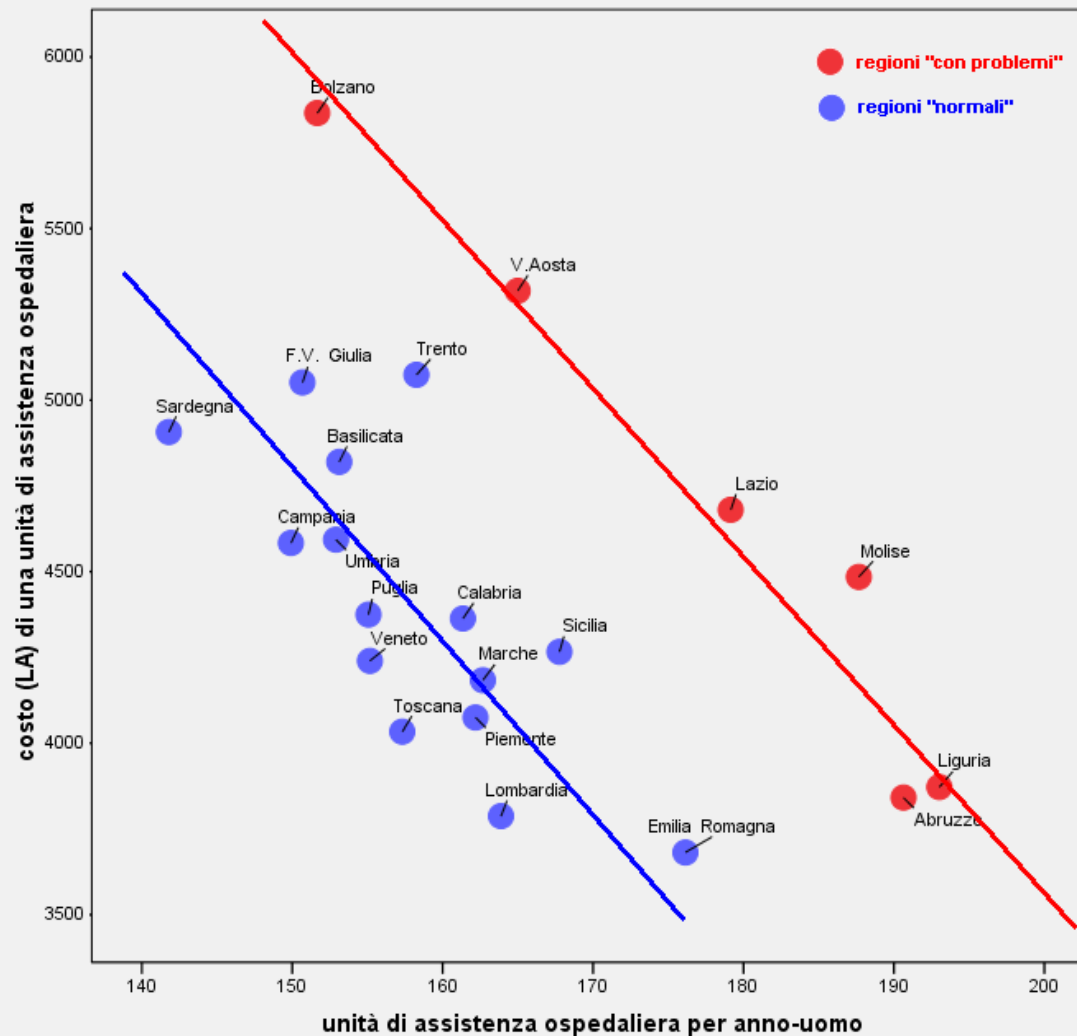




I dati sembrano dimostrare (almeno per la spesa ospedaliera) che :

**Costo offerta
X
costo prodotto**

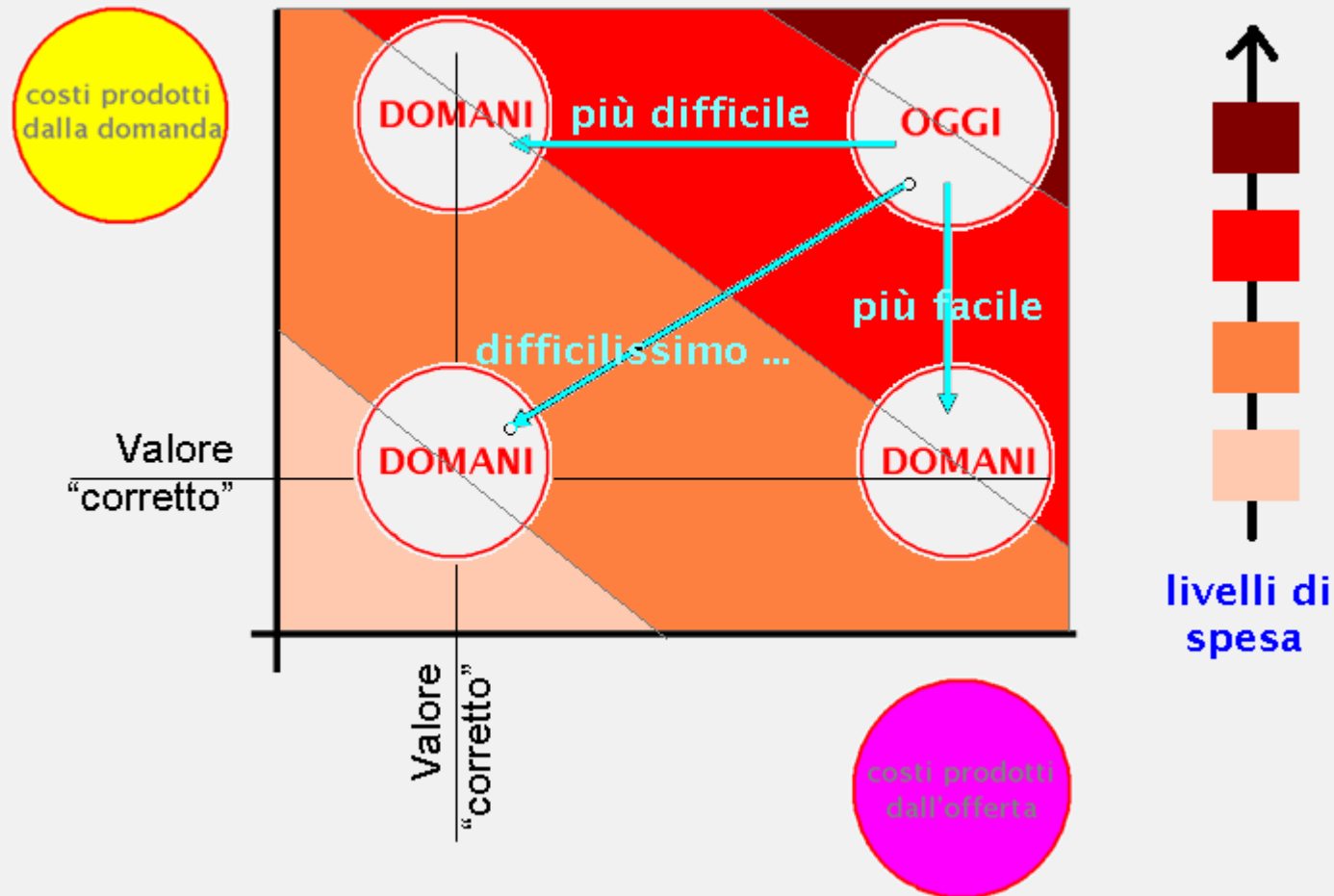
è pressochè costante in situazione "normali" e questo probabilmente dipende dal fatto che l'unico vincolo reale sono le risorse disponibili

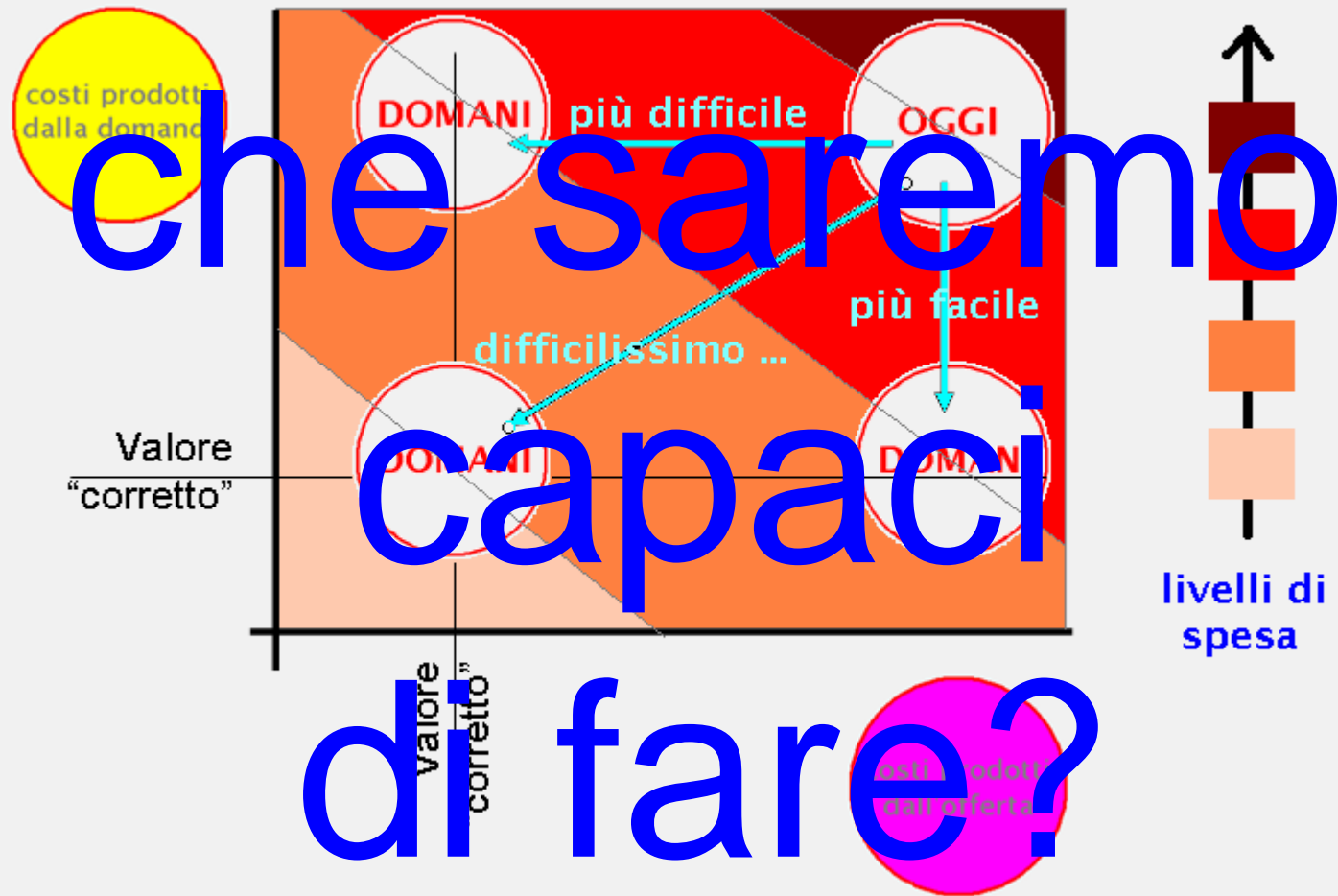


E ahimè è opinione diffusa che i costi di produzione siano molto più "rigidi" dei costi di erogazione

In altre parole è più facile ridurre i consumi che rendere efficiente la produzione ...


... è chiaro però che si deve lavorare su entrambi ...











*È finita! e se avete seguito con
attenzione anche questa
seconda presentazione ...
siete proprio da ringraziare ...
Grazie*

Il Servizio Sanitario del Friuli Venezia Giulia
Un'analisi comparata di efficienze nel panorama sanitario italiano
Trieste, 1 marzo 2010

PRINCIPALI INDICATORI DESCRITTIVI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Prof. F. Di Stanislao

**.. Il sistema sanitario
è sempre più
complesso e in
continua
trasformazione..**



**H per acuti
ricoveri ordinari**

**RIABILITAZIONE
COD. 56**

UTIC - Stroke Unit

Day Hospital

UNITA' SPINALI

**MEDICINA D'URGENZA
OSSERVAZIONE BREVE**

Day Surgery

UGCA-RAI

UGCA

DEA 1°-2° livello

SPDC

**DAY
SERVICE**

LUNGODEGENZA

118

CENTRI SALUTE MENTALI

**RIABILITAZIONE
INTENSIVA E ESTENSIVA**

POTES

**Riabilitazione
post-acuta**

Casa famiglia

**Residenze e semiresid.
ANZIANI DEMENZE**

RSA disabili

USAP

**Residenze
protette**

**Gruppi
appartamento**

Residenze ASS.LI

RSA Disabilità Età evolutiva

FARMACIA

Medicina in associazione, rete, gruppo

Poliambulatori

**Ospedali
comunità**

HOSPICE

**Nuclei, Unità,
Gruppi C.P.**

Eq. terr.li

**Pres
Amb.
Dis.**

**MMG - PLS
MCA - GT**

Coop.servizi

**Aggreg. Funz.
Territoriale**

UTAP

U.O. CP

Ass. e Amb. Terr. Integ.

Casa della Salute

Consultori

DIP.TO PREVENZIONE: SISP-SIAN-SPSL -S.VET

**SerT - Comunità terapeutiche
Res. e semires. - Unità strada**



Cure Domiciliari Prestazionali

**CURE
DOMICILIARI**

Cure palliative per malati terminali

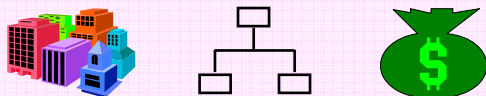
**Cure Domiciliari Integrate
di primo e secondo livello**

**Cure Domiciliari Integrate di
terzo livello**

**.. la lettura di una
organizzazione deve
essere *sistemica* ...
macro/meso/micro
che sia ..**

MODELLO SISTEMICO

STRUTTURA DI BASE



MECCANISMI FUNZIONAMENTO

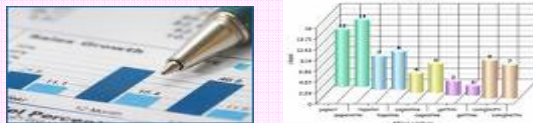
PROCESSI OPERATIVI



PROCESSI SUPPORTO



PROCESSI CONTROLLO



PROCESSI SOCIALI



P
R
E
S
T
A
Z
I
O
N
I

E
S
I
T
I



LEGISLAZIONE

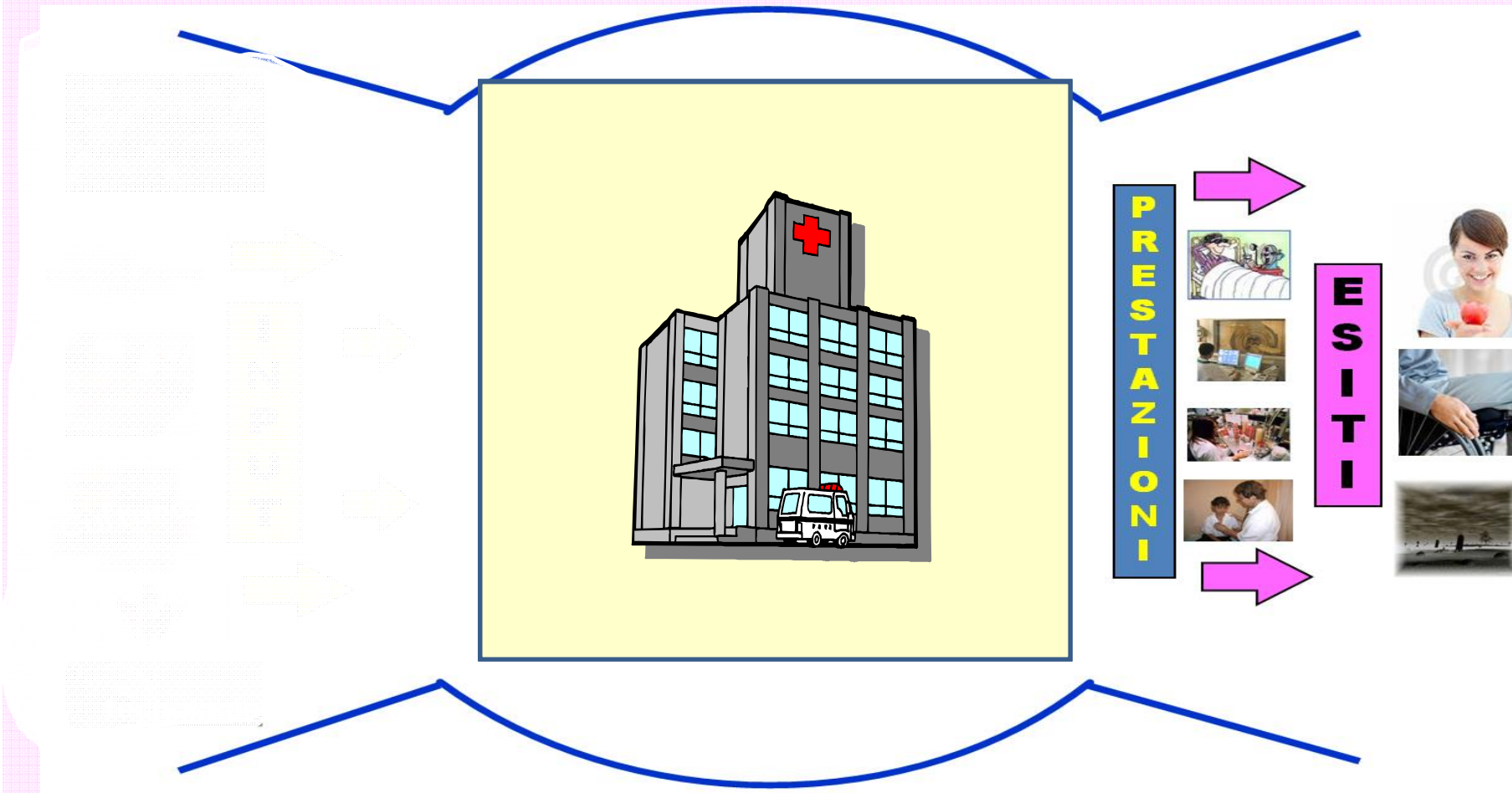


**.... leggere una
organizzazione ...
tante domande..**

.. cosa leggere?..

TUTTO IL SISTEMA?

UNA PARTE DEL SISTEMA?



UN SINGOLO PRESIDIO?



I DESTINATARI ?



.. i malati e le loro famiglie !!

ASSOCIAZIONI

VOLONTARIATO

...

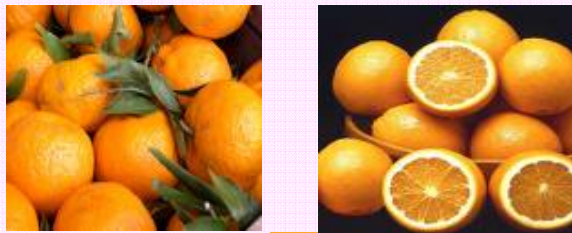


GLI INDICATORI e LE DIMENSIONI ?

Quanti/e? Separati/e?



Raccolti/e ?



Uniti/e?



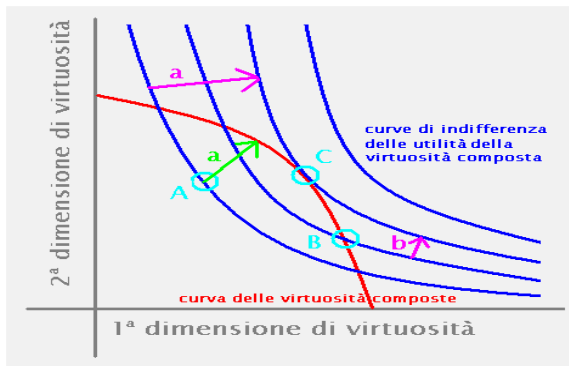
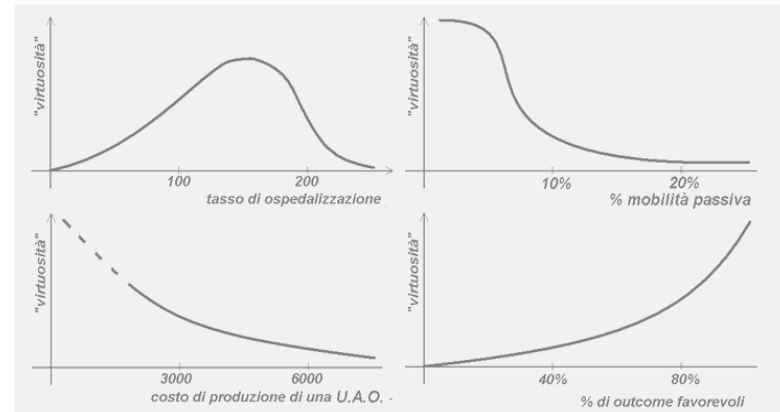
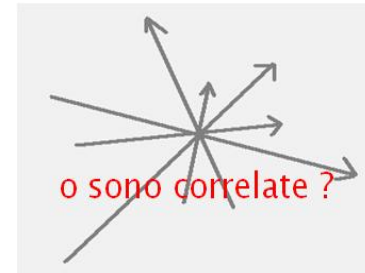
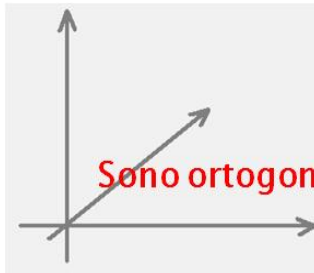
E quanto pesano?



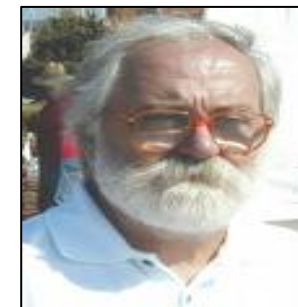
COME SI PESANO E SI UNISCONO?

Si possono sommare le mele con le pere?

$$\sum_i (\text{mele}_i, \text{pere}_i) = ?$$



.. ci pensa



**.. all'estero "leggono"
da tempo..**

NQMC - National Quality Measures Clearinghouse (1919 individual measure)



1475 indicators

Topic or Condition	Domain	Care Setting
Behavioral Health (78)	Efficiency (10)	Ambulatory (463)
Bone & Joint (34)	Outcome (584)	End-Stage Renal Disease/Dialysis (27)
Cancer (74)	Patient Satisfaction (34)	Health System (686)
Cardiovascular (127)	Process (769)	Home Health (19)
Chronic & Elder Care (38)	Structure/Access (78)	Hospital Inpatient (208)
Diabetes (77)		Hospital Outpatient (18)
Diagnostics (2)		Long-term Care (35)
End of Life (3)		
Gastrointestinal (9)		
Health Care Delivery (232)		
Head, Eyes, Ears, Nose, and Throat (51)		
Immunizations (42)		
Infectious Diseases (190)		
Mental Health (49)		
Obesity (15)		
Pain (6)		
Patient Safety (53)		
Population (263)		
Renal & Genitourinary (52)		
Respiratory (45)		
Surgery (35)		

Measures In Progress

606 indicators

British Medical Association (129)
National Committee for Quality Assurance (122)
Agency for Healthcare Research and Quality (99)
Veterans Health Administration (53)
Centers for Medicare & Medicaid Services/The Joint Commission (36)
Canadian Institute for Health Information (24)

U.K.

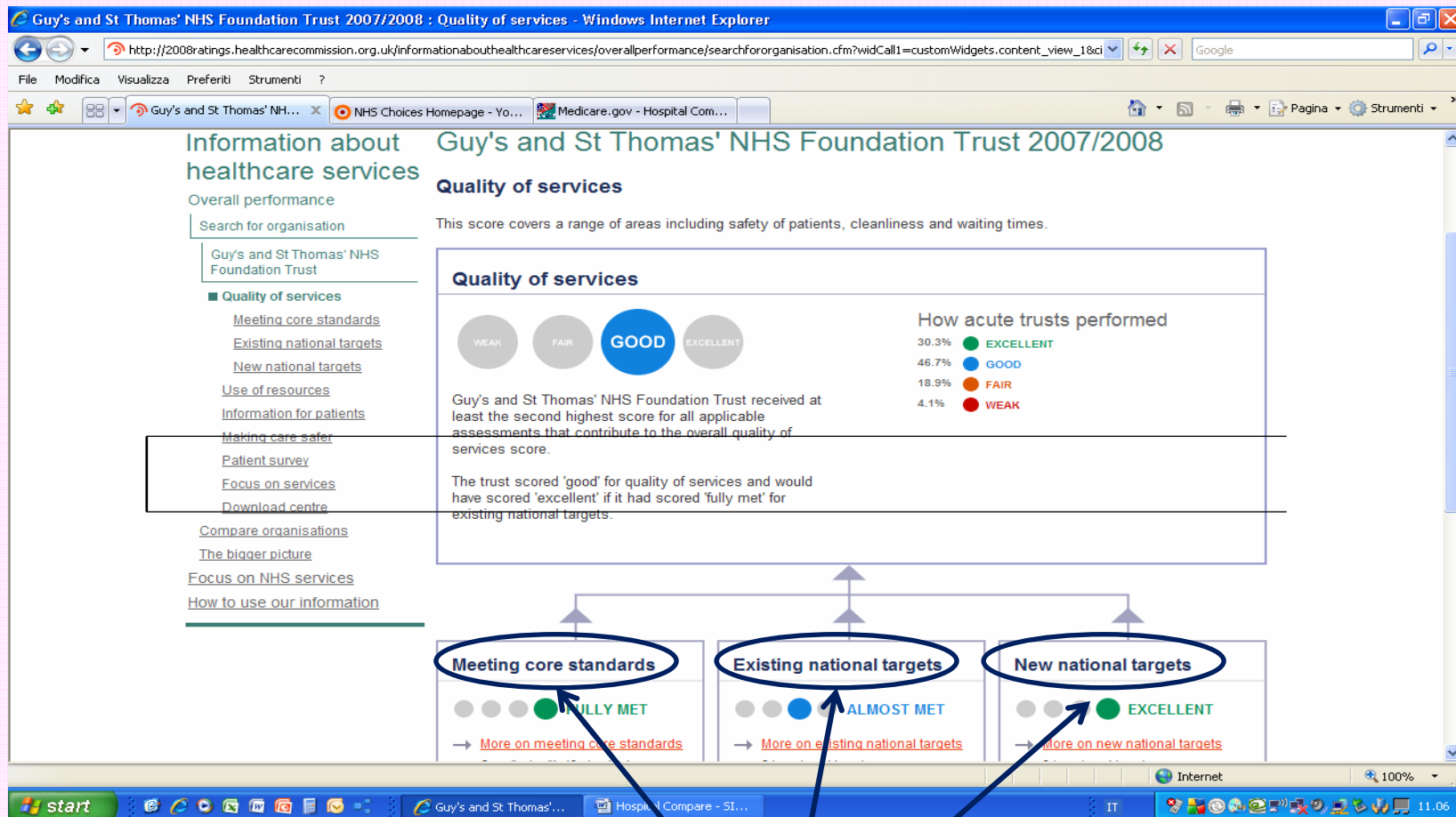
NHS

http://www.nhs.uk/Pages/homepage.aspx

The screenshot shows the NHS Choices homepage in a Windows Internet Explorer browser. The address bar displays the URL <http://www.nhs.uk/Pages/homepage.aspx>. The page header includes the NHS logo and the tagline "Your health, your choices". A search bar is located in the top right corner. Below the header, there are navigation links for "Medical advice", "Find services", "Health A-Z", "Live Well", and "Carers Direct". The "Find services" section is highlighted with a red circle, and a red arrow points to the "Compare hospitals" option. Other sections include "Medical advice now", "Featured today" (with a photo of a family), "Coping with bereavement", and "Behind the headlines". The Windows taskbar at the bottom shows the Start button and several open applications, including "NHS Choices Homepa..." and "Hospital Compare SI...".

ito è costruito per facilitare la scelta degli ospedali (Your health, your choice) da par
dei cittadini

Il CORE della valutazione - What is the overall quality of serv



GLI STANDARD DI QUALITÀ

		N° standard	
QUALITY STANDARD	CORE STANDARD	<i>Safety standards (C1a-C4e)</i>	9
		<i>Clinical and cost effectiveness standards (C5a-C6)</i>	5
		<i>Governance standards (C7a-C12)</i>	12
		<i>Patient focus standards (C13a-C16)</i>	9
		<i>Accessible and responsive care standards (C17-C18)</i>	2
		<i>Care environment and amenities standards (C20a-C21)</i>	3
		<i>Public health standards (C22a-C24)</i>	4
	EXISTING NATIONAL TARGET		11
	NEW NATIONAL TARGET		11
	TOTALE		66

U.S.A.

HHS.gov

Improving the health,
safety,
and well-being of
America

http://www.hospitalcompare.hhs.gov

Hospital Compare - A quality tool provided by Medicare

The screenshot shows the Hospital Compare website in Internet Explorer. The browser title is "Medicare.gov - Hospital Compare - Windows Internet Explorer". The address bar shows the URL: <http://www.hospitalcompare.hhs.gov/Hospital/Search/Welcome.asp?version=default&browser=IE%7C7%7CWinXP&language=English&defaultstatus=0&pagelist=Home>. The page header includes the HHS.gov logo and the tagline "Improving the health, safety, and well-being of America". Below the header, the text "Hospital Compare - A quality tool provided by Medicare" is displayed. A search bar with a "Search" button is present. The main content area is divided into two columns. The left column, titled "Find and Compare Hospitals", contains a welcome message and a "Find and Compare Hospitals" button, which is circled in red. The right column, titled "Learn More", lists several categories of information: Hospital Process of Care Measures, Hospital Outcome of Care Measures, Survey of Patients' Hospital Experiences, Medicare Payment and Volume, and Information for Professionals. The bottom of the page shows the Windows taskbar with the Start button and several open applications.

ES. H IOWA

INFORMAZIONI
GENERALI
SULL'OSPEDALE

INFORMAZIONI
SULLA QUALITA'
DELL'ASSISTENZA

Medicare.gov - Hospital Compare - Select Hospitals - Windows Internet Explorer
http://www.hospitalcompare.hhs.gov/Hospital/Search/SelectHospitals.asp

View Hospital Locations on a Map
View results on a map and get directions

Your Search Criteria
State: IOWA
Surgical Procedure Selected: Major Small & Large Intestine Operations (DRG 149)

General Information		Quality Information			Major Small & Large Intestine Operations [DRG 149]	
Name, Address, Telephone, Type of Hospital	Provides Emergency Services	Hospital Process of Care Measures	Hospital Outcome of Care Measures	Survey of Patients' Hospital Experiences ^a	Average Medicare Payment to Hospital	Number of Medicare Patients Treated ^c
		What is This?	What is This?	What is This?	What is This?	
Hospitals in the United States for this Diagnosis Related Group (DRG) \$7,692 - \$9,531 Treated in the United States for this Diagnosis Related Group (DRG) 17,828						
Hospitals in Iowa for this Diagnosis Related Group (DRG) \$7,441 - \$7,881 Treated in Iowa for this Diagnosis Related Group (DRG) 199						
SPITAL	Yes	Available	Not Available	Not Available	Not Applicable ^d	Not Applicable ^d

INDICATORI
PROCESSI
ASSISTENZIALI

INDICATORI
ESITI
ASSISTENZIALI

INDICATORI
QUALITA'
PERCEPITA

INFORMAZIONI
SULLA PATOLOGIA

		N° indicatori	
Hospital Process of Care Measures	Heart Attack	7	26
	Heart Failure	3	
	Pneumonia	7	
	Surgical Care Improvement Project	7	
	Children's Asthma Care	2	
Hospital outcomes of Care Measures		4	4
HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)	Composite Topics	14	18
	Individual Topics	2	
	Overall Ratings	2	
Specific indicator for disease or procedure		2	2
		50	50

PROCESS of care *(27 indicators)*

Heart Attack

Aspirin at arrival - Acute myocardial infarction (AMI) patients without aspirin contraindications who received aspirin within 24 hours before or after hospital arrival.

Aspirin at discharge - AMI patients without aspirin contraindications who were prescribed aspirin at hospital discharge.

ACE inhibitor or ARB for left ventricular systolic dysfunction - AMI patients with left ventricular systolic dysfunction (LVSD) and without angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE inhibitor) contraindications or angiotensin receptor blocker (ARB) contraindications who are prescribed an ACE inhibitor or an ARB at hospital discharge.

Beta Blocker at discharge - AMI patients without beta-blocker contraindications who were prescribed a beta-blocker at hospital discharge.

Fibrinolytic medication received within 30 minutes of hospital arrival - AMI patients receiving fibrinolytic therapy during the hospital stay and having a time from hospital arrival to fibrinolysis of 30 minutes or less

PCI Received Within 90 Minutes Of Hospital Arrival - AMI patients receiving Percutaneous Coronary Intervention (PCI) during the hospital stay with a time from hospital arrival to PCI of 90 minutes or less.

Smoking cessation advice/counseling - AMI patients with a history of smoking cigarettes, who are given smoking cessation advice or counseling during a hospital stay.

OUTCOME of care *(4 indicators)*

Hospital outcomes of Care Measures
Hospital mortality rates for heart attack
Hospital mortality rates for heart failure
Hospital mortality rates for pneumonia
Hospital mortality rates for all causes within 30 days of admission

EXPERIENCE of care *(18 indicators)*

HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)
Composite Topics
Nurse Communication (Question Q1, Q2, Q3)
Doctor Communication (Q5, Q6, Q7)
Responsiveness of Hospital Staff (Q4, Q11)
Pain Management (Q13, Q14)
Communication About Medicines (Q16, Q17)
Discharge Information (Q19, Q20)
Individual Topics
Cleanliness of Hospital Environment (Q8)
Quietness of Hospital Environment (Q9)
Overall Ratings
Overall rating of Hospital (Q21)
Willingness to Recommend Hospital (Q22)

U.S.A.



in collaborazione con **NORC** (National Opinion Research Center) University of Chicago

Health News Articles - US News Health - Windows Internet Explorer
http://health.usnews.com/sections/health/index.html

File Modifica Visualizza Preferiti Converti Seleziona

Health News Articles - US N...

Walden University Announces the Riley College of Education and Leadership
Walden University, one of the nation's largest providers of graduate degrees.

Top Lifestyle Headlines
• There are no Dumb Mortgage Questions
• Credit Card Debt Help
• The Guys Secret to Catching a Woman's Eye
• Leaky Roof? How to Tell and What to Do

Powered by: [Apple Lifestyle.com](#)

Introducing USNews.com

USNews & WORLD REPORT
Monday, March 2, 2009
Subscribe | Contact Us | Article Index

Nation & World **Health** Money & Business Education Opinion Science Photo
Search U.S. News Search

Health

Home > Health

- Health
 - Best Hospitals**
 - Best Children's Hospitals
 - Best Health Plans
 - Living Well
 - Diseases & Conditions
 - Women's Health
 - Men's Health
 - Children's Health
 - Boomer Health
 - Health Advice
 - Special Reports
 - Drug Information
 - Join a Community

Can X-Raying Food Zap Salmonella Outbreaks?

X-rays, ozone, and high pressure are among new options for stopping outbreaks salmonella.

- The Fight for Food Safety
- Peanut Company Knew Its Plant Was Contaminated
- How to Reduce Your Risk of Salmonella

An X-ray of peanuts.

DISEASE & CONDITION CENTERS

Heart Health

It's time to focus on your ticker: February is National Heart Awareness Month.

- Common heart ailments
- Latest news on heart disease

Cancer | Diabetes | Pain | Sexual Health | Sleep | Vision | Infectious Diseases | Allergy & Asthma

See more Diseases & Conditions >>

advertisement
Lifestyle Articles provided by: [usa!lifestyle.com](#)

- Why Hair Loss Supplements Don't Work
- How to Destroy Acne Without Destroying Your Skin
- Sex Pheromones are Bending the Laws of Attraction

LATEST HEALTH HEADLINES

- Medicare Spending on Patients Varies Widely by State, Region
- Preventing Gout Attacks: Know Treatment Options Like Uloric, Follow Gout Diet
- Gout Quiz: How Much Do You Know About Gouty Arthritis?
- Fitness Buzz: Nutrition Obsession in Kids, Indoor Cycling, and More

HEALTH ADVICE: ASK OUR EXPERTS

Q: Good Carbs, Bad Carbs—Which Is Which?

Walter Willett, MD: Not all carbohydrates are created equal

Operazione completata. Errori nella visualizzazione della pagina.

Start Risorse d... Hospital ... Health ... IT 125% 17.34

“America’s Best Hospitals”

Es: Johns Hopkins Hospital
Baltimore

Rango
Complessivo

The screenshot shows the Johns Hopkins Hospital ranking page on US News and World Report. A red box highlights the overall rank "#1" and "Honor Roll" badge. A blue box highlights the specialty ranking table. A black box highlights the "U.S. News Ranking Details" table. A red arrow points from the overall rank box to the overall rank text. A blue arrow points from the specialty ranking table to the overall rank text. A black arrow points from the ranking details table to the overall rank text.

Specialty	Rank	Specialty	Rank
Cancer	3	Neurology & Neurosurgery	2
Ear, Nose, & Throat	1	Ophthalmology	2
Endocrinology	3	Orthopedics	6
Gastrointestinal Disorders	3	Psychiatry	2
Geriatric Care	2	Rehabilitation	15
Gynecology	2	Respiratory Disorders	3
Heart & Heart Surgery	3	Rheumatology	1
Kidney Disease	6	Urology	1

Specialty	Rank	Specialty	Rank
General Pediatrics	4	Pediatrics: Neonatal Care	13
Pediatrics: Cancer	7	Pediatrics: Neurology & Neurosurgery	1
Pediatrics: Digestive Disorders	11	Pediatrics: Respiratory Disorders	8
Pediatrics: Heart & Heart Surgery	29		

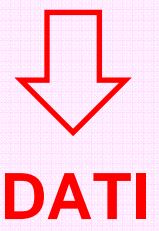
Rank	Score
Rank	3
Reputation (%)	33.4
U.S. News Score	66.6
Mortality index	0.65
Discharges (3 years)	2,150
Nurse staffing	2.2
Nurse Magnet hospital	Yes
Advanced technologies (of 7)	7
Patient services (of 7)	7

CRITERI DI
VALUTAZIONE

Rango nelle
SINGOLE specialità



Index of Hospital Quality



STRUTTURA

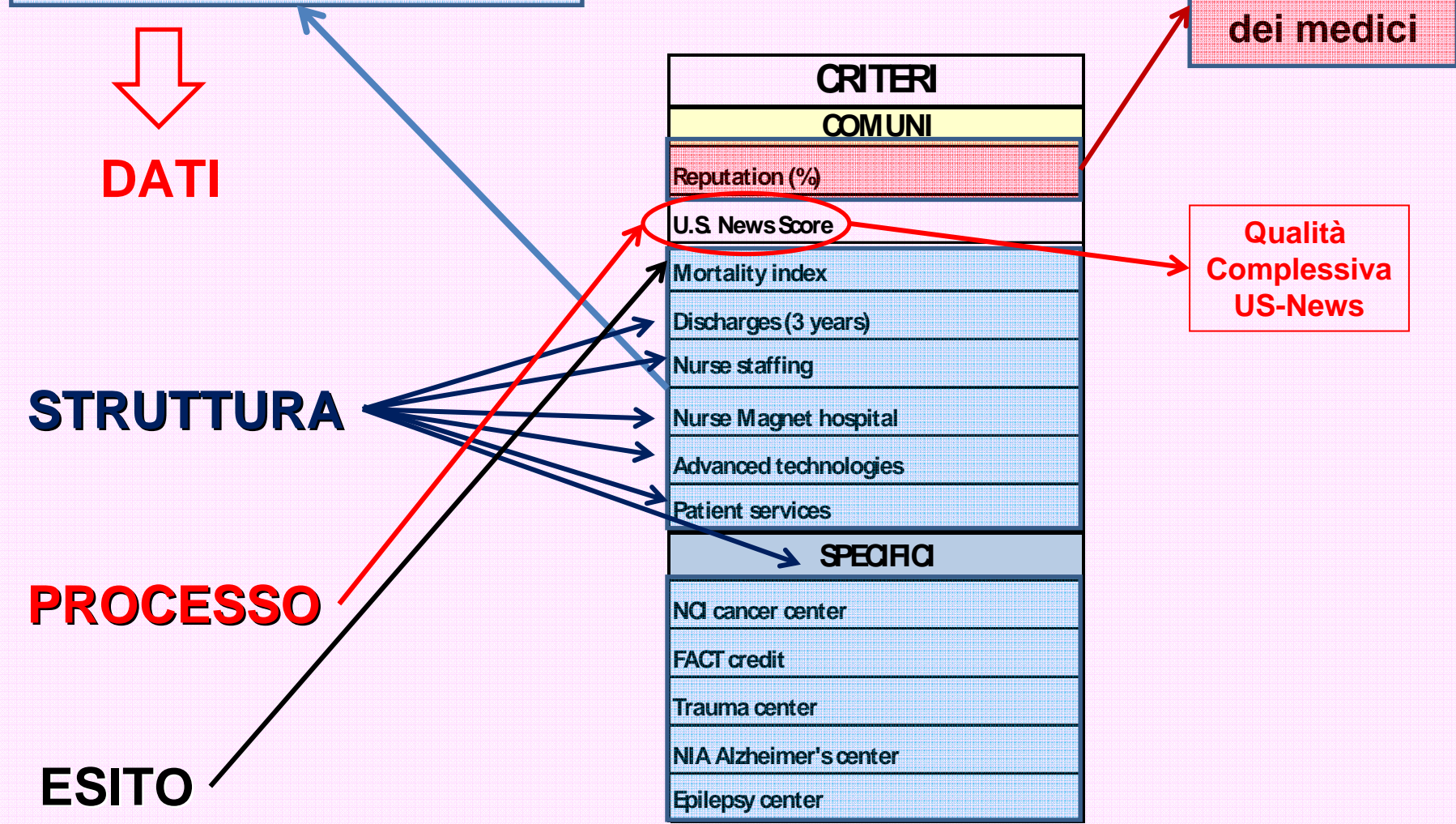
PROCESSO

ESITO

CRITERI
COMUNI
Reputation (%)
U.S. News Score
Mortality index
Discharges (3 years)
Nurse staffing
Nurse Magnet hospital
Advanced technologies
Patient services
SPECIFICI
NCI cancer center
FACT credit
Trauma center
NIA Alzheimer's center
Epilepsy center

Giudizio dei medici

Qualità Complessiva US-News

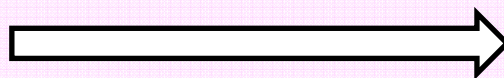


U.K. *PRIMARY HEALTH CARE*

Quality and Outcomes Framework (QOF)

(Contratto GPs 2003)

Fee for Service

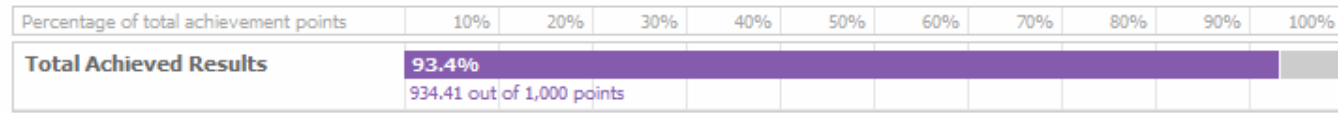


Pay for Performance

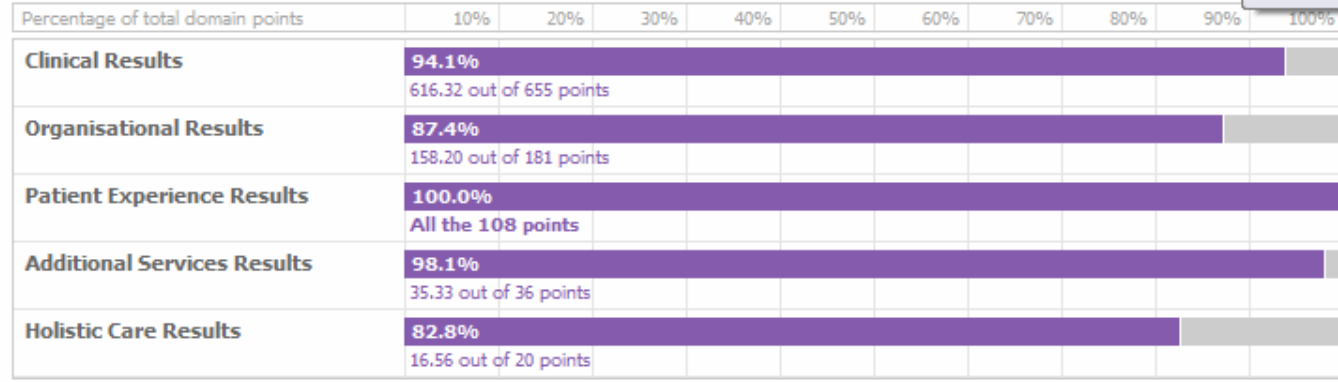
Results summary Practice results summary

Detail page for 3: 14 MANOR ROAD, BECKENHAM of 51

TOTAL ACHIEVEMENT:

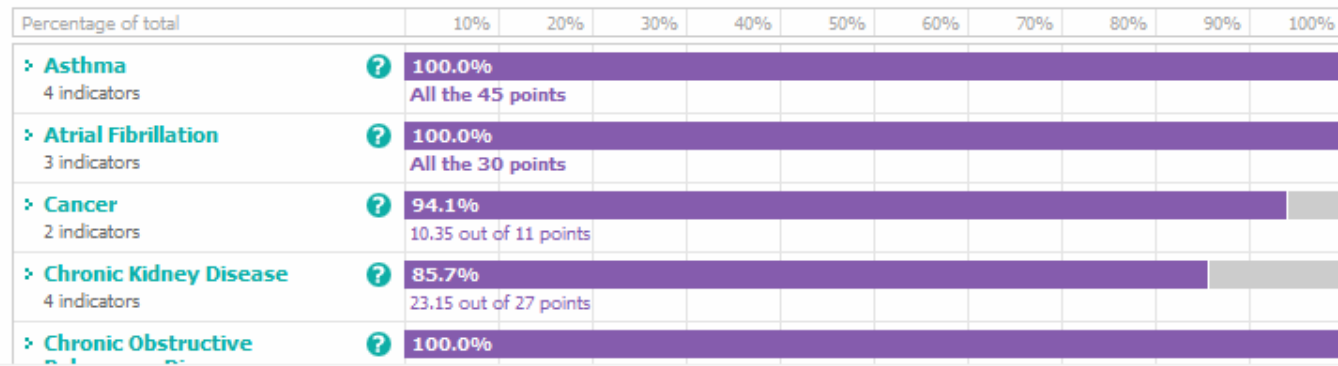


DOMAIN TOTALS:



Total Achieved Results

CLINICAL DOMAIN INDICATOR GROUPS:



Display options

Results domains:

- Clinical
- Organisational
- Patient Experience
- Additional Services

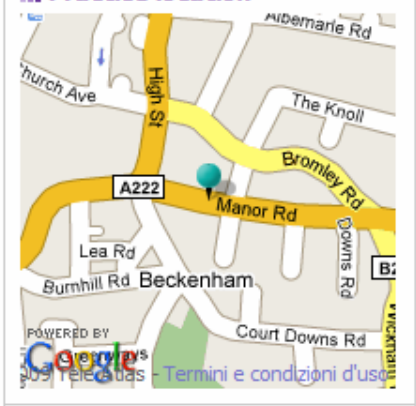
Prevalence:

- Clinical Prevalence

Show comparisons on charts:

- 2006/07 QOF results
- 2007/08 PCT Average
- 2007/08 England Average

Practice location



QOF 2005/06 & 2004/05

Search for this practice on the archived OOF 2005/06 & 2004/05

Il sistema di balancescore del Quality and Outcomes Framework (QOF)

Clinical indicators	N° Indicators	Score
CHD including LVD etc	15	121
Stroke or transient ischaemic attack	10	31
Cancer	2	12
Hypothyroidism	2	8
Diabetes	18	99
Hypertension	5	105
Mental health	5	41
Asthma	7	72
COPD	8	45
Epilepsy	4	16
Clinical indicators maximum	76	550
Organisational indicators		
Records and information	19	85
Patient communication	8	8
Education and training	9	29
Practice management	10	20
Medicines management	10	42
Organisational indicators maximum	56	184
Additional services		
Cervical screening	6	22
Child health surveillance	1	6
Maternity services	1	6
Contraceptive services	2	2
Additional services maximum	10	36
Patient experience		
Patient survey	3	70
Consultation length	1	30
Patient experience maximum	4	100
Holistic care payments		
Quality practice payments	1	100
Quality practice payments		30
Total for clinical, organisational, additional, patient experience, holistic care and quality service 1,000	147	1000
Access bonus		50
Total	1.050	1.050

.. ma anche in Italia..



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

-  [HOMEPAGE](#)
 -  [STRUTTURA](#)
 -  [OBIETTIVI](#)
 -  [RAPPORTO OSSERVASALUTE](#)
 -  [RAPPORTO OSSERVASALUTE AMBIENTE](#)
- Edizione 2008**
-  [CONTATTI](#)



**Giovanni
Fattore
(Presidente
AIES)**

Le quattro “E” :

Efficienza

Efficacia

Economicità

Equità

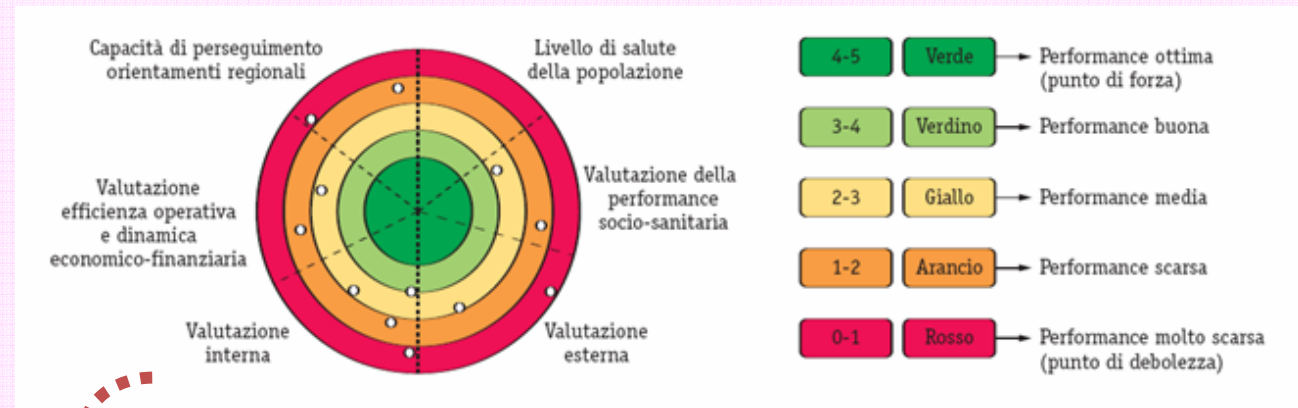
Più una quinta “E” :

Eticità

Ed una sesta ... non “E”

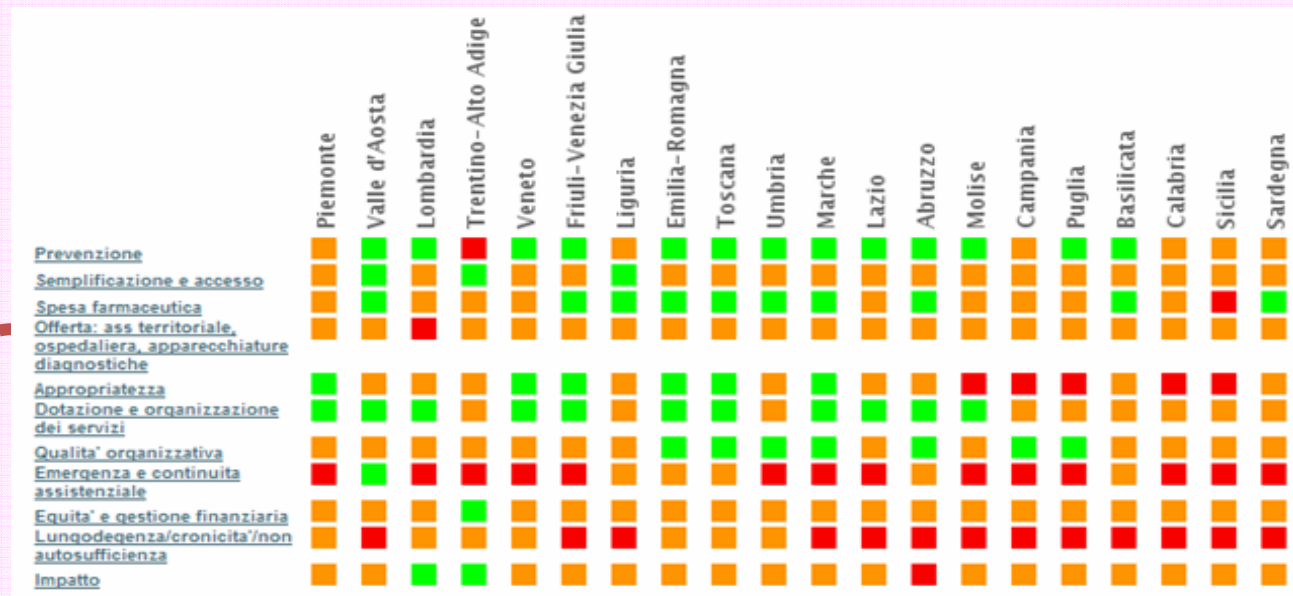
Legalità

**Bersaglio
Scuola
Superiore
Sant'Anna
di Pisa
(Nutti et al.)**



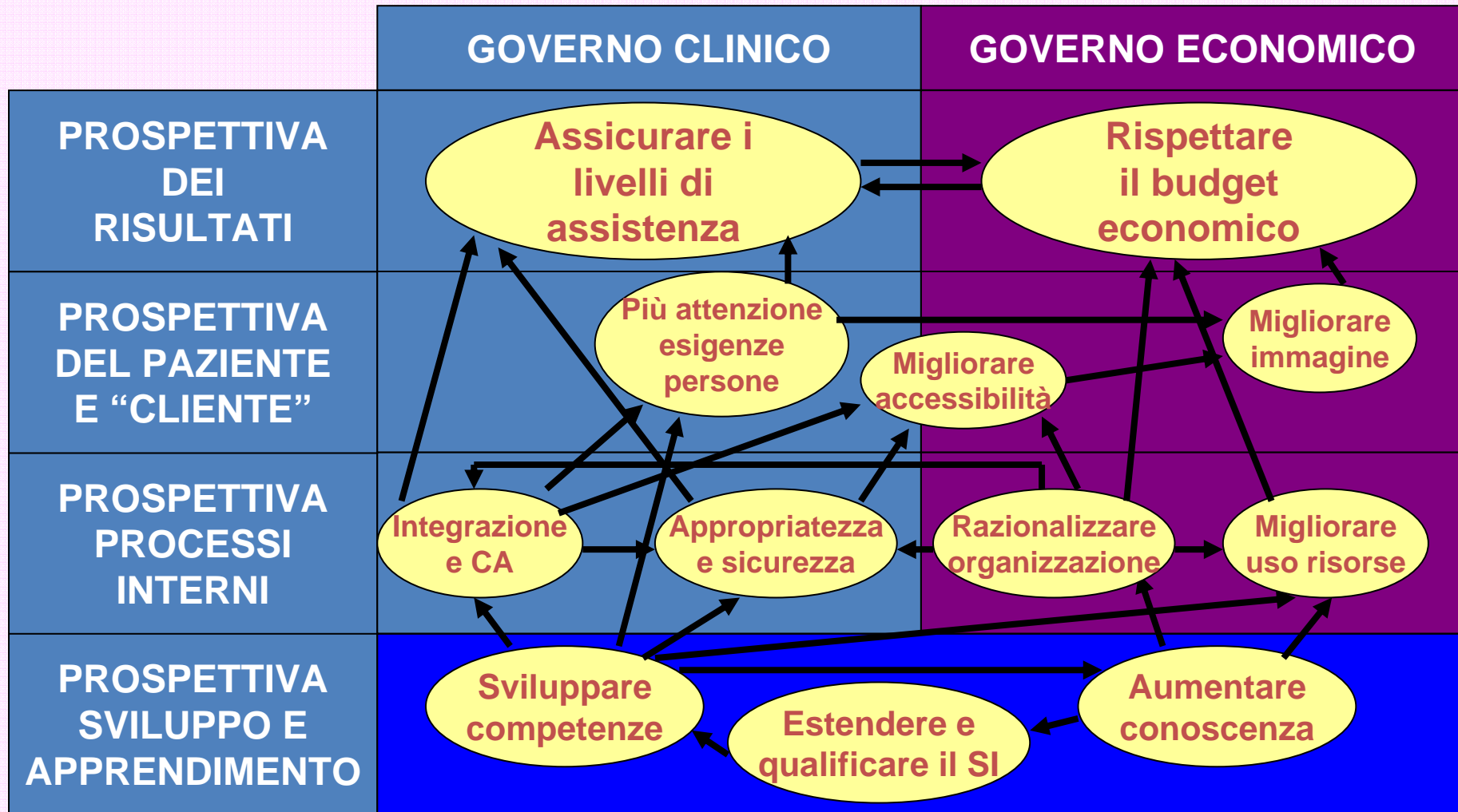
- 1) *Valutazione dei livelli di salute della popolazione*
- 2) *Valutazione della capacità di perseguire gli orientamenti del sistema regionale*
- 3) *Valutazione sociosanitaria*
- 4) *Valutazione esterna: Misura la soddisfazione degli utenti per alcune tipologie di servizi.*
- 5) *Valutazione interna*
- 6) *Valutazione dell'efficienza operativa e della performance economico-finanziaria*

Lattanzio & C. Forum P.A.



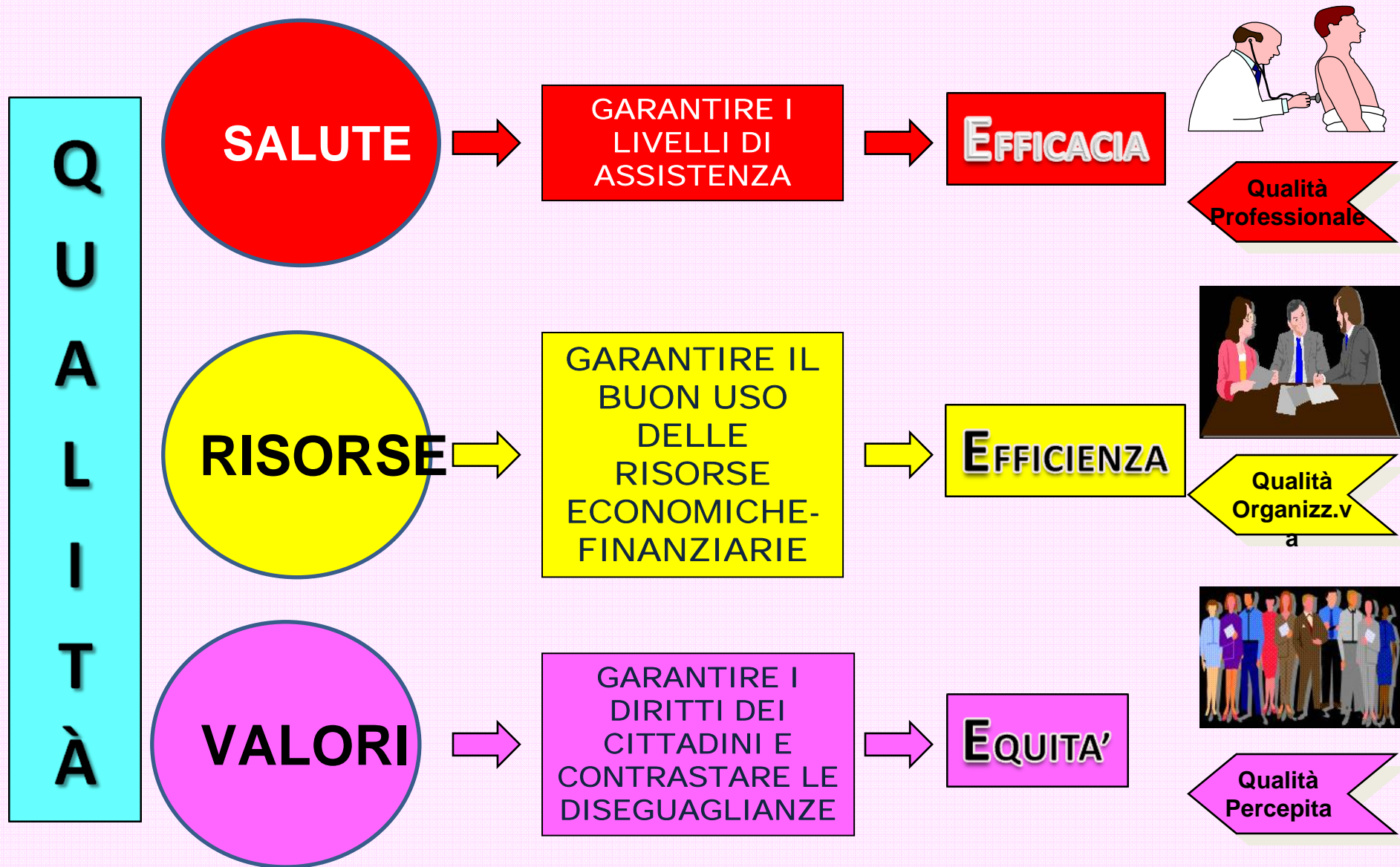
- 1) Prevenzione,
- 2) Semplificazione ed accesso,
- 3) Spesa Farmaceutica,
- 4) Consistenza dell'offerta territoriale,
- 5) Appropriatazza,
- 6) Dotazione e organizzazione dei servizi,
- 7) Qualità organizzativa,
- 8) Emergenza e continuità assistenziale,
- 9) Equità e gestione finanziaria,
- 10) Lungodegenza, cronicità e non autosufficienza
- 11) Impatto.

BALANCED SCORE CARD



**.. anche l'Age.Na.S.
ci sta lavorando..**

L'IPOTESI DI RIFERIMENTO (1)



L'IPOTESI DI RIFERIMENTO (2)



lavori in corso

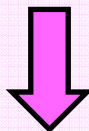


L'IPOTESI DI RIFERIMENTO (3)



EQUITA'

.....
Informazione e comunicazione



INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE	Servizio informazioni per il pubblico presso l'ingresso principale	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA
	Prospetto aggiornato dei servizi presenti nella struttura sanitaria	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA
	Numero telefonico aziendale per l'informazione al pubblico	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA
	Sito web aziendale	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA
	Prenotazione on line di esami accessibile direttamente ai cittadini	EHCI
	Referti di esami diagnostici trasmessi per via telematica ai pazienti	EHCI
	Prenotazione di visite ed esami tramite CUP a mezzo telefono	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA
	Servizio aziendale di mediazione culturale con almeno 1 postazione fissa e un' attività continuativa, sistematica e pianificata che si svolge in servizi appartenenti a diversi livelli assistenziali (ospedaliero, territoriale ecc.)	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA
	Modulo scritto di consenso informato con le seguenti informazioni:	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA
	Numero medio di giorni entro i quali sono state consegnate le cartelle cliniche richieste nel marzo dell'anno precedente	CARTA EURO., CITT.nza ATTIVA EHCI, CI ATTIVA

lavori in corso



GLI OGGETTI	GLI OBIETTIVI	CRITERI (MACRO)	N° INDICATORI	CRITERI (MESO)	CRITERI (MICRO)	N° INDICATORI
LA SALUTE	GARANTIRE I LIVELLI DI ASSISTENZA	EFFICACIA	42	APPROPRIATEZZA CLINICA	Trattamenti	3
					Volumi/utilizzazione	12
				SICUREZZA		7
				ESITI	Riammissioni	6
					Mortalità per patologia	5
					Mortalità per procedure	9
LE RISORSE	GARANTIRE IL BUON USO DELLE RISORSE ECONOMICHE-FINANZIARIE	EFFICIENZA	28	APPROPRIATEZZA REGIME ASSISTENZA		6
				EFFICIENZA ECONOMICA		8
				EFFICIENZA ORGANIZZATIVA		14
I VALORI	GARANTIRE LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI E CONTRASTARE LE DISEGUAGLIANZE	EQUITA'	36	FRUIBILITA'		4
				INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE		11
				PERSONALIZZAZIONE DELLE CURE		4
				ACCESSIBILITA' E COMFORT		7
				GESTIONE DEL DOLORE		4
				TUTELA DEI DIRITTI E PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI		6
		TOTALE INDICATORI	106			106

lavori in corso



**.. condividiamo e
ragioniamo
insieme sull'ipotesi
di lavoro ?**



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Direzione Centrale Salute, Integrazione
Socio Sanitaria e Politiche Sociali

Il sistema di indicatori di autovalutazione adottato dal SSR della Regione Friuli Venezia Giulia

dr. Arianna Pattaro

dr Vanda Forcella

Trieste, 1° marzo 2010

Area della pianificazione, programmazione attuativa, controllo di gestione, sistema informativo, qualità e accreditamento.



Lo scenario attuale

- Sistema informativo unico regionale attivo da più di 30 anni
- Controllo strategico a livello regionale e di gestione a livello Aziendale avviato dalla istituzione delle Aziende
- Presenza di un sistema di indicatori e di monitoraggio mensile



Il Sistema Informativo Socio Sanitario Regionale (SISSR)

- Il SISSR è il sistema informativo e informatico di gestione e di governo per quanto attiene al Sociale e alla Sanità regionale
- La progettazione ed implementazione degli sviluppi del sistema è a carico della Regione, mentre la parte di conduzione resta a carico delle Aziende
- Il SISSR è lo strumento di integrazione anche per quanto attiene a sistemi di mercato



Il contesto

- La performance del SSR è misurata sulla base della mera sommatoria delle performance delle singole strutture sanitarie
- Esiste una disponibilità elevata di dati che sono prevalentemente utilizzati per misurare gli effetti e non le cause dei fenomeni e che sono letti ed interpretati solo dopo che questi si sono verificati
- Ciascuna Azienda sanitaria è concentrata prevalentemente sulla realizzazione dei propri obiettivi e non dispone di strumenti per valutare l'impatto delle proprie scelte sulle altre aziende e sul SSR




L'evoluzione

- Costruire un sistema di valutazione delle performance che consenta di misurare ciò che è veramente importante e nel contempo di ricostruire i risultati raggiunti in relazione al contributo reso dalle singole strutture sanitarie regionali.
- Rendere disponibile a livello Regionale e Aziendale un sistema di indicatori che consenta una visione di insieme, di breve e medio periodo, che supporti il continuo riallineamento delle scelte di governo e di gestione



Prospettive e aree chiave

- Le strategie regionali vengono collocate nell'ambito delle prospettive:
 - » UTENZA
 - » ECONOMICA
 - » ORGANIZZAZIONE
 - » RISORSE UMANE
 - Nell'ambito delle prospettive sono definite le Aree Chiave, ovvero gli obiettivi ritenuti essenziali, quelli rispetto ai quali non è possibile fallire pena il venir meno della mission istituzionale del sistema
 - A ciascuna Area Chiave vengono fatti afferire gli obiettivi regionali e i relativi indicatori
- 
- Questo modello consente la valutazione multidimensionale delle performance programmate




Tipologia di indicatori

- Indicatori di elevato potenziale diagnostico, finalizzati pertanto a misurare e prevedere l'evoluzione dei fenomeni
- Indicatori a ridotto potenziale diagnostico, deputati a misurare i fenomeni dopo che sono avvenuti e pertanto valutarne le conseguenze
- Indicatori in grado di valutare le performance di tipo tattico e strategico

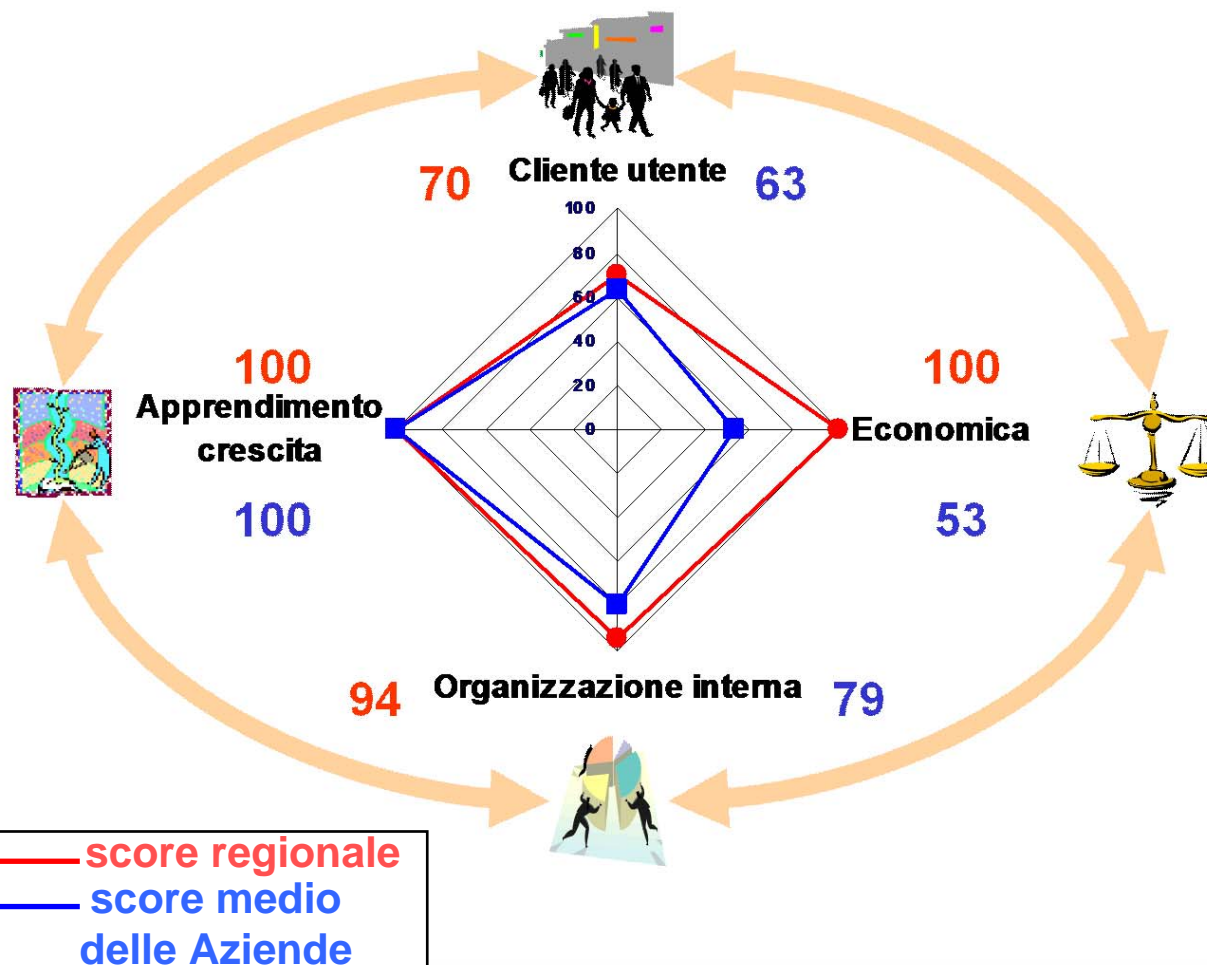


Opportunità del modello

- Possibilità di misurare il contributo che ciascuna Azienda apporta al raggiungimento delle strategie regionali, contribuendo con ciò allo sviluppo di una logica di sistema, anche allo scopo di valutare le reciproche influenze
- Cogliere le relazioni  tra le diverse strategie
tra le diverse prospettive
tra l'operato delle singole aziende



Valutazione multidimensionale





Il modello organizzativo di controllo dei dati di governo

- *Il modello si articola in:*
 - Un'organizzazione di livello aziendale di controllo sulla disponibilità e qualità delle base dati e sulla loro fruibilità a servizio della direzione
 - Un'organizzazione di livello regionale incaricata di verificare la qualità, la completezza delle basi dati finalizzata alla rappresentazione complessiva del sistema e alla verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi fissati dalla programmazione regionale



La strategia di implementazione in Azienda

- Le Aziende saranno dotate dello stesso strumento di controllo proprio della Regione
- Potranno, a valle della assegnazione degli obiettivi regionali, ridefinire e articolare gli stessi all'interno della propria organizzazione
- Avranno a loro disposizione strumenti di controllo atti a verificarne il raggiungimento degli obiettivi, con strumenti analoghi a quelli regionali
- Avranno comunque a loro disposizione i data set tematici relativamente alle proprie informazioni di governo e pertanto potranno utilizzare anche strumenti alternativi per il controllo ed il governo aziendale



Accreditamento e sistema di indicatori

- L'attuale sistema di accreditamento istituzionale prevede, quali momenti di verifica a garanzia dei cittadini, il sopralluogo e la vigilanza delle strutture pubbliche e private accreditate con modalità non sempre omogenee
- La valutazione delle strutture accreditate è più strettamente ancorata ai requisiti tecnologici, organizzativi e strutturali che non alla qualità delle prestazioni erogate
- La qualità delle prestazioni erogate è stabile ed è ancorata alla verifica di standard prefissati



Accreditamento e sistema di indicatori

- L'utilizzo degli indicatori consentirà alla Regione di integrare l'attività di vigilanza sulle strutture accreditate con la valutazione delle performance e quindi del livello di qualità delle prestazioni erogate
- Sarà possibile utilizzare una logica incrementale dei livelli di qualità richiesti alle strutture accreditate mentre l'attuale sistema di accreditamento ha livelli di qualità prefissati
- Questa modalità consentirà di applicare la logica del miglioramento continuo, tipica dei sistemi di certificazione volontari, a garanzia dei cittadini



Costruzione di un sistema di governo

- La strategia per l'implementazione dei dati che alimentano il sistema di governo delle Aziende e della Regione prevede modalità di recupero automatico a partire dai sistemi di gestione
- Sono stati definiti i tempi, i modi e i contenuti di implementazione dei sistemi di governo
- Il trasferimento dei dati dai sistemi di gestione al sistema di governo regionale è attuato attraverso un processo Entry Translate and Load (ETL)
- Vengono così a formarsi dei data set tematici per il governo del SSR (ricoveri, farmaceutica, assistenza domiciliare, assistenza sociale, ecc)



La nostra esperienza sull'applicazione dello strumento

- Sono stati attivati e sperimentati due sistemi aziendali di governo basati su logiche di programmazione e controllo di nuova generazione presso:
 - Azienda Ospedaliera Universitaria di Trieste
 - Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine

Lo strumento informatico (software di mercato) utilizzato per la rappresentazione è stato STRA&GO, che viene alimentato con le basi informative tematiche delle singole aziende.



La strategia di implementazione in Regione

- La Regione definisce gli obiettivi regionali in relazione alle strategie di Piano Socio Sanitario
- Ogni obiettivo regionale è perfezionato con opportuni indicatori ricavati dalla base dati di gestione e da rilevazioni ad hoc
- Gli obiettivi regionali sono attribuiti alle Aziende che li declinano all'interno della propria organizzazione e ne effettuano il monitoraggio e l'autovalutazione
- La Regione verifica con un proprio monitoraggio lo stato di raggiungimento degli obiettivi regionali ed il contributo di ogni Azienda



L'implementazione nel medio termine

- Abbiamo costruito un prototipo per la definizione ed assegnazione degli obiettivi
- Stiamo valutando di inserire nella sperimentazione un'Azienda per i servizi Sanitari per affrontare anche tutte le attività del territorio
- Stiamo predisponendo i programmi per il trattamento dei dati contenuti nei DB tematici per trasformarli in indicatori ed inserirli nei sistemi di monitoraggio
- Seguirà poi l'inserimento di tutti questi nell'unico prodotto di governo regionale e aziendale (STRAT&GO)



BASE - Micr

Home Crea Dati esterni Strumenti database

MENU'

Seleziona Argomento --->LEA


Gestione LEA e Linee Progettuali

- Prospettive e Aree Chiave
- Obiettivi Regionali
- Obiettivi alle Aziende
- Attività Aziende

Stampe

- Stampa sintesi Obiettivi Regionali
- Stampa sintesi Obiettivi delle Aziende
- Stampa Indicatori per Azienda
- Stampa Indicator Sintesi
- Stampa Indicatori previsione

Esci dall'Applicazione





Selezione Argomen

Gestione L

Prospettive

Obiettivi

Obiettivi

Attività

Stampe

Stampa

Stampa si

Stamp

Sta

Stam

dbo_OB_MAP_PRO

Prospettive ed Aree Chiave Regionali



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Codice Prospettiva

Descrivi Prospettiva

AREE CHIAVI REGIONALI

Codice AREA Ordine

Descrizivi AREA

PESO



Operazioni sulle Aree Chiave

Record: 2 di 3 Nessun filtro Cerca



Operazioni sulle Prospettive

Record: 4 di 6 Nessun filtro Cerca



Prospettiva/Area Regionale

LEA



Prospettiva

L

Area

L-1 - 1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

Obiettivi Regionale

Obiettivi Regionali

Codice Obiettivo:

L-1.2

Tipo obiettivo:

(risultato o processo)

Anno avvio:

2009

Anno Fine:

2009

Descriz.:

1.2 Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro

Una o più Misure dell'Obiettivo Regionale

PESO:

100

Fonte:

AZIENDA

Primo

secondo

terzo

MISURA:

Confidenza:

0

0

0

Indicatore:

N° di inchieste effettuate per infortuni sul lavor

Algoritmo:



Record: 1 di 7



Nessun filtro

Cerca



Record: 2 di 9



Nessun filtro

Cerca



OB_MAP_ASS1 - Microsoft Access

Home Crea Dati esterni Strumenti database

OBIETTIVI Delle Aziende sezione: **LEA** REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

Prospettiva **L - LEA** Area **L-1 - 1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro**

Ob. Regionale **1.1 Tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali**

Azienda	1 ASS1
Azienda	2 ASS2
Azienda	3 ASS3
Azienda	4 ASS4
Azienda	5 ASS5
Azienda	6 ASS6
*	Azienda

Record: 1 di 6 Nessun filtro Cerca

Obiettivo Regionale



Assegna Valori

LEA

Azienda

Azienda Sanitaria n. 4 Medio Friuli

Obiettivo

1.2 Tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro



SELEZIONA Record successi

ASASSEGNA I VALORI

Indicatore	Previsione anno	Proiezione anno	Previsione anno + 1
▶ N° di inchieste effettuate per infortuni sul lavor	0	154	45
N° di inchieste effettuate per malattie profession	0	280	60
N° di aziende interessate da atti autorizzativi,es	0	540	58
N° di aziende in cui sono stati effettuati interve	0	916	185
N° sopralluoghi per edilizia	0	750	180
N° Cantieri edili controllati			

Record: 1 di 7 Nessun filtro Cerca



Stampa indicatori aziende sintesi - Proiezione

ANNO: 2009

area	asse	Indicator	1.ASS1	2.ASS2	3.ASS3	4.ASS4	5.ASS5	6.ASS6	7.AOUTS	8.AOUD	9.AOPN	BURLO	CRO	TOTALE		
1.1	Tutela della collettività	incidenti domestici: n° iniziative e progr.	6	5	2	5	2	15	0	0	0	0	0	0	35	
		incidenti stradali: n° iniziative coinvolge	0	5	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	12	
		Salute e ambiente:	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
1.2	Tutela della collettività	N° Cantieri edili controllati	137	230	72	360	65	420	0	0	0	0	0	0	1.284	
		N° di aziende in cui sono stati effettuati i	550	370	185	916	258	650	0	0	0	0	0	0	2.929	
		N° di aziende interessate da atti autoriz	2.239	8	58	540	280	1.050	0	0	0	0	0	0	4.175	
		N° di inchieste effettuate per infortuni su	108	75	45	154	37	1.350	0	0	0	0	0	0	1.769	
		N° di inchieste effettuate per malattie pr	430	130	60	280	110	1.200	0	0	0	0	0	0	2.210	
		N° piani bonifica amianto con sopralluog	147	50	13	145	10	450	0	0	0	0	0	0	815	
		N° sopralluoghi per edilizia	370	310	180	750	90	840	0	0	0	0	0	0	2.540	
1.3	Sanità pubblica veteri	(vedi linea progettuale 12)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
1.4	Tutela igienico sanitaria	N.ro di audit e di classificazione delle im	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	0	28		
1.5.1	Attività di prevenzione	Il dose coorte 2002	80	89	84	86	88	92	0	0	0	0	0	0	519	
		% Copertura anti-influenzale (pop-65 an	55	67	68	66	0	71	0	0	0	0	0	0	327	
		% Copertura vaccinale MPR	90	91	88	90	91	93	0	0	0	0	0	0	543	
		% Copertura vaccinale pertosse	95	96	94	95	96	96	0	0	0	0	0	0	572	
1.5.2	Attività di prevenzione	% adesione screening colon-retto	0	30	0	38	40	39	0	0	0	0	0	0	147	
		% Copertura Screening mammo grafico	51	40	42	41	0	40	0	0	0	0	0	0	214	
1.5.3	Attività di prevenzione	- Progetto guadagnare salute: Gruppi di	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		- Ved. anche Linea progettuale 12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1.6	Rilevazioni epidemi	HBS-C - Totali classi da campinare	0	0	0	0	0	55	0	0	0	0	0	0	55	
		Passi - n.ro interviste	300	275	250	321	0	369	0	0	0	0	0	0	1.515	
1.7	Servizio medico-lega	di cui visite per riconoscimento di handi	2.977	2.726	300	4.868	870	2.300	0	0	0	0	0	0	14.041	
		N° soggetti viventi ai 31-12 con riconosco	19.189	9.356	0	27.000	0	1.400	0	0	0	0	0	0	56.945	
2.0	Indicatori di performa	% con scompenso e vaccinazione anti	72	78	83	76	0	0	0	0	0	0	0	0	309	
		% di esame urine	0	52	0	0	66	57	0	0	0	0	0	0	175	
		% di esami con IMA e prescrizione asp	70	78	83	78	80	73	0	0	0	0	0	0	462	
		% di esami con IMA e prescrizione bet	86	81	86	83	80	74	0	0	0	0	0	0	490	
		% emoglobina glicata	0	56	75	0	72	72	0	0	0	0	0	0	275	
		Diabetici: (dati a partire dal 2009)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Infarto MA:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Scompenso cardiaco:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2.1	Assistenza sanitaria		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		ADI: Accessi - Medicina generale	4.714	5.100	967	7.350	4.360	0	0	0	0	0	0	0	22.491	
		ADI: Utenti - Medicina generale	439	610	83	376	482	0	0	0	0	0	0	0	1.990	



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**