

UNIVERSITÀ CATTOLICA del Sacro Cuore

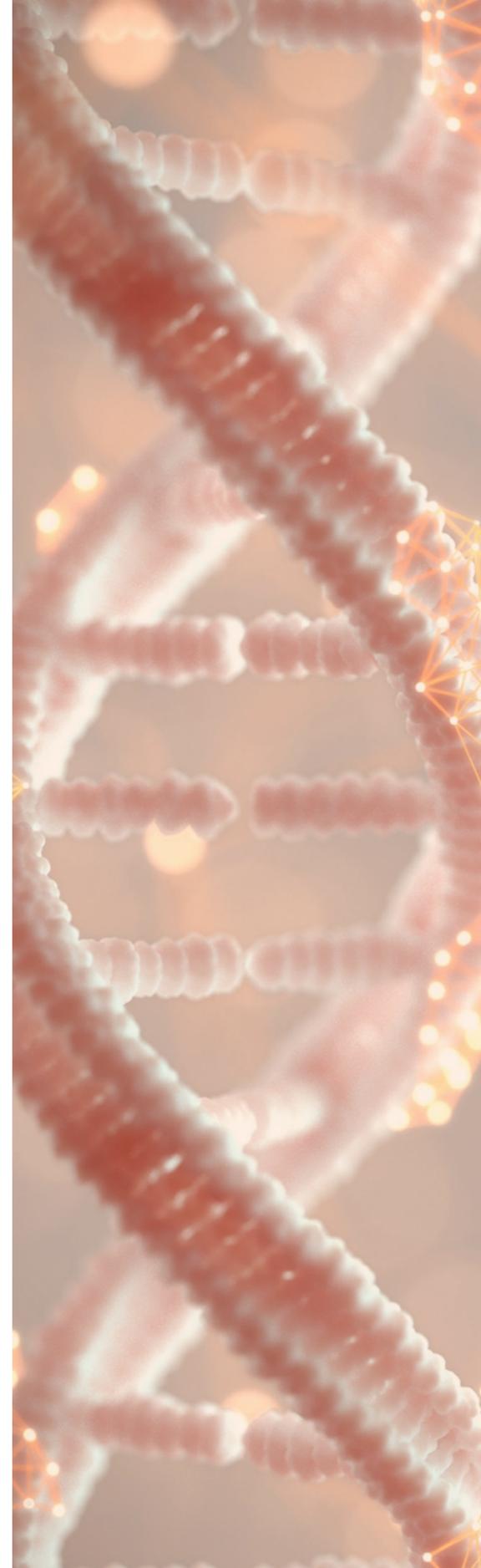


ALTEMS

ALTA SCUOLA DI ECONOMIA
E MANAGEMENT DEI SISTEMI SANITARI

Sostenibilità e Resilienza del Sistema Sanitario Lombardo

Luca Giorgio



Il Team di lavoro



Americo Cicchetti



Emmanouil Tsiasiotis
Project manager



Federica Morandi



Luca Giorgio



Entela Xoxi



Valentina Iacopino



Sodia DI Pippo



Giulia Falasca



Debora Antonini



Federico Crea

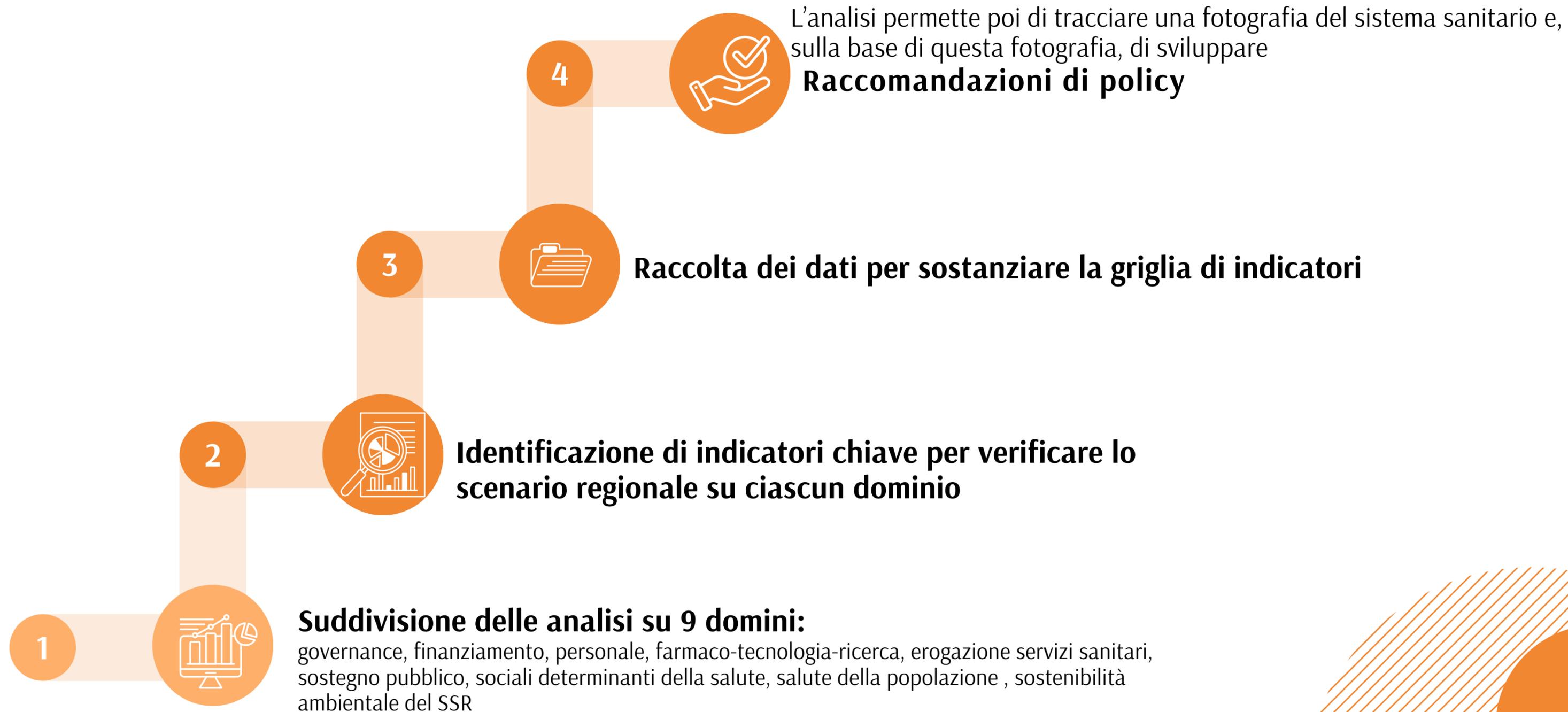


Michela Bobini

Struttura del progetto e output

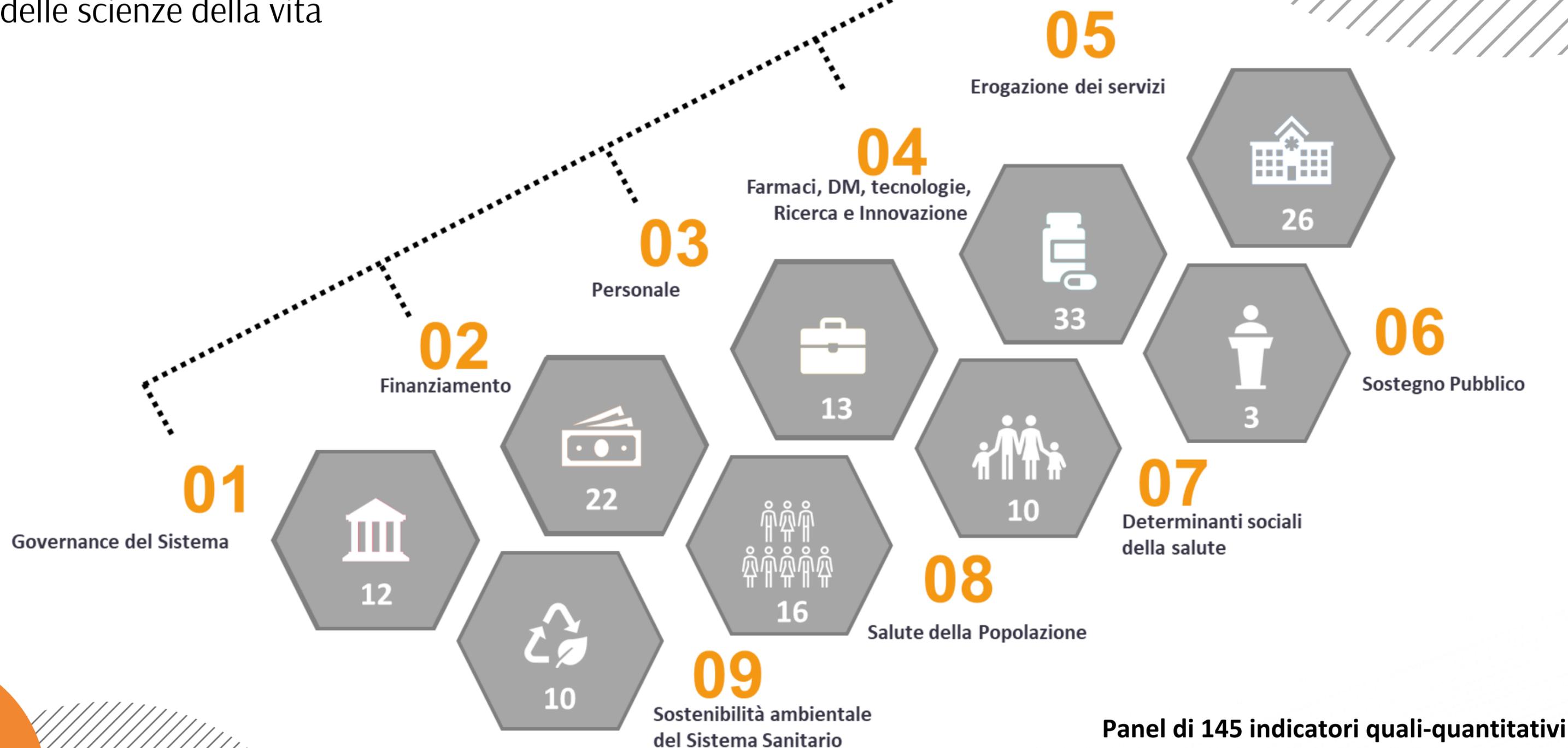
Il progetto intende riadattare sul livello Lombardo uno studio internazionale (coordinato in origine dalla London School of Economics, con il World Economic Forum), già svolto sul SSN italiano da ALTEMS e **oggi applicato al SSR lombardo**, grazie al coinvolgimento della **DG Welfare di Regione** e dell'**Area Life Science di Assolombarda**.

Il lavoro si basa sull'analisi delle performance del sistema sanitario attraverso il seguente schema operativo:



OBIETTIVO:

analisi della resilienza e della sostenibilita' del sistema sanitario della regione lombardia e il contributo della filiera delle scienze della vita

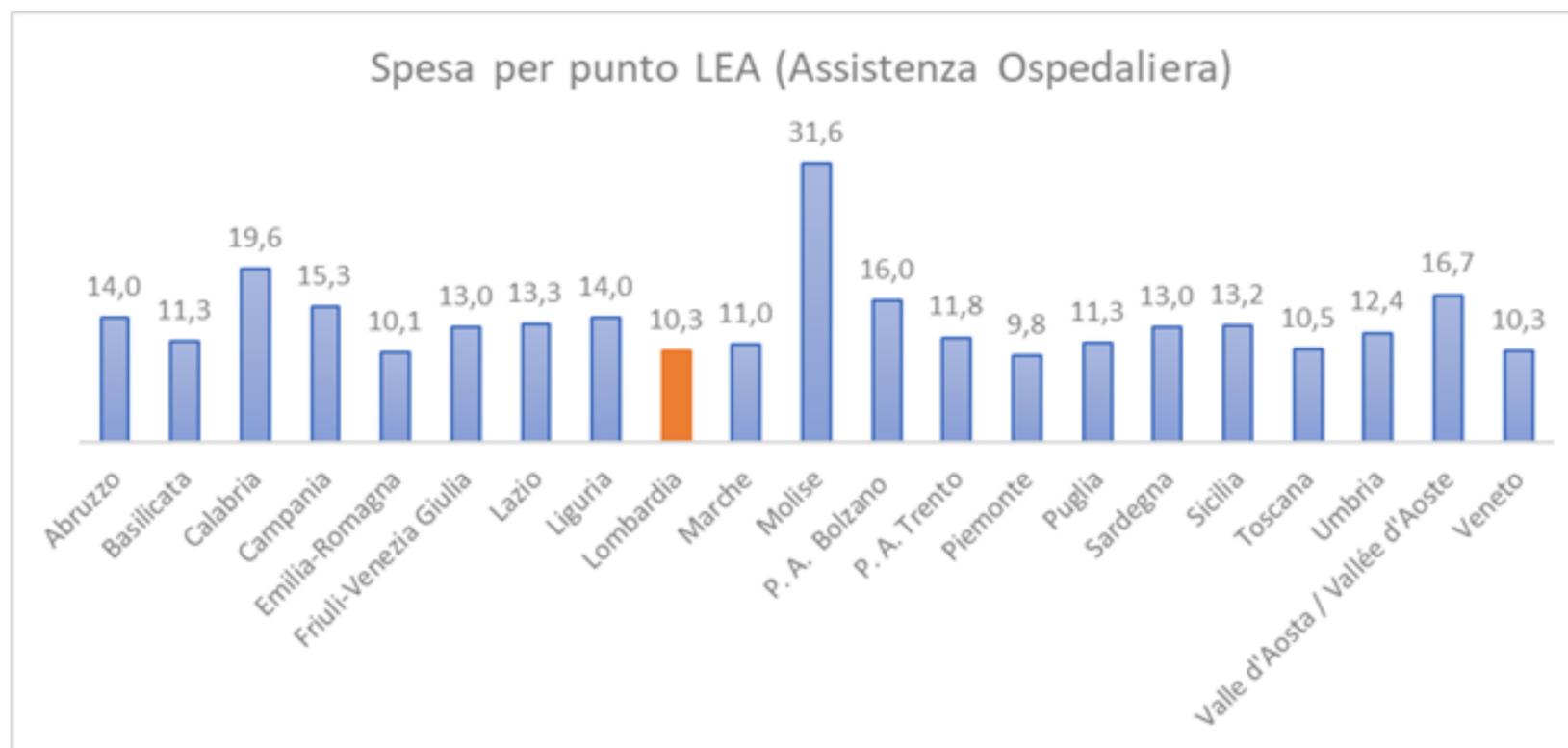


Governance



Governance: principali evidenze

- Attenzione al coordinamento tra livello centrale (Regione) e livello locale (ATS);
- Approccio programmatico;
- Sistema «accountable».



Sostenibilità

- Forte spinta alla programmazione regionale con elaborazione di delibere regionali con cadenza annuale e relativa implementazione attraverso le ATS con Piano Integrato di attività e Organizzazione PIAO
- Buona stabilità della governance delle organizzazioni sanitarie pubbliche (ATS e ASST)
- **Il meccanismo per cui gli obiettivi (e gli indicatori) dei PIAO vengono poi valutati a livello centrale (eccetto per DG) non viene esplicitato**

Resilienza

- Previsione di diversi meccanismi per il coordinamento tra il livello centrale e i livelli locali (ATS e ASST) e adozione dei piani pandemici locali
- **Sebbene la partecipazione dei pazienti alle politiche sanitarie sia prevista dalla normativa, sembrerebbe utile rafforzare la formalizzazione dei meccanismi operativi di coinvolgimento**

01

Rafforzare la messa a terra della programmazione regionale, continuando a investire sul cruscotto di indicatori (KPI);

04

Continuare a supportare le ATS nel definire l'aggiornamento dei piani pandemici a intervalli regolari, favorendo inoltre l'armonizzazione;

02

Introdurre un sistema di regole per incentivare la competitività della qualità delle strutture sanitarie, misurandone il livello di qualità;

05

Stimolare i direttore generali verso attività di ricerca finalizzate a produrre evidenze sulle tecnologie sanitarie nell'ottica di sviluppare modelli di remunerazione basati sul valore della tecnologia (valued-based payment).

03

Prevedere meccanismi operativi per il coinvolgimento di tutti gli attori nelle decisioni relative ai bisogni di salute della popolazione;

Governance:
raccomandazioni policy

Finanziamento



Finanziamento: principali evidenze

- Costante incremento della spesa sanitaria (+ 1,84% annuo);
- Incremento della quota di finanziamento per prevenzione;
- Efficiente gestione economico finanziaria.

Sostenibilità

- Buona efficienza economico-finanziaria del SSR lombardo;
- Il monitoraggio delle tecnologie mediche è presente sul piano amministrativo, tuttavia, non è ancora stata implementata una strategia di integrazione di soluzioni innovative attraverso modelli di remunerazione basati sul valore.

Resilienza

- Crescente interesse nell'investire nelle attività di prevenzione;
- Il ruolo del privato con un investimento crescente nel settore della sanità;
- **Opportunità di sviluppare strumenti per incentivare l'utilizzo di fonti alternative (es. fondi integrativi) per supportare una maggiore accessibilità dei servizi sanitari; raccogliere dati per monitorare l'attività intermediata da fondi e sanità integrativa.**

01

Maggiore dettaglio nel riportare le quote relative alle entrate proprie (IVA, IRPEF, IRAP) del Servizio sanitario regionale lombardo, per favorire la programmazione;

04

Standardizzazione dati della sanità privata intermediata;

02

Analisi della rilevanza dei Fondi integrativi come strumento di finanziamento. Maggiore trasparenza nella condivisione dei dati relativi ai Fondi integrativi;

05

Sviluppare un approccio metodologico regionale, utile all'intero contesto italiano, per la definizione e remunerazione del valore di tecnologie e soluzioni sanitarie.

03

Maggiore incentivo nell'utilizzo dei Fondi integrati al fine di favorire la gestione e la riduzione le spese sanitarie out of pocket;

Finanziamento:
raccomandazioni policy

Personale



Personale: principali evidenze

- Dotazione di personale medico stabile;
- Incremento del numero di infermieri;
- Età del personale < media nazionale;
- Tasso di compensazione del turnover virtuoso;
- Carico di lavoro personale medico «al limite»

Categoria/Anno	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Medici Italia	1,73	1,74	1,76	1,79	1,81	1,83
Medici Lombardia	1,42	1,45	1,46	1,49	1,50	1,51
Infermieri Italia	4,36	4,37	4,42	4,48	4,65	4,72
Infermieri Lombardia	3,80	3,82	3,85	3,91	3,95	4,12

Personale sanitario per 1000 abitanti- serie storica Italia e Lombardia

Sostenibilità

- Le politiche di compensazione del *turnover* effettuate nel tempo hanno restituito un sistema regionale sostenibile dal lato del personale.
- La regione risulta sotto la media italiana in numeri di medici e infermieri per 1.000 abitanti.
- Il carico di lavoro richiesto ai professionisti della sanità risulta nei margini della sostenibilità.

Resilienza

- Gli operatori sanitari lombardi si sono dimostrati resilienti in risposta alla pandemia da COVID-19.
- La programmazione del personale considera una crescita costante in numeri di medici e infermieri.
- È noto che la regione Lombardia è stata una delle più colpite dal virus, ma non è stata soggetta a perdita di personale, piuttosto è stata in grado di sfruttare al meglio le politiche di ampliamento del personale.

01

In linea con le azioni promosse dal PNRR, è necessario un investimento nella medicina di famiglia. È fondamentale favorire lo sviluppo di team multidisciplinari;

04

È fondamentale saper gestire il personale, adottando politiche che facilitino l'*employee retention*.

02

È necessario investire nella formazione del personale (digitalizzazione e l'eco sostenibilità) nonché in determinate specializzazioni (medicina d'urgenza);

03

Bisogna promuovere politiche del personale innovative, che riescano ad andare incontro al professionista sanitario, e che gli facciano percepire il proprio lavoro come di qualità;

Personale:
raccomandazioni policy

**Farmaci, DM,
tecnologie, Ricerca &
Innovazione**



Farmaci, DM, tecnologie, Ricerca & Innovazione: principali evidenze

- La spesa dei farmaci orfani 2021: + 9,4% rispetto al 2020, attestandosi al valore di €1,53 mld
- Nel decennio 2012-2021, la spesa per i DM è aumentata annualmente e gradualmente, per un totale complessivo di €152,8 mln (da € 770,2 mln per l'anno 2012 a € 923,0 mln per l'anno 2022).
- I centri abilitati per CAR-T cell therapy costituiscono il 25% del valore nazionale. E il numero dei pazienti trattati è 261 su un totale nazionale di 586 pazienti.
- Finanziamenti europei nella filiera life science: 210 mln di euro, pari 24,6% dei finanziamenti all'Italia
- Prima in Italia per numero di partner coinvolti nei progetti europei Horizon 2020
- Al secondo posto in Europa per numero di pubblicazioni e concentra il 21,6% dei contributi in ambito Life Science
- Prima regione italiana per numero di ospedali tecnologici avanzati, seconda in Europa solo alla Île-de-France
- Prima per domande di brevetto depositate presso UIBM negli ultimi 10 anni (37,4% del totale nazionale)

Sostenibilità

- Regione Lombardia è quella con più strutture per ATMP (15 centri e 19 dipartimenti).
- La spesa farmaceutica risulta essere in linea con il *trend* nazionale.
- Nonostante la forte potenzialità che la regione Lombardia ha sulle analisi dei dati presenti, la connessione tra le piattaforme di raccolta regionale e nazionale (AIFA) è scarsa.
- L'utilizzo di un processo di *Health Technology Assessment* (HTA) per dispositivi medici e farmaci risulta ancora in fase di avvio.
- La Regione dispone di una rete di Comitati Etici e di Centri competitivi nell'attrazione di *trial* clinici, anche grazie al primato nella numerosità di IRCCS attivi sul territorio.
- Sul territorio è presente oltre il 30% delle imprese farmaceutiche e *Medtech* nazionali, ma la quota di grandi poli di ricerca industriale è minima (2 grandi imprese su 10).
- La Regione risulta ancora poco attrattiva verso ricercatori ERC

Resilienza

- Il piano pandemico regionale è stato implementato per rafforzare la capacità organizzativa, affrontare e risolvere le criticità in seguito alla pandemia COVID-19.
- Un programma di HTA per le tecnologie sanitarie (escluse quelle farmacologiche) è presente per diverse aree terapeutiche.
- La filiera *Life science* è cresciuta anche nel periodo pandemico (+12% valore della produzione tra 2018 e 2021).

01

Re-investire sullo sviluppo di un nucleo di HTA regionale in Lombardia;

02

La Regione potrebbe svolgere un ruolo attivo nella valutazione dell'innovazione proponendosi come partner nello scenario nuovo europeo di joint-clinical assessment;

03

Usufruire del potenziale dei dati disponibili con analisi mirate e accurate per il supporto alle decisioni regionali;

04

Sviluppare un piano di HTA sul farmaco e sul dispositivo medico guidato da un tavolo di confronto con le imprese e le rappresentanze scientifiche, per identificare tecnologie ad «alto impatto»;

05

Sviluppare un piano di aggiornamento dei DRG per favorire l'integrazione dell'offerta del SSR con tecnologie avanzate in grado di migliorare gli outcome di cura e massimizzare l'impatto della spesa sanitaria pubblica;

06

Per favorire la competitività e l'attrazione di studi in Lombardia, si raccomanda:

- a) l'attivazione dell'Osservatorio Regionale sulla sperimentazione clinica in Lombardia,
- b) attivare un database regionale sulla ricerca clinica in Lombardia
- c) preservare il "Gruppo di coordinamento regionale sulla sperimentazione clinica".

Farmaci, DM, tecnologie, Ricerca & Innovazione:
raccomandazioni policy 1/2

06

Implementazione di un programma regionale di incentivi per aziende interessate ad attivare hub di ricerca sul territorio regionale;

07

Sviluppo e finanziamento di un progetto regionale per l'attrattività di ricercatori eccellenti – italiani e internazionali residenti all'estero;

08

Istituzione di una Direzione operativa regionale dedicata allo sviluppo delle strategie per la collaborazione pubblico-privato nell'ambito della ricerca;

09

Rafforzare la relazione tra imprese ed enti pubblici attraverso la creazione di una cabina di regia per la Ricerca Life science;

10

Sviluppare una Rete per l'attrattività di investimenti in ricerca e innovazione, per sostenere un progetto di soft landing rivolto a imprese internazionali;

11

Si raccomanda infine l'utilizzo ulteriore di strumenti atti a disseminare i prodotti della ricerca.

Farmaci, DM, tecnologie, Ricerca & Innovazione:
raccomandazioni policy 2/2

Erogazione dei servizi

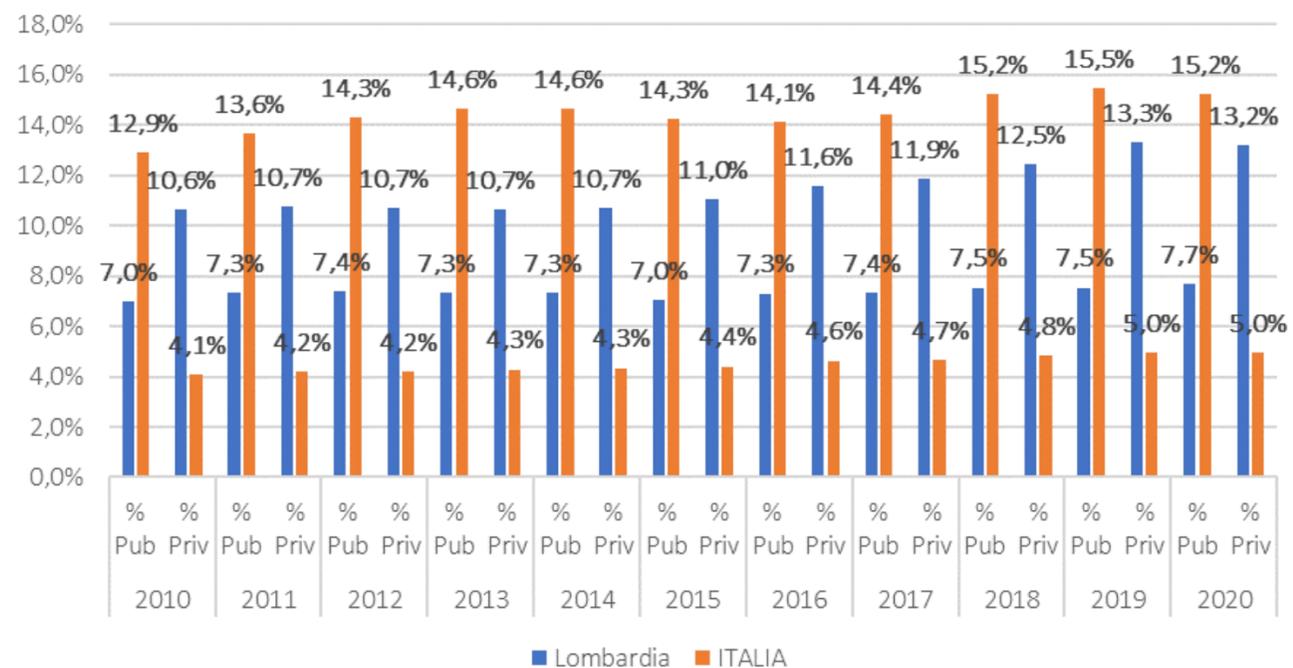


Erogazione dei servizi: principali evidenze

- Forte partnership pubblico – privato;
- Assistenza ospedaliera di valore non solo per lombardi ma per sistema Italia;
- Contributo rilevante del privato per l'alta complessità

Sostenibilità

- Una delle regioni top in Italia per tutte le aree di erogazione di servizi sanitari;
- Il contributo degli erogatori privati aumenta la capacità e la qualità dei servizi offerti al cittadino.



Resilienza

- Una delle regioni top in Italia per tutte le aree di erogazione di servizi sanitari;
- Il contributo degli erogatori privati aumenta la capacità e la qualità dei servizi offerti al cittadino.

01

Ridurre le differenze esistenti nell'erogazione dei servizi sanitari tra le varie Agenzie di tutela della salute;

04

Prevedere meccanismi per la valutazione dell'impatto delle case della comunità e degli ospedali di comunità;

02

Continuare a potenziare i servizi sanitari per ridurre i tempi d'attesa con particolare riferimento a quelle patologie per le quali il fattore tempo è cruciale per la prognosi;

05

Rafforzare la capacità di erogare prestazioni di assistenza domiciliare integrata, coinvolgendo strategicamente anche gli erogatori privati;

03

Avviare un confronto tra tutti gli erogatori lombardi sugli esiti assistenziali;

06

Continuare a investire sull'integrazione verticale ed orizzontale tra tutti gli attori del sistema;

Erogazione dei servizi:
raccomandazioni policy

Sostegno Pubblico



Sostegno Pubblico: principali evidenze

- Necessità di maggiore attenzione alla comunicazione mirata ed efficace;
- Necessità di valutare l'impatto della comunicazione;
- Attenzione alla comunicazione digitale.

Sostenibilità

- La regione risulta molto attiva sull'aspetto comunicativo per la salute, non viene considerata la percezione del cittadino.
- Le singole ATS stanno implementando nuove vie di comunicazione con il cittadino, anche grazie alla transazione digitale.

Resilienza

- Media soddisfazione del cittadino del Sistema sanitario regionale durante la crisi pandemica, bisogno di rilevare nuovamente i dati sulla percezione del cittadino.

01

Migliorare le strategie di comunicazione per rafforzare ulteriormente la fiducia e l'impegno dei cittadini nelle questioni relative alla salute;

04

Investire sul personale al fine di favorire la digitalizzazione del Sistema sanitario lombardo.

02

Monitorare e misurare l'impatto di tutte le iniziative di comunicazione della Regione;

03

Rendere accessibili i servizi digitali di tutte le ASST e ATS per tutte le categorie della popolazione;

Sostegno Pubblico:
raccomandazioni policy

Determinanti Sociali della Salute



Determinanti Sociali della Salute: principali evidenze

- Crescente attenzione al tema;
- 286 milioni di euro per il funzionamento dei servizi sociali dei Comuni;
- Interventi mirati per la promozione della salute, grazie alla collaborazione tra i diversi attori (scuola, famiglia, comunità locali, settore della ricerca)

Sostenibilità

- Sono state implementate politiche di limitazione e di contrasto alla formazione del particolato PM10 con margini di miglioramento.
- È stato dato ampio spazio alla costruzione di interventi preventivi orientati alla promozione della salute.
- Risultano attive diverse politiche e programmi sanitari che rispondono a disagi socioeconomici.

Resilienza

- Effetto temporaneo di riduzione dell'inquinamento durante il COVID-19.
- Il COVID-19 ha ridotto le attività di promozione della salute organizzate negli istituti scolastici.
- Tra il 2021 e il 2022, 1.234 adolescenti sono stati beneficiari con le loro famiglie di interventi psico-socioeducativi per la prevenzione del disagio e 36.000 famiglie hanno ottenuto contributi aggiuntivi nell'ambito del Pacchetto Famiglia e del Bando Protezione Famiglia Emergenza COVID-19.

01

Rafforzare le norme sulla qualità dell'aria legalmente vincolanti;

02

Investire sulla comunicazione rispetto alla qualità dell'acqua del rubinetto per motivare la popolazione a bere acqua non confezionata;

03

Investire in sistemi di monitoraggio che permettano di rilevare i risultati generati dalle attività in ambito di promozione della salute nelle scuole;

04

Lavorare su un'analisi più capillare dello status socioeconomico della popolazione per indirizzare le risorse disponibili al soddisfacimento dei bisogni delle fasce di popolazione più svantaggiate.

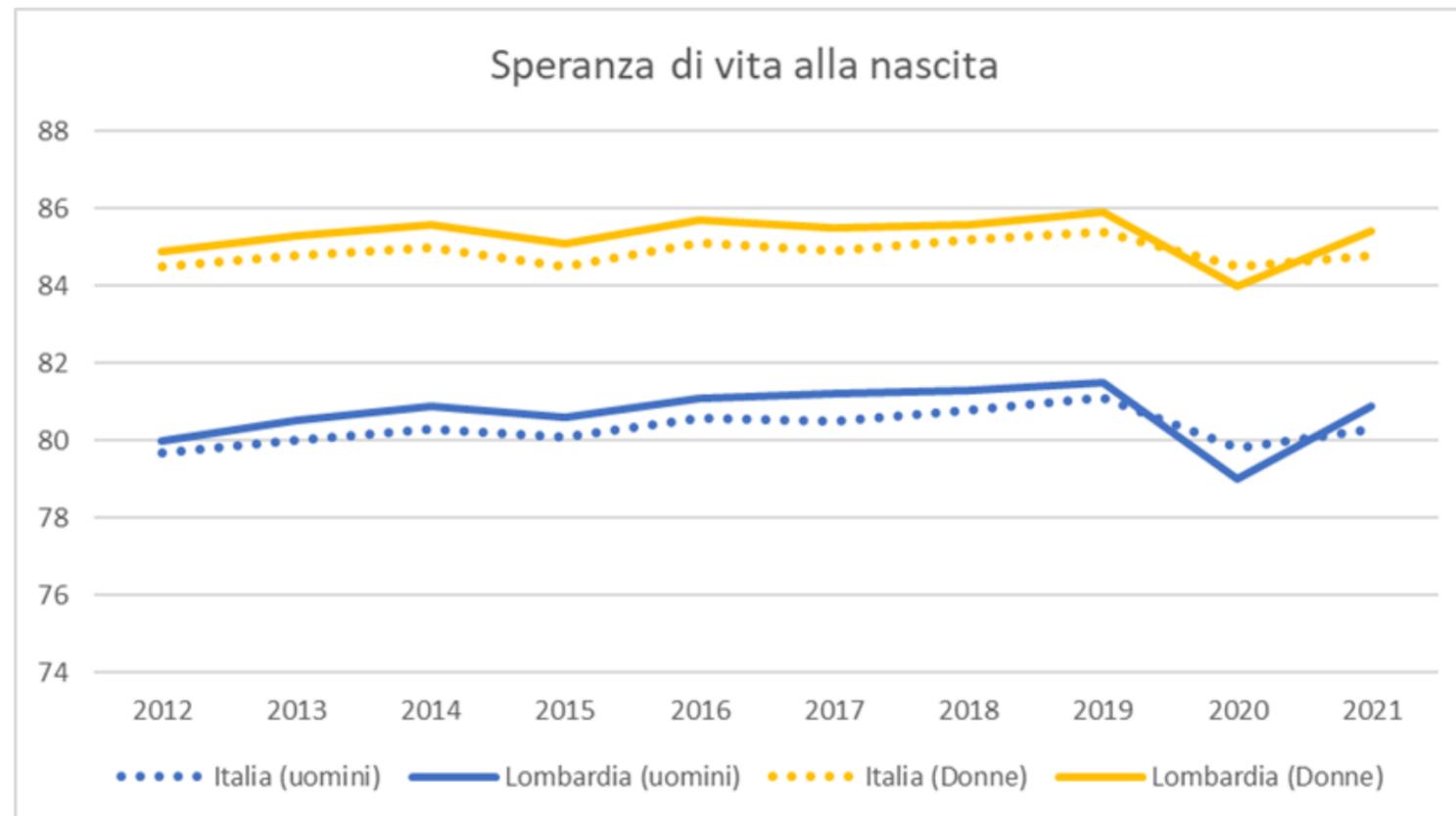
Determinanti sociali della salute:
raccomandazioni policy

Salute della popolazione



Salute della popolazione: principali evidenze

- Risultati migliori in termini di aspettativa di vita, vita sana alla nascita, obesità, sedentarietà, salute mentale;
- Crescente consumo di alcool e tabacco.



Sostenibilità

- Sono state implementate politiche di limitazione e di contrasto alla formazione del particolato PM10 con margini di miglioramento.
- È stato dato ampio spazio alla costruzione di interventi preventivi orientati alla promozione della salute.
- Risultano attive diverse politiche e programmi sanitari che rispondono a disagi socioeconomici.

Resilienza

- Effetto temporaneo di riduzione dell'inquinamento durante il COVID-19.
- Il COVID-19 ha ridotto le attività di promozione della salute organizzate negli istituti scolastici.
- Tra il 2021 e il 2022, 1.234 adolescenti sono stati beneficiari con le loro famiglie di interventi psico-socioeducativi per la prevenzione del disagio e 36.000 famiglie hanno ottenuto contributi aggiuntivi nell'ambito del Pacchetto Famiglia e del Bando Protezione Famiglia
- Emergenza COVID-19.

01

Continuare a investire sul cruscotto di indicatori della salute permettendo un monitoraggio *real-time* della salute della popolazione;

02

Continuare a incentivare i direttori generali con gli obiettivi che valutino l'impatto dell'organizzazione alla salute della popolazione;

03

Investire in campagne per combattere le criticità che emergono dagli indicatori di tabacco e alcol.

Salute della popolazione:
raccomandazioni policy

Sostenibilità Ambientale



Sostenibilità ambientale: principali evidenze

- Ad oggi, in Lombardia, mancano sistemi di monitoraggio standardizzati per la rilevazione di dati a carattere ambientale in sanità e i criteri ambientali non vengono considerati nelle procedure di acquisto pubbliche.
- Il 72% delle unità immobiliari del SSR lombardo è stata realizzato prima del 1970, rendendo difficile una gestione sostenibile del patrimonio.
- La Regione Lombardia ha iniziato a prendere in considerazione la sostenibilità ambientale in materia di Sanità pubblica, in modo strutturato con il Programma NEW, prevedendo azioni e obiettivi fino al 2026.

01

Investire sulla raccolta di dati in ambito di sostenibilità ambientale in sanità;

02

Investire sulla creazione di meccanismi di incentivazione per il miglioramento della performance ambientale delle strutture sanitarie;

03

Investire sulla gestione sostenibile del patrimonio immobiliare del SSR, attraverso attività di efficientamento energetico e di miglioramento nei processi di smaltimento dei rifiuti;

04

Investire nell'implementazione di pratiche di benchmarking e benchlearning per stimolare la ricerca in ambito di sostenibilità ambientale in sanità;

05

Introdurre dei requisiti ambientali per le varie fasi del processo di acquisto di beni o servizi;

06

Favorire collaborazioni pubblico-privato per operazioni di efficientamento energetico delle strutture, attraverso lo strumento delle PPP.

Sostenibilità ambientale:
raccomandazioni policy

Università Cattolica del Sacro Cuore



ALTEMS

ALTA SCUOLA DI ECONOMIA
E MANAGEMENT DEI SISTEMI SANITARI

Sostenibilità e Resilienza del Sistema Sanitario della Regione Lombardia