

- Tessera sanitaria (Pag. 76)
- Fascicolo sanitario elettronico
- CUP nazionale

ICT

- Teoria o fondi ad hoc con progettazione
- Nuove regole sui modi e tempi della documentazione clinica.
- MS→ cabina di regia.

- Nuova politica del farmaco (77)

↳ Omogeneità dell'assistenza farmaceutica → regole comuni/ regionali. □

↳ Non solo spesa ( io) ma....

↳ Funzione epatica e renale ( io)

- Dispositivi medici (79) Di Europei = 90/385 ; 93/42; 98/79

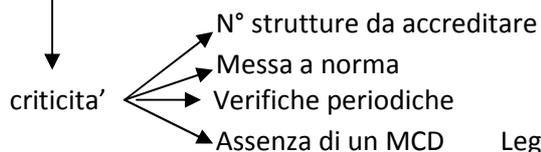
↳ Già realizzata da banca data dei dispositivi medici (!)

↳ Osservatorio ex D. Lgs. 37/2010

- →Accreditamenti ( 81) → differenze regionali ⇔

Normativa europea

↳ La mobilità sanitaria



Legge 131/ 09 ⇔

passaggio all'accred. Istituzionale definitivo

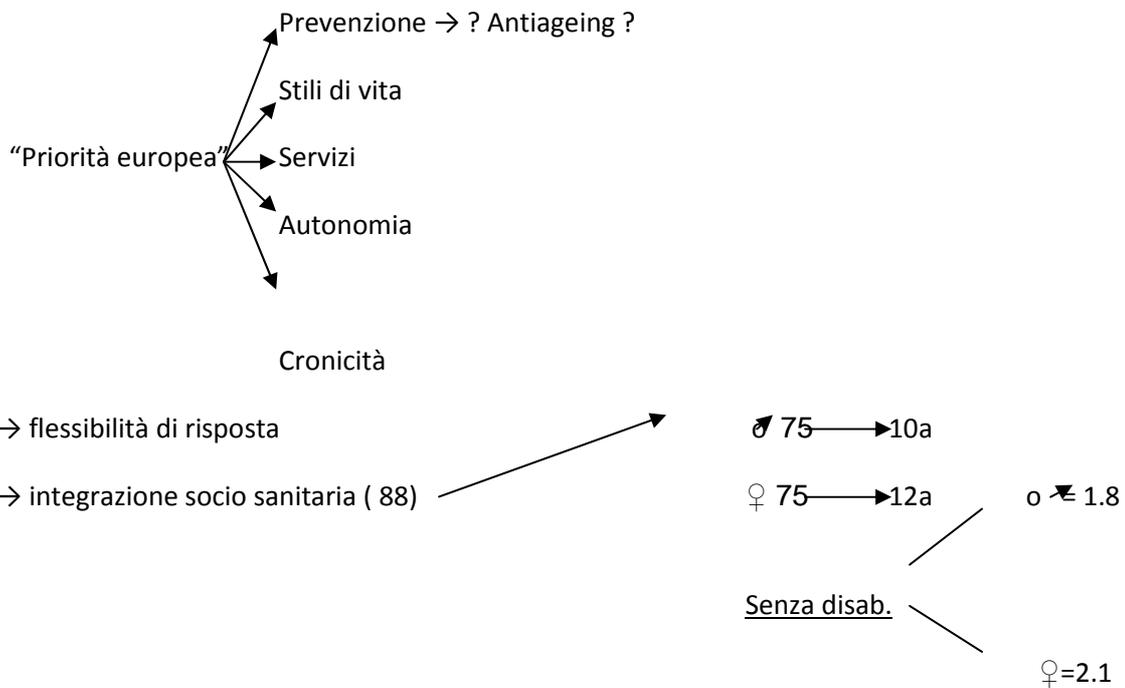
- Tariffario tipo ( LEA diagnostici)
- Europa? Trasparenza / comunicazione

DARE TEMPI CERTI

↳ Azioni (Pag. 83) triennali

- (Pag.86)
- Punti nascita (84)  $\Rightarrow$  "almeno 500" all'anno?  $\rightarrow$  1000 (86) lo
    - Cesarei  $\rightarrow$  OMS = 15%  
Italia 38, 3%  
" = 50% se parti < 500/anno
    - Poche presenze ai " corsi di preparazione
    - Centri di terapia intensiva neonatale " bacini di 6.000 parti /anno e 50 neonati < 1500 g/anno ( pag. 86)
    - Certificazione dei punti nascita ( "auspicabile", pag. 87)
    - Accordi con Conferenza Stato -Regioni ( 87)
- Neonatologia + sicurezza  
Guardia attiva 24/24

- Età senile ( Pag. 87) UE  $\rightarrow$  Programma 2008-2013



.....oggi: frammentarietà/parcellizzazione/incompletezza di risposte

- Obiettivi :
- Punti accesso unici
  - Valutazione multidimensionale
  - Formazione/Ricerca / Sperimentazione

Come?: Coordinamento MS/ Regioni/ Province autonome

+ = aspettativa di vita

## Valutazione de PSN ( Pag.90)

- Linee strategiche triennali
- Obiettivi triennali
- Strumenti di valutazione sul progresso ( Art. 1, D.Lgs. 502/92 3 e s.m.)
  - a) Relazione 2007-2008 rispetto agli anni 2007-2008 del Piano 2006-2008
    - Prevenzione : stili di vita
    - Ruolo dell'ambiente
    - Ridefinizione delle cure primarie
    - Aspetti donna/bambino
    - Non autosufficienza
  - b) Annuario statistico nazionale ( Posti letto /distretti/personale SSN)
    - SDO                                    ° Dittospital
    - Day surgery                        ° Deospedalizzazione
    - ° Parti
    - ° Infezioni
    - ° Acque di balneazione
    - ° Terapia dolore
  - c) Quaderni M. Salute
    - Temi: cardiovascolare, ictus, oncologia, osteoporosi
  - d) Valutazioni di processo e di risultato ( pag. 92) su ogni azione proposta;  
I soliti 15 TEMI ovvero: prevenzione ambiente, cure primarie, ospedale e territorio, Laboratorio + diagnostica, reti ospedaliere, piccoli ospedali, Emergenza, riabilitazione, nuove tecnologie, ammodernamento strutturale e tecnologico del SSN  
Come ? Flussi ministeriali.
  - e) Coerenza tra PSN e PS Regionali in merito alle 15 azioni proposte
  - f) Valutazioni di risultato con 2 strumenti ( pag. 93)
    - 1. Miglioramento: qualità , appropriatezza , efficienza, efficacia , autonomie del SSN e dei SS.Reg.
    - 2. Riduzione della variabilità sui punti precedenti della performance

ALLEGATI

A<sub>1</sub>) Mutamenti demografici ( Pag. 95, PSN)

	2010	2000
• <u>Popolazione</u>	<u>60.387.000</u>	<u>+ 3,5 milioni</u>
• Over 65 anni	20 %	
• < 14 anni	14 %	
• > 64 /< 14	144 %	+ 17 %
• Over 64 / tutti	31 %	+ 4 %
• Natalità/ anno	570.000	
• Figli / donna italiana	1,4	+ 0,2
• Figli / donna straniera	2,05	
• Mortalità	588.000 (9,8 %)	

-----o-----o-----o-----o-----

Speranza di vita alla nascita

• Uomini	78,9	74 ~
• Donne	84,2	80 ~

Speranza residua di vita a 65 anni

• Uomini	18,2	16 ~
• Donne	21,7	19 ~

Probabilità di arrivare ad 88 anni

• Uomini	25 %	?
• Donne	37 %	?

A<sub>2</sub>) Mutamenti epidemiologici ( Pa. 96, 8SN)

- Patologia cardiovascolare: riduzione della mortalità ( soprattutto per riduzione della PA, della colesterolemia e dello SCC).
- Tumori: 173.000 decessi nel 2007 (57% uomini)
  - Polmonari ( 33.200) - mammella (12.000) - leucemia (5000)
  - Colon retto (18.400) - stomaco (11.000) - pancreas ( 5000)Riduzione dei tumori da fumo ( M ) e ginecologici ( F)  
Aumento dei tumori polmonari ( F ) e del melanoma (M)  
Aumento dei tumori co-retto , tiroide.  
Sopravvivenza a 5 anni : 50 % uomini, 60 % donne

❖ Costo Farmaci ( 2008) = 24,4 miliardi di euro ( 75 % rimborsato dal SSN) ovvero, 410 euro/cittadino

(Io = 398 ~ ) :

➤ Farmaci cardiovascolari	= 5,0 miliardi
➤ “ g. intestinali	= 3,2 “
➤ “ SNC	= 2,9 “
➤ “ antimicrobici	= 2,7 “
➤ “ antineoplastici	= 2,7 “

❖ Costo Farmaci per over 75 → 12 volte la spesa degli under 34.

❖ Over 65 assorbono il 65 % della spesa dei farmaci ( = 15,9 miliardi)

B) PATOLOGIE RILEVANTI ( Pag. 98, PSN)

B<sub>1</sub>) PAT: CARDIOVASCOLARI E CEREBROVASCOLARI

° Nuovi eventi coronarici 35 – 69 anni

- Uomini = 5,7 %
- Donne = 1,7 %

° Spesa per CCHI = 1 % FSN

- °° Nuovi ictus = 160-196.000 ( incidenza = 2,2, %)
- °° Con esiti residui = 56 – 70.000

Obiettivi PSN ( Pag. 99)

→ prevenzione; cultura, organizzazione; rigidità urgenza; riabilitazione; continuità assistenziale.

\* → gestione IMA ( 50 % mortalità)

\* → SCC ( 20 CASI/1000/ANNO OVER 65); 150.000 ricoveri

N.B. Il piano non parla della ULTRAFILTRAZIONE ISOLATA !

-----O-----O-----

\*\* gestione ICTUS ( ricovero immediato; team specialistico; rete; riabilitazione per il 70 % casi)

B<sub>2</sub>) MALATTIE ONCOLOGICHE

- Incidenza = 250.000 nuovi casi/anno/Italia
- Prevalenza = 2.000.000 casi in totale/Italia

Obiettivi PSN (Pag. 101)

→ prevenzione primaria ( fumo, alcol, oncogeni, alimentazione, attività fisica)

→ prevenzione secondaria

### B<sub>3</sub>) MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE (Pag. 102)

Obiettivi PSN

→ prevenzione ( tabacco, rischi professionali ed ambientali)

→ diagnosi precoce

→ modelli organizzativi per B8CO ( >> riacutizzata) ... a rete + ADI

### B<sub>4</sub>) OBESITA' ( Pag. 103, PSN)

Secondo ISTAT:	<u>2001</u>	<u>2007</u>
• Sovrappeso	33,9 %	35,6 %
• Obesi	8,5 %	9,9 %

Strategie PSN

- Educazione, informazione ( gestanti , scuole), stili di vita, attività
- Riduzione di peso del 5 %
- Grandi obesi : interventi specifici.

### B<sub>5</sub>) DIABETE ( Pag. 105, PSN)

- "Calamità"
- Prototipo di malattia cronica, da trattare con la " clinical governante"
- Approccio multidisciplinare

Obiettivi PSN

→ epidemiologia, informazione, prevenzione, terapia iniziale, riduzione delle complicanze,

qualità di vita, razionalizzazione dell'offerta, intersettorialità.

Come? Non viene specificato (Pag. 106)



B<sub>9</sub>) MALATTIE RARE ( Pag. 114, PSN) – In Italia ; finora:

- a) - DM 279/2001
- b) - Rete di strutture sanitarie; Registro presso ISS
- c) - Tavolo interistituzionale
- d) - Avvio di piani ex Raccomandazione europea ( 2009/C/151/02)

Problemi : complessità, poca conoscenza; assenza di una rete di collaborazione specialistica;

Obiettivi : strategia di cooperazione; diagnosi – screening – tipizzazione delle malattie -;  
ricerca; centri di competenza; collaborazione tra esperti; telemedicina;

B<sub>10</sub>) CURE PALLIATIVE – DOLORE

- Legge 38/2010
- Obiettivo prioritario del SSN

Azioni : rete nazionale per le cure palliative e per la terapia del dolore  
(strutture;figure professionali; modelli organizzativi regionali; specificità dei minori;  
dimissioni protette ...

B<sub>11</sub>) PAZIENTI al ALTO GRADO di TUTELA

- Sono quelli : a) in stato vegetativo; b) con malattie neurologiche degenerative,  
c) con demenza.
- Azioni : rete integrata sociosanitaria; MMG/PLS e famiglie; cabina di regia;  
informatica/registri ( qualità, costi, necessità).