

Evolución del Sistema Sanitario Italiano: nuevos retos y perspectivas

Filippo Cristoferi
Madrid, 2 de Diciembre de 2010

International Meeting of Health Leaders, Madrid, 1-3 December 2010

Evolución normativa

- Antes de 1978 – Sistema mutualista;
- Ley Nacional 833 de 1978 (Introducción del Sistema Sanitario de Salud) – El SNS nació para que el derecho a la salud de todos los ciudadanos, establecido por el art. 32 de la Constitución, tuviera completa realización (universalidad, equidad, accesibilidad y gratuidad del servicio);
- D.lgs 502/92, d.lgs 507/93 y d.lgs 229/99 – «Aziendalizzazione». Se introducen las herramientas de la cultura empresarial dentro de la organización y la gestión de la salud;
- d.lgs n. 56/2000 - Abolición del Fondo Sanitario Nacional y creación de un «Fondo di Perequazione Nazionale»;
- Ley consitucional n. 3 de 2001 - Atribuye a las regiones el poder en ámbito sanitario, por las diferentes necesidades de la población y por el vínculo económico-financiero del sistema;
- d.lgs del 7 ottobre 2010 – «Federalismo fiscale». Autoridad a las regiones en tema de gestión y (en parte) financiación de la salud.

Evolución federal



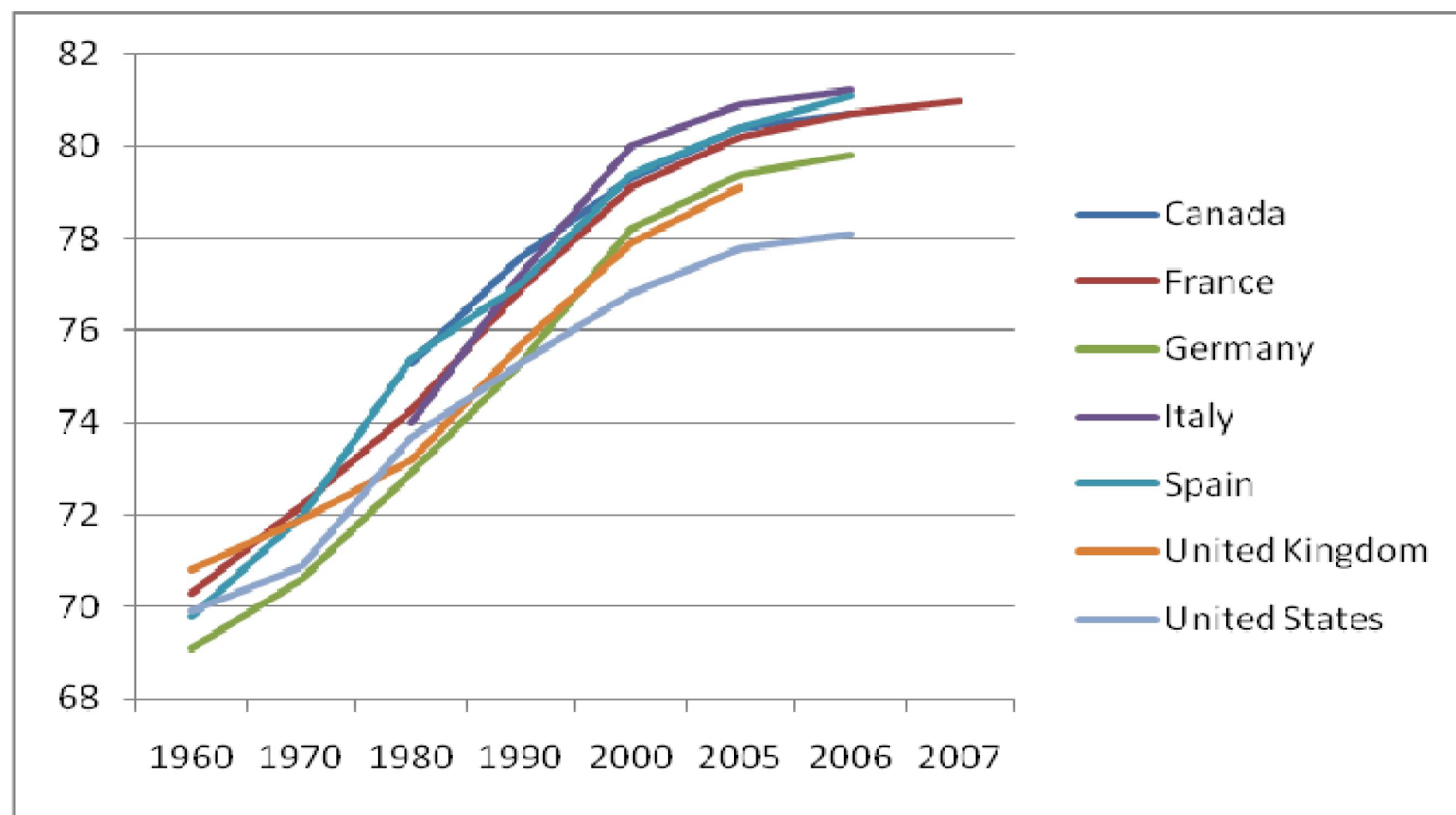
21 Sistemas Sanitarios distintos

19 regiones

2 provincias autónomas

Evolución Demográfica

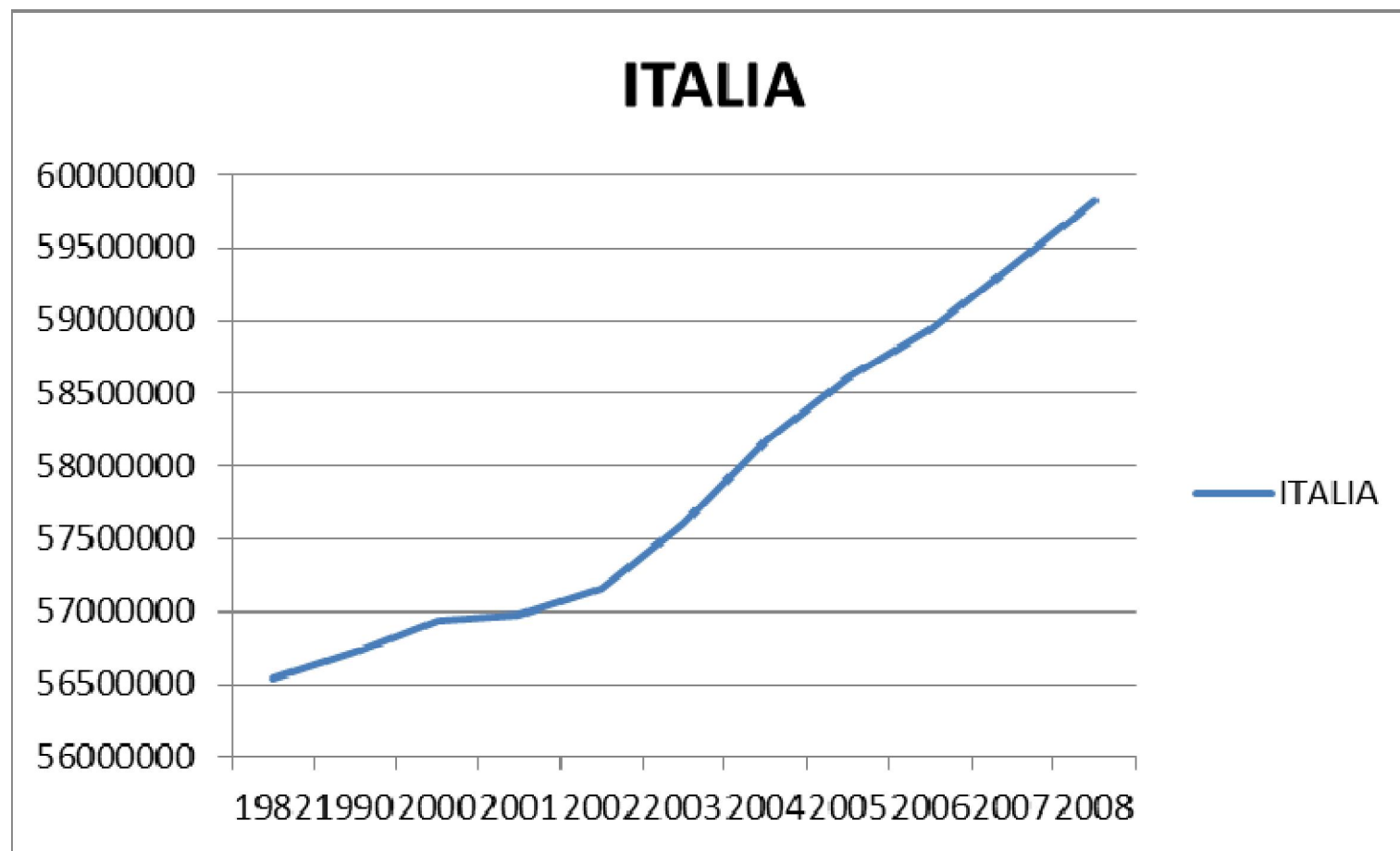
Life expectancy at birth



Fonte datos: OCDE, 2009

Evolución Demográfica

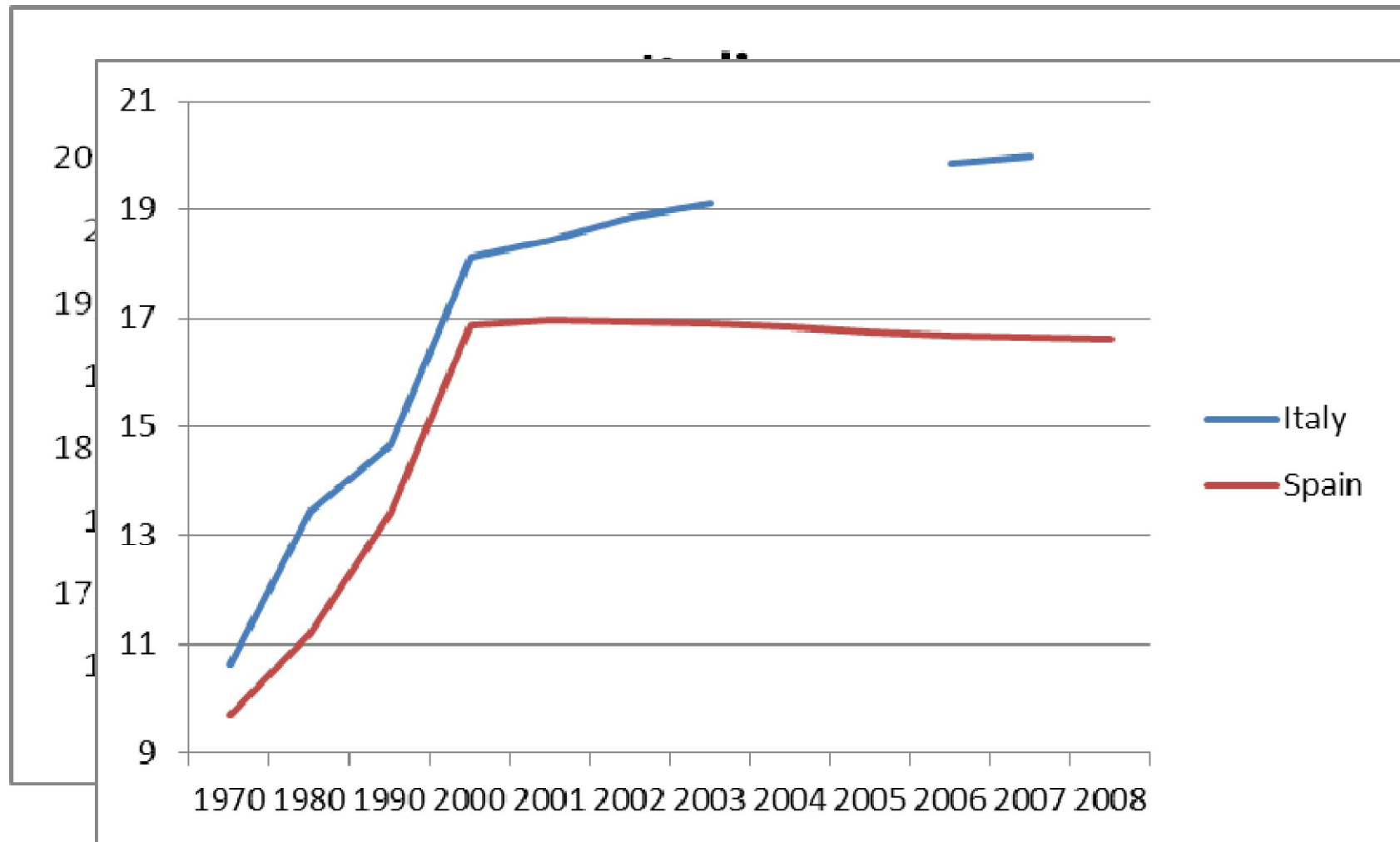
Población Residente



Fonte datos: HFA Europe, 2010

Evolución Demográfica

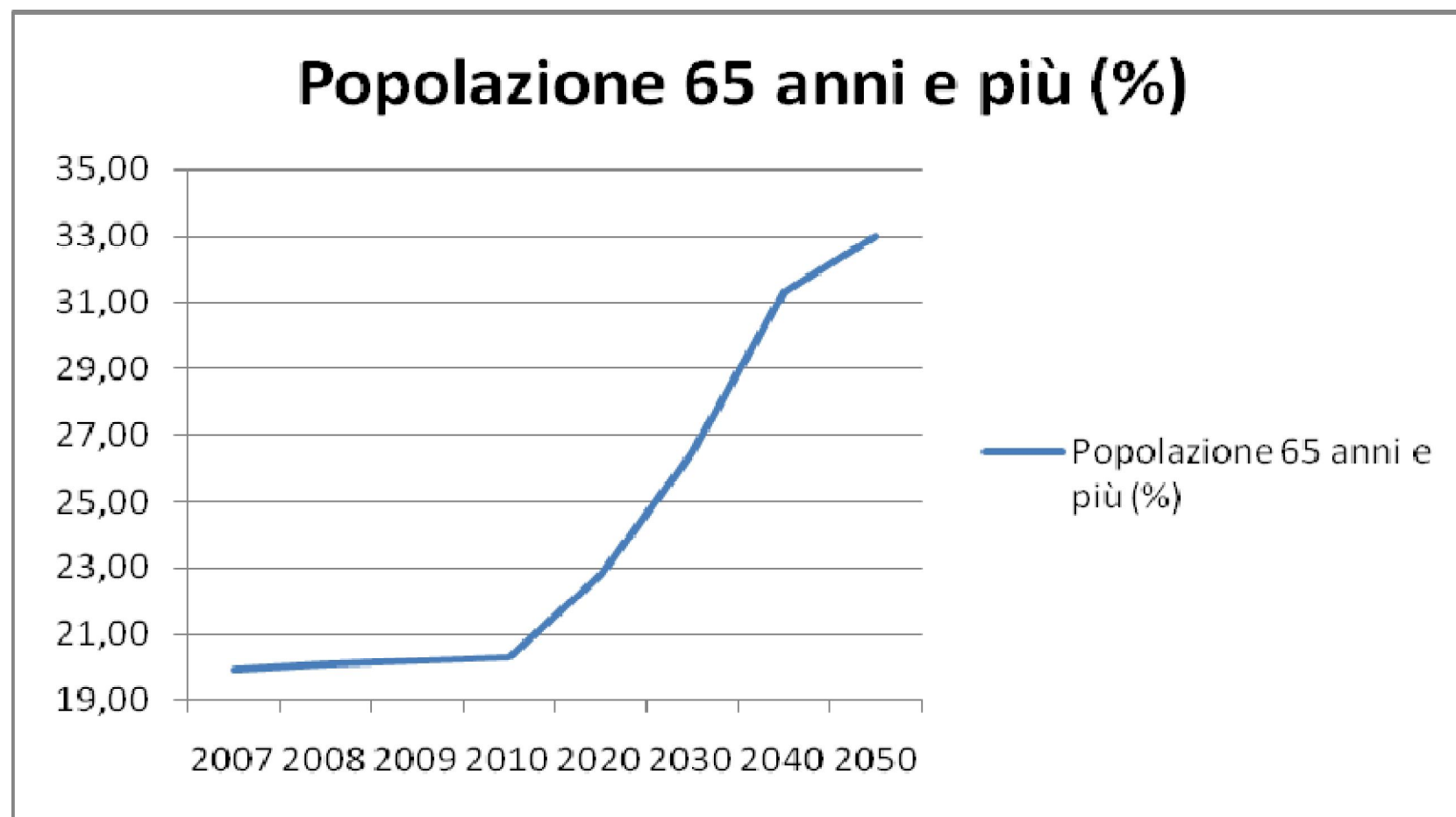
Población > 60 años (%)



Fonte datos: HFA Europe, 2010

Evolución Demográfica

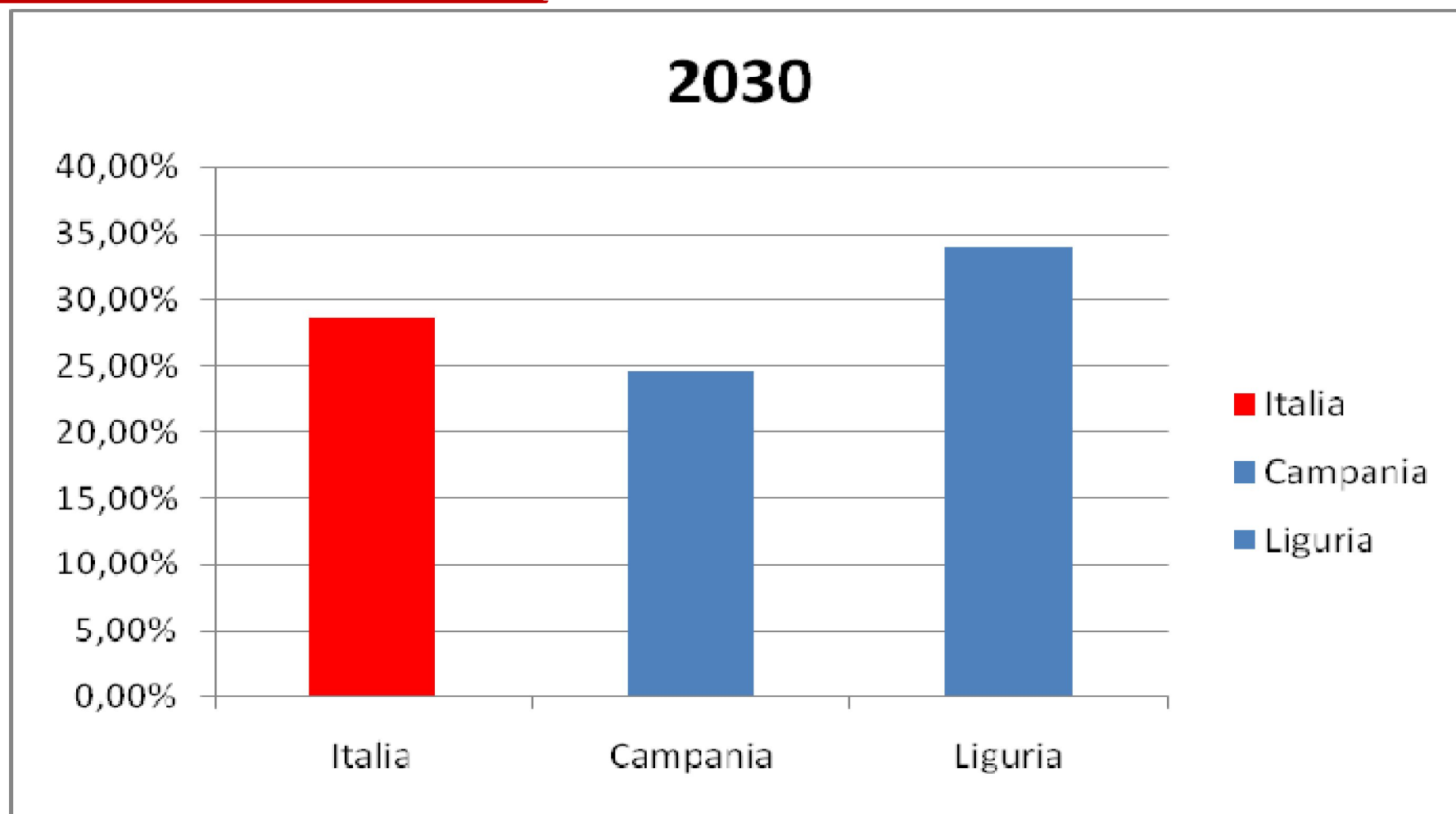
Población > 65 años (%)



Fonte datos: Istat, 2009

Evolución Demográfica

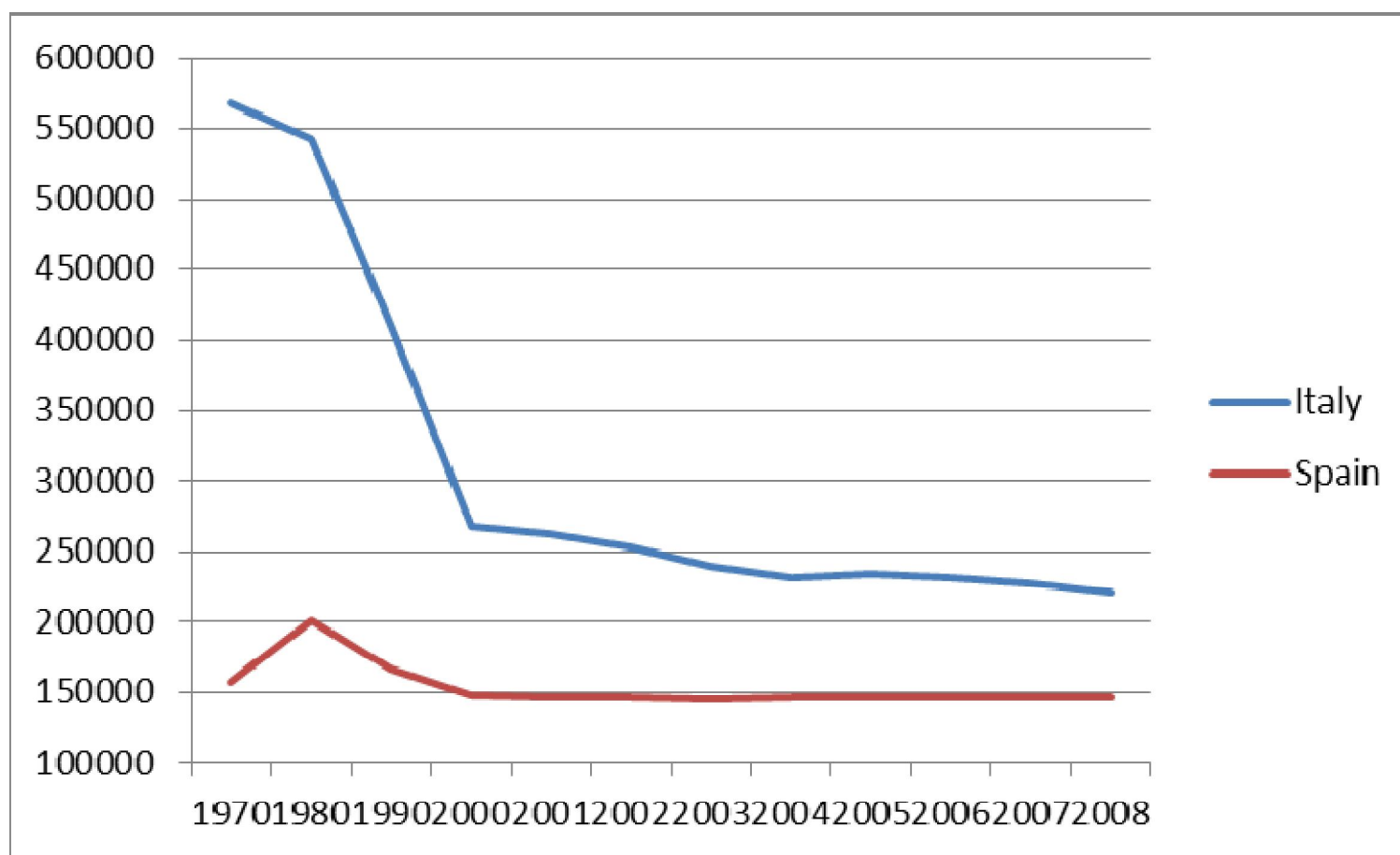
Población > 65 anni (%)



Fonte datos: 65+ in the United State, Department of Commerce, December 2005

- ¿Cómo garantizar el nivel asistencial previsto por la Constitución (universal y gratuito) en este contexto de evolución demográfica (enfermedades crónico-degenerativas)?
- ¿Cómo garantizar el mantenimiento del actual nivel asistencial (y mejorarlo) en esta evolución estructural, de actividad y con las diferencias que hay entre las varias realidades del País?
- ¿Cómo garantizar un adecuado nivel de eficacia del sistema asistencial (satisfacción de las personas) que sea sostenible?
- ¿Cómo responder a una demanda de salud sofisticada?
- ¿Cómo utilizar los avances tecnológicos - biomedicina (HTA)?

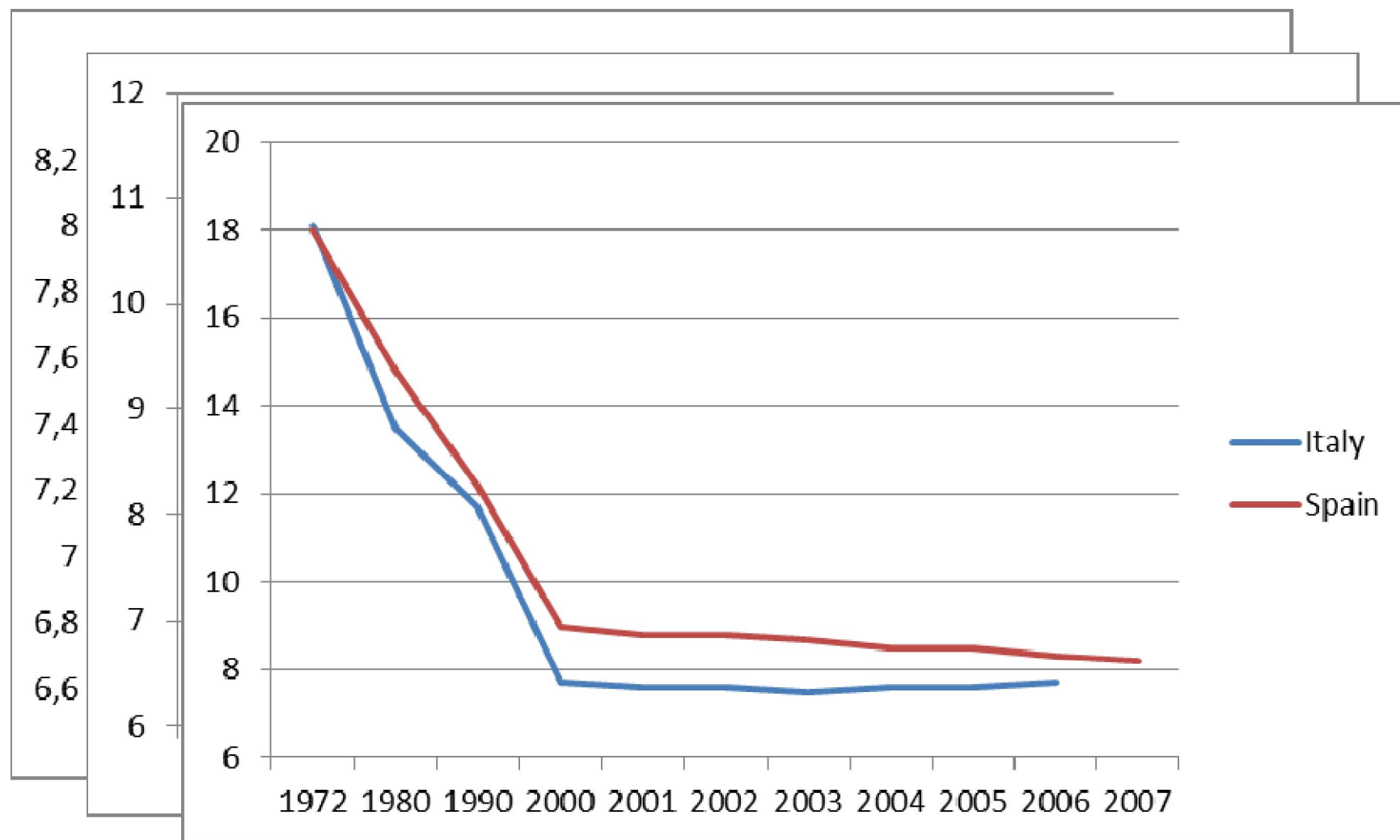
Evolución Estructural Camas Hospitalaria (número)



Fonte datos: HFA Europe, 2010

Evolución Estructural

Estancia Media Hospitalaria



Fonte datos: HFA Europe, 2010



Evolución Estructural Número ASL

Numero ASL	1991	2007	Variación
Piemonte	63	22	-65%
Valle d'Aosta-Vallée d'Aoste	1	1	0%
Lombardia	84	15	-82%
Trentino A.A.,	15	2	-87%
Veneto	36	21	-42%
Friuli V.G.,	12	6	-50%
Liguria	20	5	-75%
Emilia Romagna	41	11	-73%
Toscana	40	12	-70%
Umbria	12	4	-67%
Marche	24	1	-96%
Lazio	51	12	-76%
Abruzzo	15	6	-60%
Molise	7	1	-86%
Campania	61	13	-79%
Puglia	55	6	-89%
Basilicata	7	5	-29%
Calabria	31	11	-65%
Sicilia	62	9	-85%
Sardegna	22	8	-64%
ITALIA	659	171	-74%

Fonte datos: Istat, 2010

Evolución Actividad

Año	Ingresos Totales	Estancias (jornadas)	Estancia Media
2000	12.671.564	82.484.479	6.9
2001	12.939.571	81.425.592	6.8
2002	12.948.710	80.393.353	6.7
2003	12.818.905	78.450.940	6.7
2004	12.991.102	78.750.718	6.7
2005	12.955.882	79.070.702	6.7
2006	12.671.564	78.008.561	6.7
2007	12.342.537	76.340.751	6.7
2008	12.100.698	75.371.789	6.8

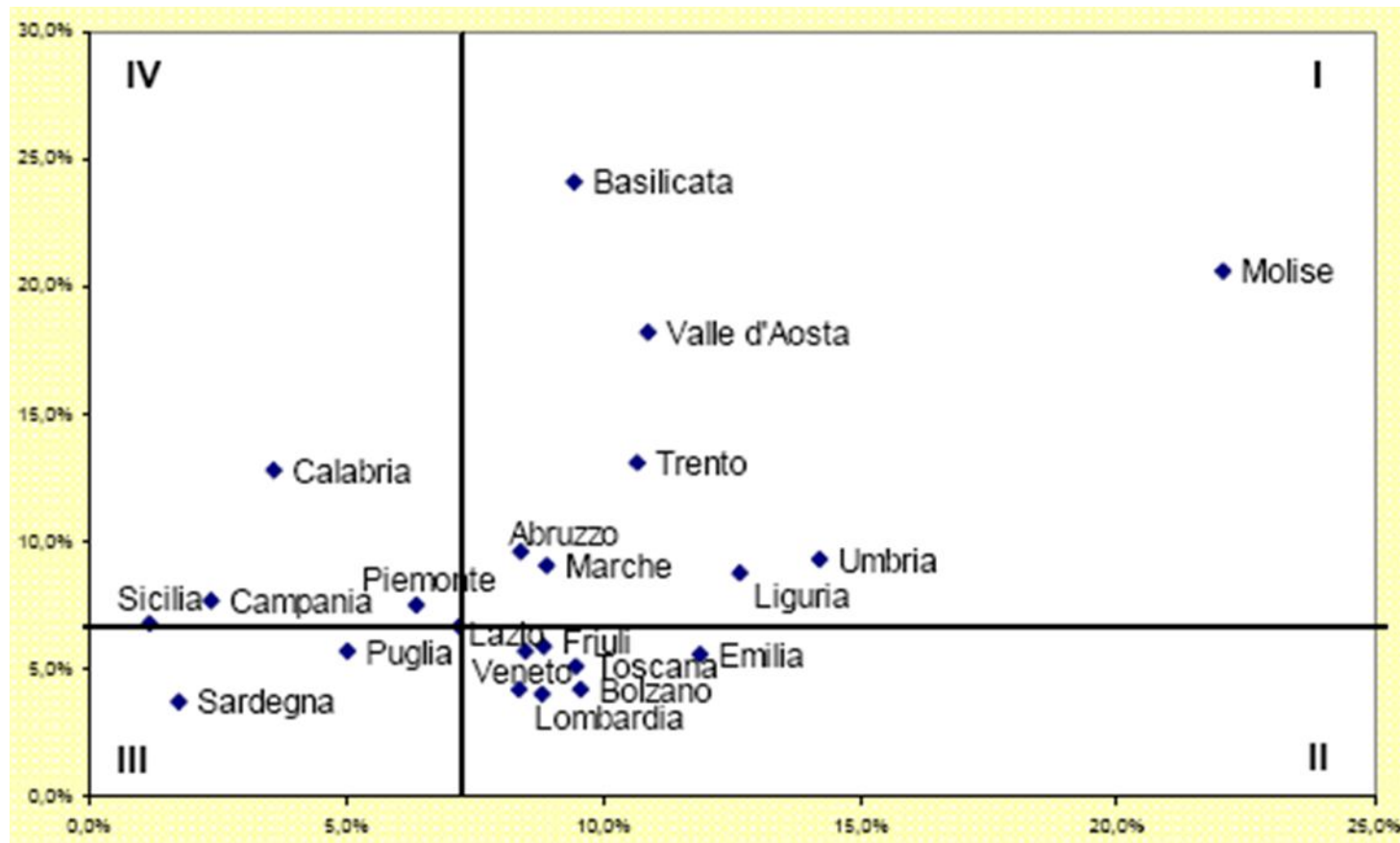
Fonte datos: Ministerio de la Salud, 2010

Evolución Actividad

REGIÓN	% INGRESOS EXTRA REGION
Lombardia (*)	3,61%
Veneto (**)	5,96%
Friuli V.G.	6,56%
Emilia Romagna	6,05%
Toscana (*)	6,53%
Abruzzo (*)	15,79%
Molise	20,29%
Basilicata	23,52%
Calabria	17,19%
ITALIA	10,93%

Fonte datos: Ministerio de la Salud, 2010

Evolución Actividad



Evolución Actividad % Cesareas (Partos)

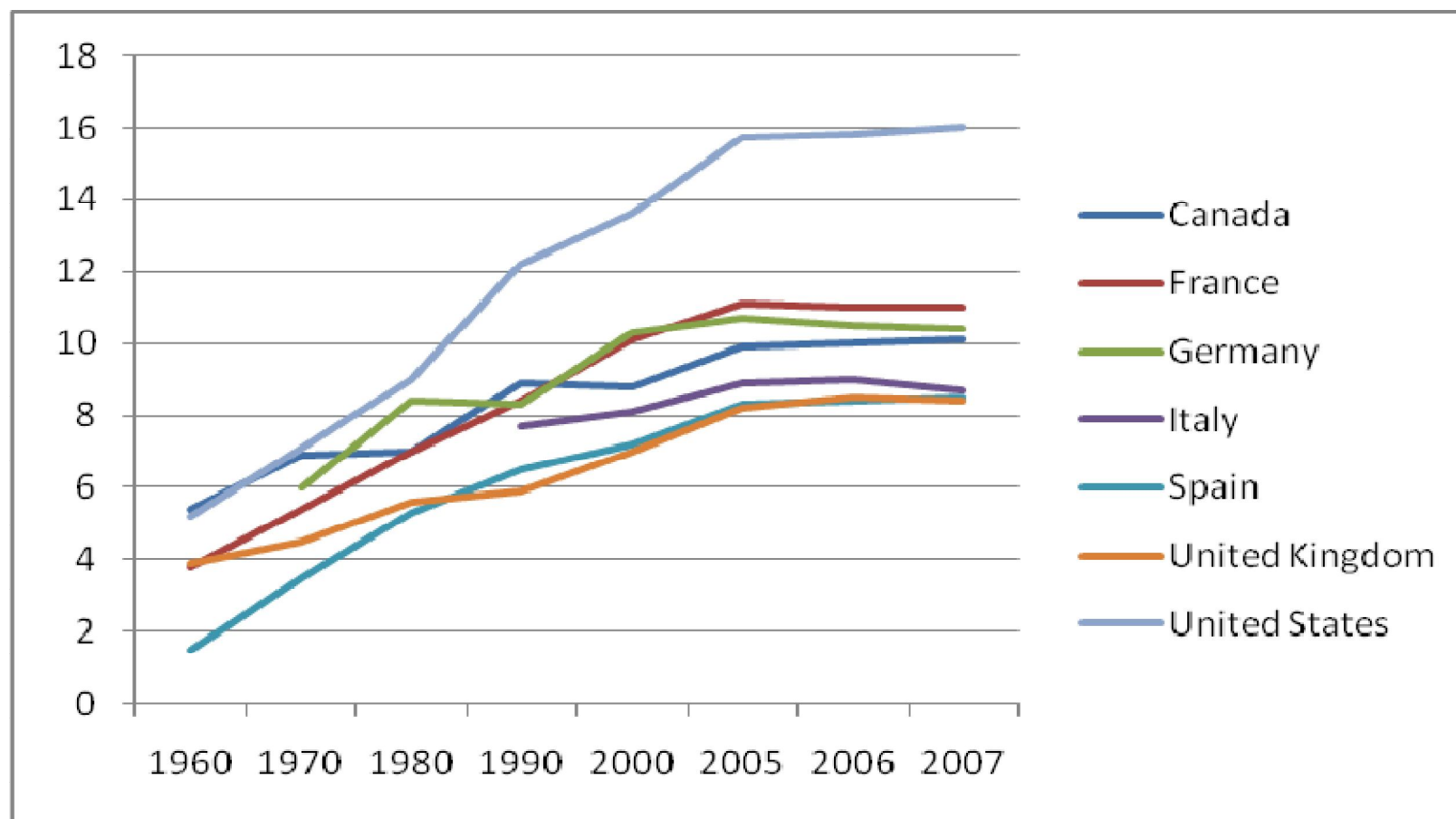
REGIONES	% Cesareas
Lombardia (*)	28,71
Veneto (**)	28,61
Friuli V.G.	23,77
Emilia Romagna	29,89
Toscana (*)	26,89
Lazio (*)	41,57
Abruzzo (*)	42,31
Molise	48,45
Campania (*)	62,24
Puglia (*)	47,76
Basilicata	46,37
Calabria	41,62
Sicilia	53,14
ITALIA	38,43

Fonte datos: Ministerio de la Salud, 2010

- ¿Cómo garantizar el nivel asistencial previsto por la Constitución (universal y gratuito) en este contexto de evolución demográfica (enfermedades crónico-degenerativas)?
- ¿Cómo garantizar el mantenimiento del actual nivel asistencial (y mejorarlo) en esta evolución estructural, de actividad y con las diferencias que hay entre las varias realidades del País?
- ¿Cómo garantizar un adecuado nivel de eficacia del sistema asistencial (satisfacción de las personas) que sea sostenible?
- ¿Cómo responder a una demanda de salud sofisticada?
- ¿Cómo utilizar los avances tecnológicos - biomedicina (HTA)?

Evolución Económica

Gasto total en sanidad, % GDP





Evolución Económica

Año	Gastos	Ingresos	Resultado	PIB	Gastos/ PIB
1992	49,637	48,049	-1,588	783,774	6,33%
1993	48,939	45,376	-3,563	807,362	6,06%
1994	49,041	45,179	-3,862	853,911	5,74%
1995	48,465	47,427	-1,038	923,052	5,25%
1996	52,585	50,438	-2,147	982,443	5,35%
1997	57,014	51,975	-5,039	1.026,285	5,56%
1998	59,640	55,065	-4,575	1.073,019	5,56%
1999	63,134	59,404	-3,730	1.107,994	5,70%
2000	70,173	66,945	-3,228	1.166,548	6,02%
2001	75,999	71,878	-4,121	1.218,535	6,24%
2002	79,549	76,658	-2,891	1.295,226	6,1%
2003	82,290	79,967	-2,323	1.335,354	6,2%
2004	90,528	84,738	-5,790	1.390,539	6,5%
2005	96,785	91,060	-5,725	1.423,048	6,8%
2006	99,615	95,131	-4,483	1.479,981	6,7%
2007	103,805	100,095	-3,709	1.546,177	6,7%
2008	107,138	103,669	-3,469	1.567,851	6,8%
2009	109,669	106,409	-3,260	1.520,870	7,2%

Evolución Económica

	2009			
	Gastos	Ingresos	Mobilidad	Resultado
	A	B	C	A + B + C
PIEMONTE	-8.519,651	8.539,967	-3,056	17,261
V. AOSTA	-270,015	267,424	-14,296	-16,887
LOMBARDIA	-17.406,092	16.986,027	445,735	25,670
PA BOLZANO	-1.114,869	1.122,803	5,616	13,550
PA TRENTO	-1.064,368	1.070,568	-14,824	-8,624
VENETO	-8.914,682	8.716,175	97,081	-101,425
FRIULI	-2.451,950	2.440,678	20,569	9,297
LIGURIA	-3.309,860	3.230,443	-20,136	-99,553
E. ROMAGNA	-8.438,622	8.140,115	337,507	39,000
TOSCANA	-7.040,774	6.952,261	102,274	13,761
UMBRIA	-1.626,084	1.624,092	15,316	13,325
MARCHE	-2.799,268	2.852,416	-38,189	14,959
LAZIO	-11.280,596	9.863,948	44,919	-1.371,728
ABRUZZO	-2.408,173	2.388,905	-29,640	-48,907
MOLISE	-676,000	575,192	28,514	-72,294
CAMPANIA	-10.187,342	9.751,501	-289,258	-725,099
PUGLIA	-7.202,327	7.069,743	-159,771	-292,355
BASILICATA	-1.038,571	1.056,427	-39,673	-21,817
CALABRIA	-3.501,139	3.506,484	-227,723	-222,378
SICILIA	-8.519,672	8.485,875	-198,884	-232,681
SARDEGNA	-3.050,405	2.919,408	-62,082	-193,079
TOTALE	-110.820,459	107.560,452	-0,000	-3.260,008

- ¿Cómo garantizar el nivel asistencial previsto por la Constitución (universal y gratuito) en este contexto de evolución demográfica (enfermedades crónico-degenerativas)?
- ¿Cómo garantizar el mantenimiento del actual nivel asistencial (y mejorarlo) en esta evolución estructural, de actividad y con las diferencias que hay entre las varias realidades del País?
- ¿Cómo garantizar un adecuado nivel de eficacia del sistema asistencial (satisfacción de las personas) que sea sostenible?
- ¿Cómo responder a una demanda de salud sofisticada?
- ¿Cómo utilizar los avances tecnológicos - biomedicina (HTA)?



Es necesario un sistema de acciones integradas

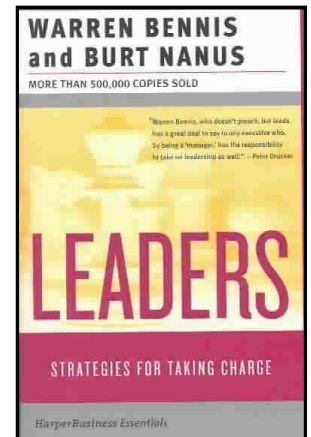
- internacionalización (*best practice*);
- diálogo entre las varias organización/profesionales (horizontal y vertical);
- el ciudadano al centro del sistema;
- educación y formación del ciudadano;
- nueva idea de hospital
 - tecnología de vanguardia (humanización);
 - intensidad de cura y sin unidades organizativas;
- integración entre hospital/especializada y primaria;
- estructura socio-sanitaria;
- caregiver/casemanager/gatekeeper sanitario;
- colaboración entre publico y privado;
- sistema limpio de programación, actuación y evaluación (basado en los datos).

Los elementos esenciales

*Gana de conocimiento
Capacidad de actuar
Responsabilidad*

*“Leadership es la capacidad de traducir
la vision en la realidad” (Warren G. Bennis)*

Hoy es mañana





***Muchas gracias
para vuestra atención***