



Snami Lombardia



*c.cislaghi  
Sarnico  
13 maggio 2016*



***Cosa cambierà  
nella sanità  
futura?***



*La dimensione demografica*



*La dimensione epidemiologica*



*La dimensione clinica*

**molteplici e diverse sino le  
dimensioni del possibile  
cambiamento dello scenario  
futuro della sanità**



*La dimensione strumentale*



*La dimensione organizzativa*



## ***La dimensione demografica***

numero di utenti, proporzione tra generi ed età,  
condizioni familiari, cittadinanza e residenza



## ***La dimensione epidemiologica***



## ***La dimensione clinica***

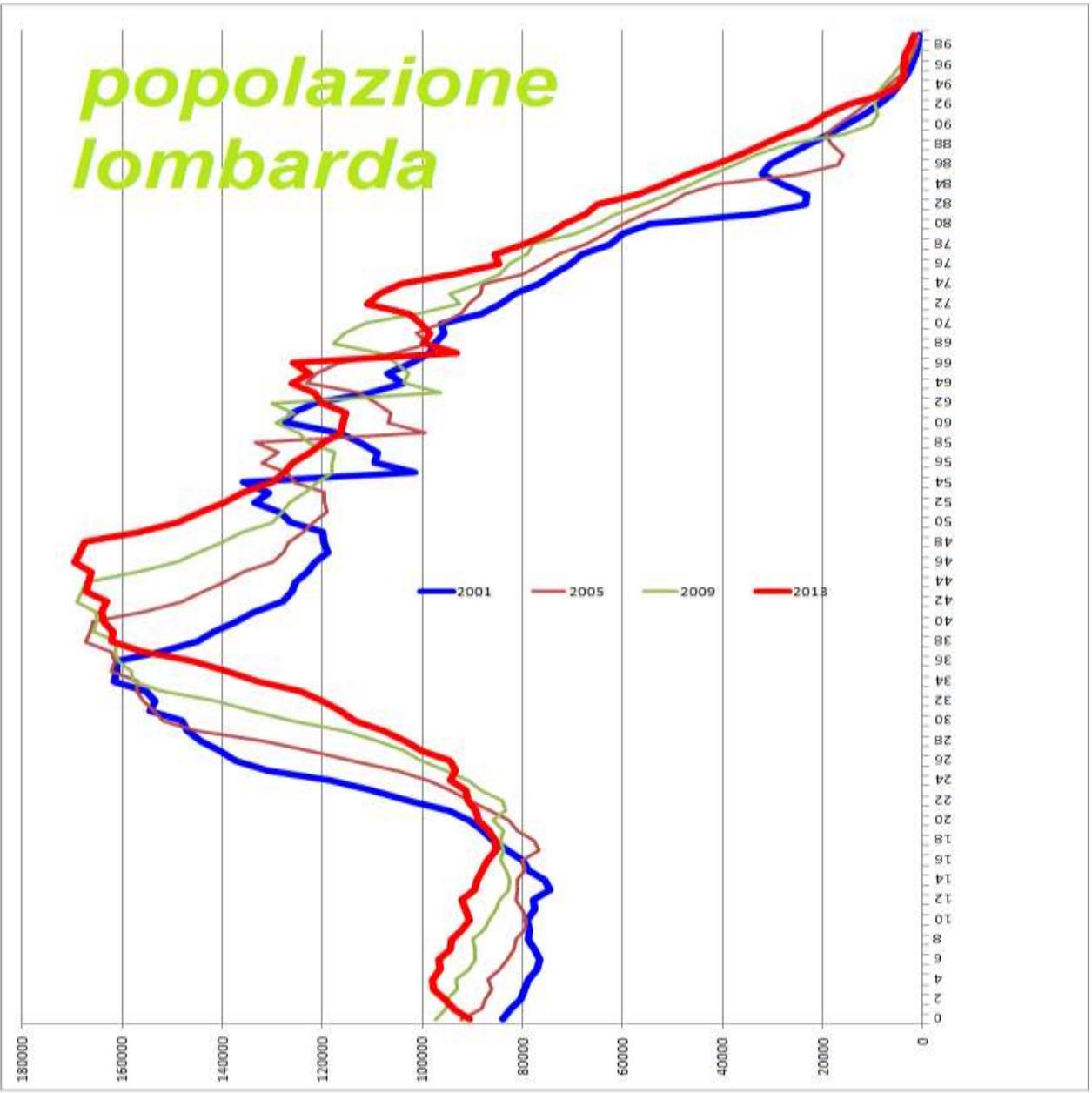


## ***La dimensione strumentale***

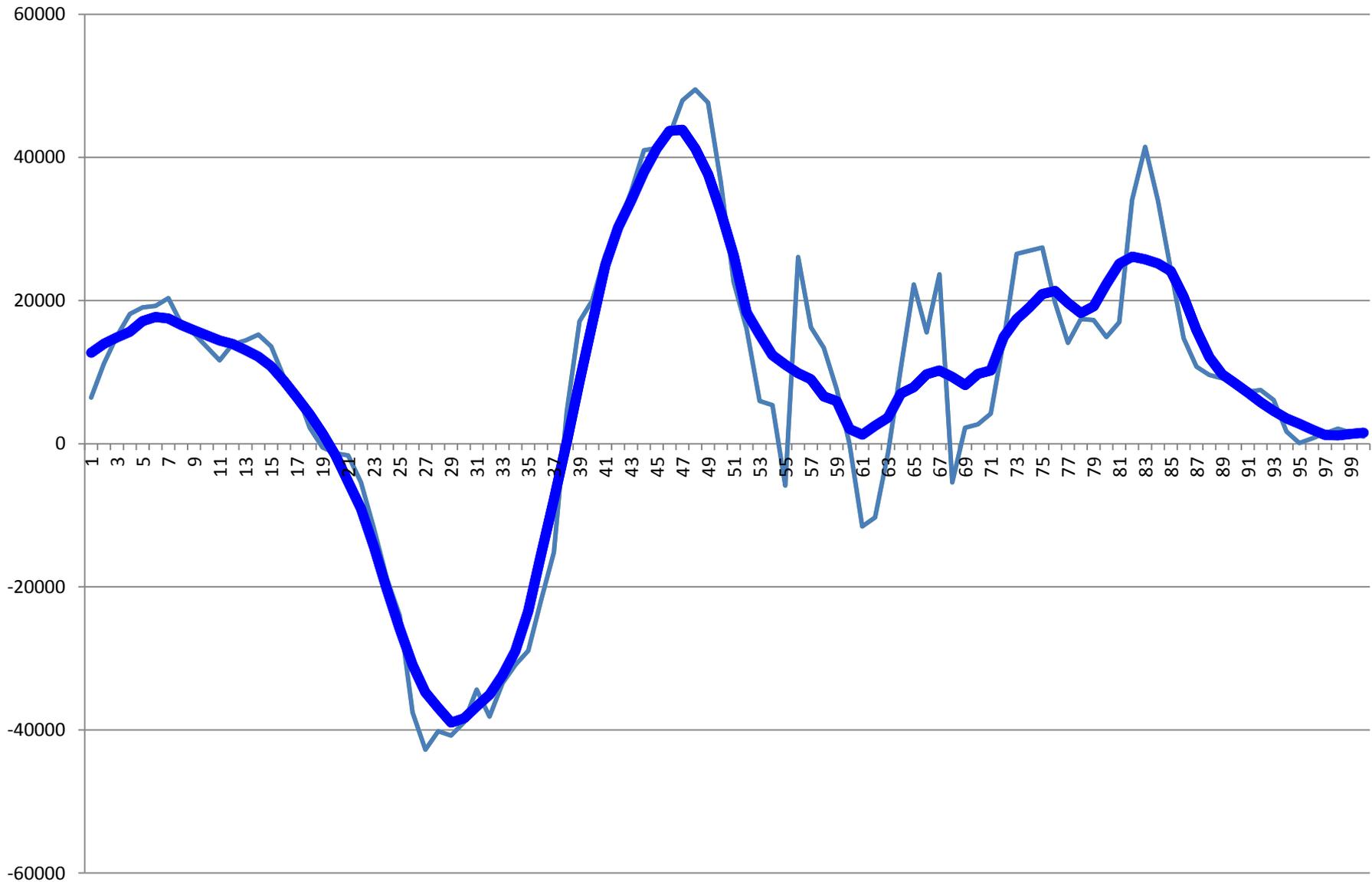


## ***La dimensione organizzativa***

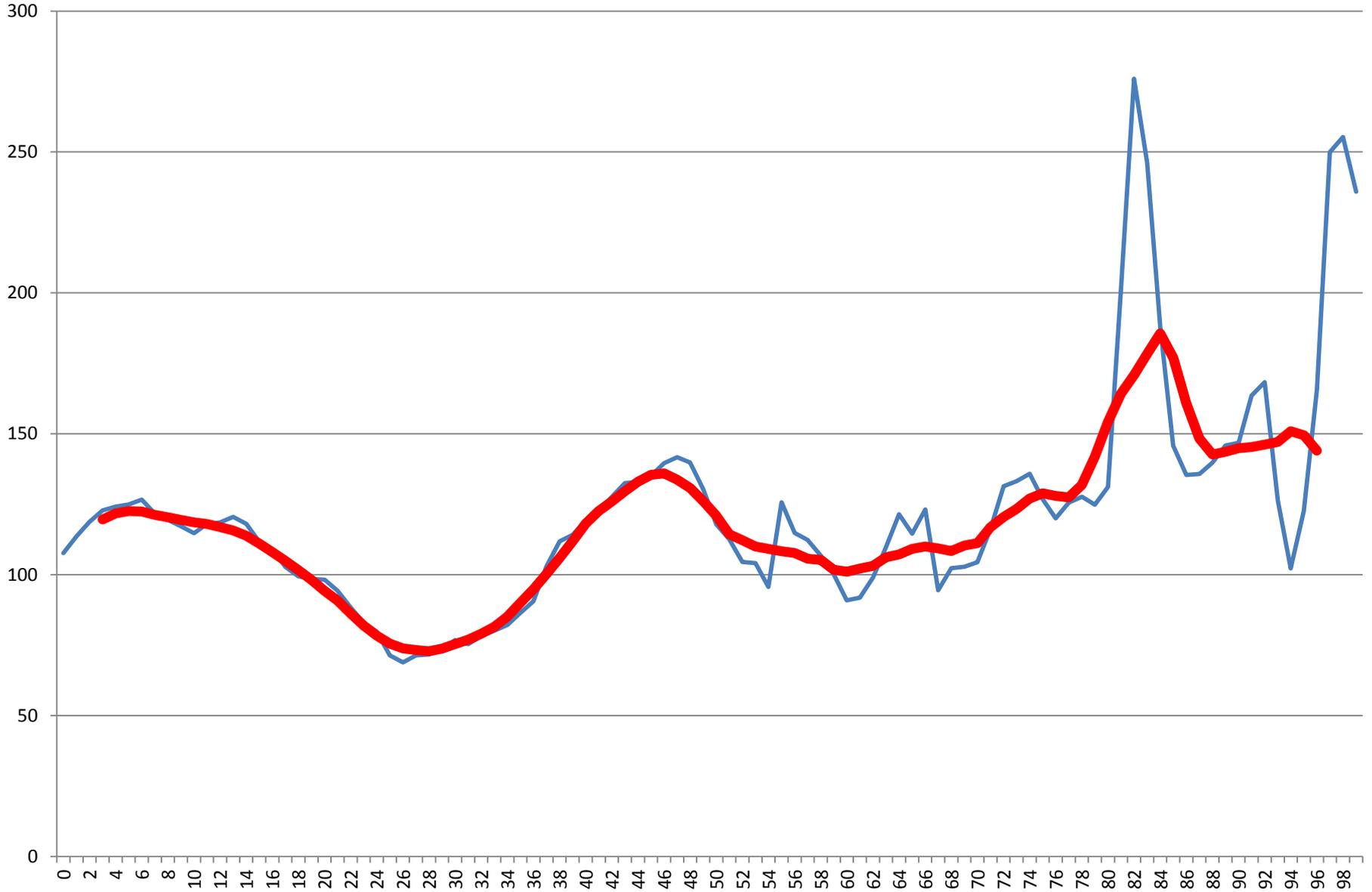
# popolazione lombarda



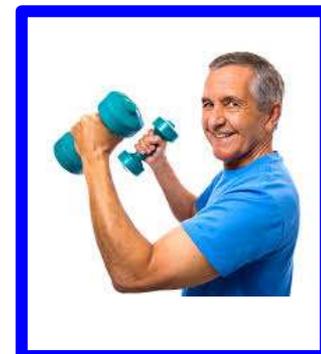
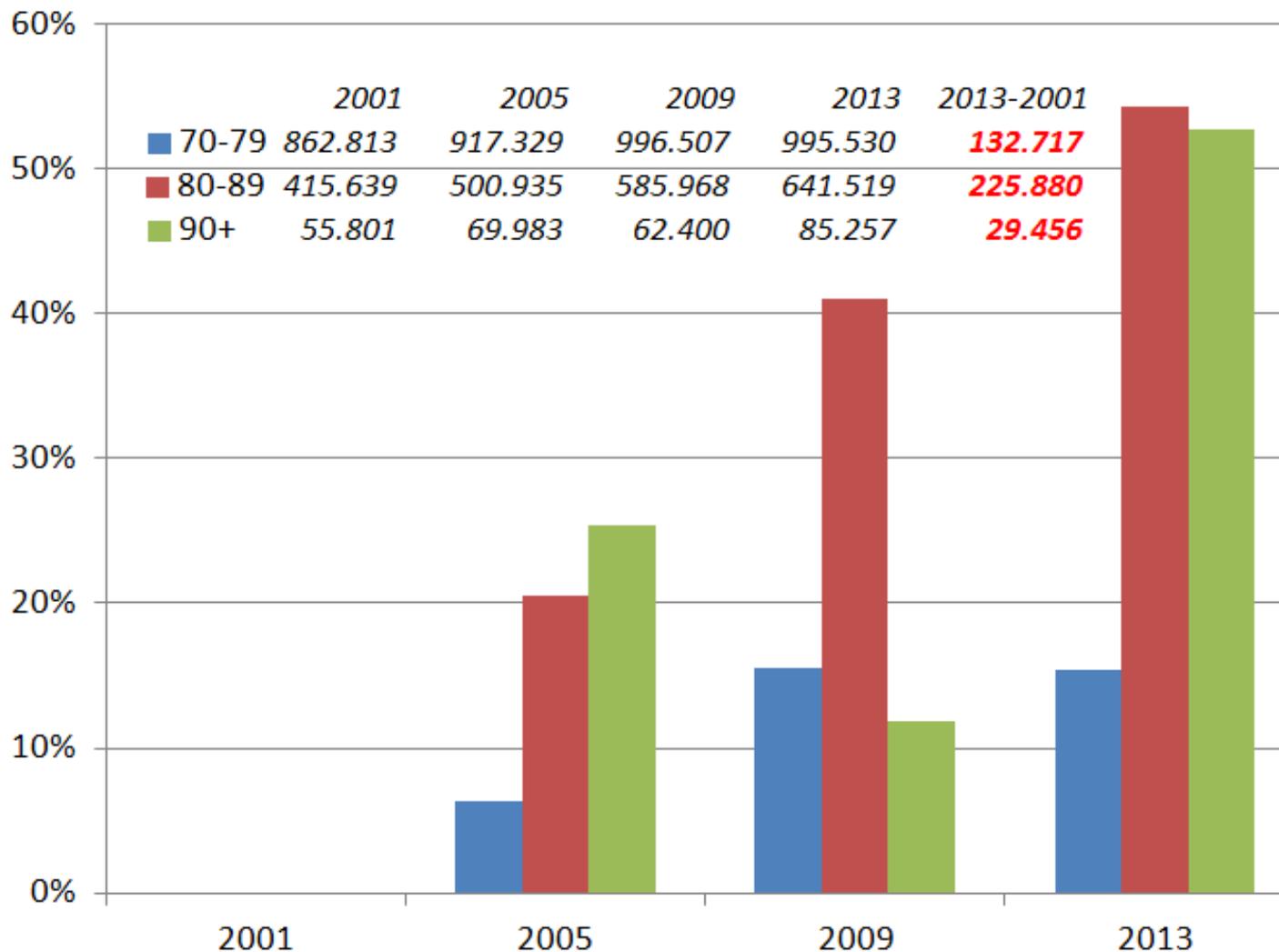
# differenze assolute di abitanti per classi di età Lombardia 2013 - 2001



# rapporti percentuali di abitanti per classi di età Lombardia 2013 / 2001



incremento di popolazione residente in Lombardia nelle classi decennali di anziani



**Per ogni MMG circa 4-5 ultra novantenni in più!**



***La dimensione demografica***



***La dimensione epidemiologica***

L'incidenza e la prevalenza ed il mix di patologie



***La dimensione clinica***



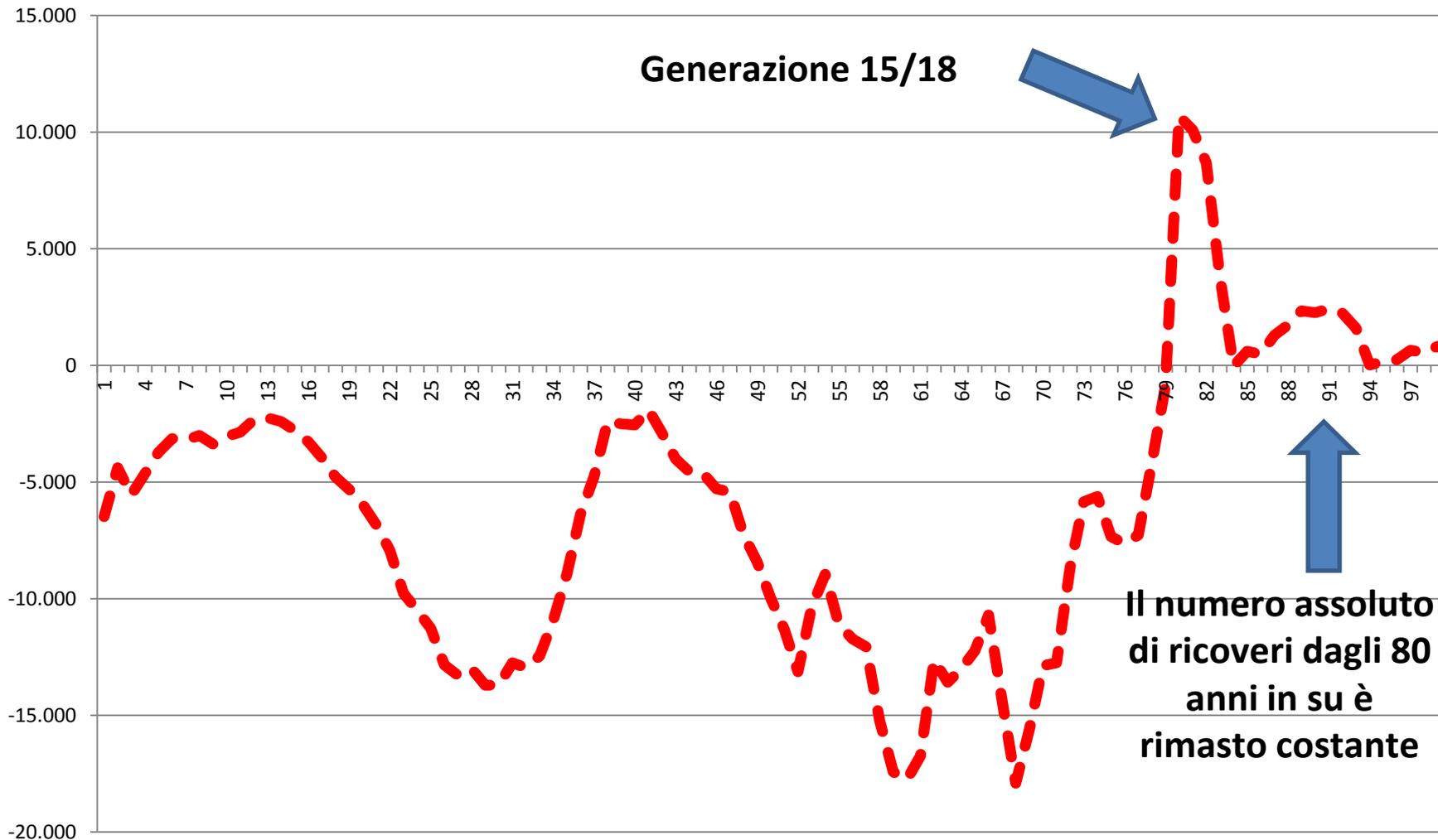
***La dimensione strumentale***



***La dimensione organizzativa***

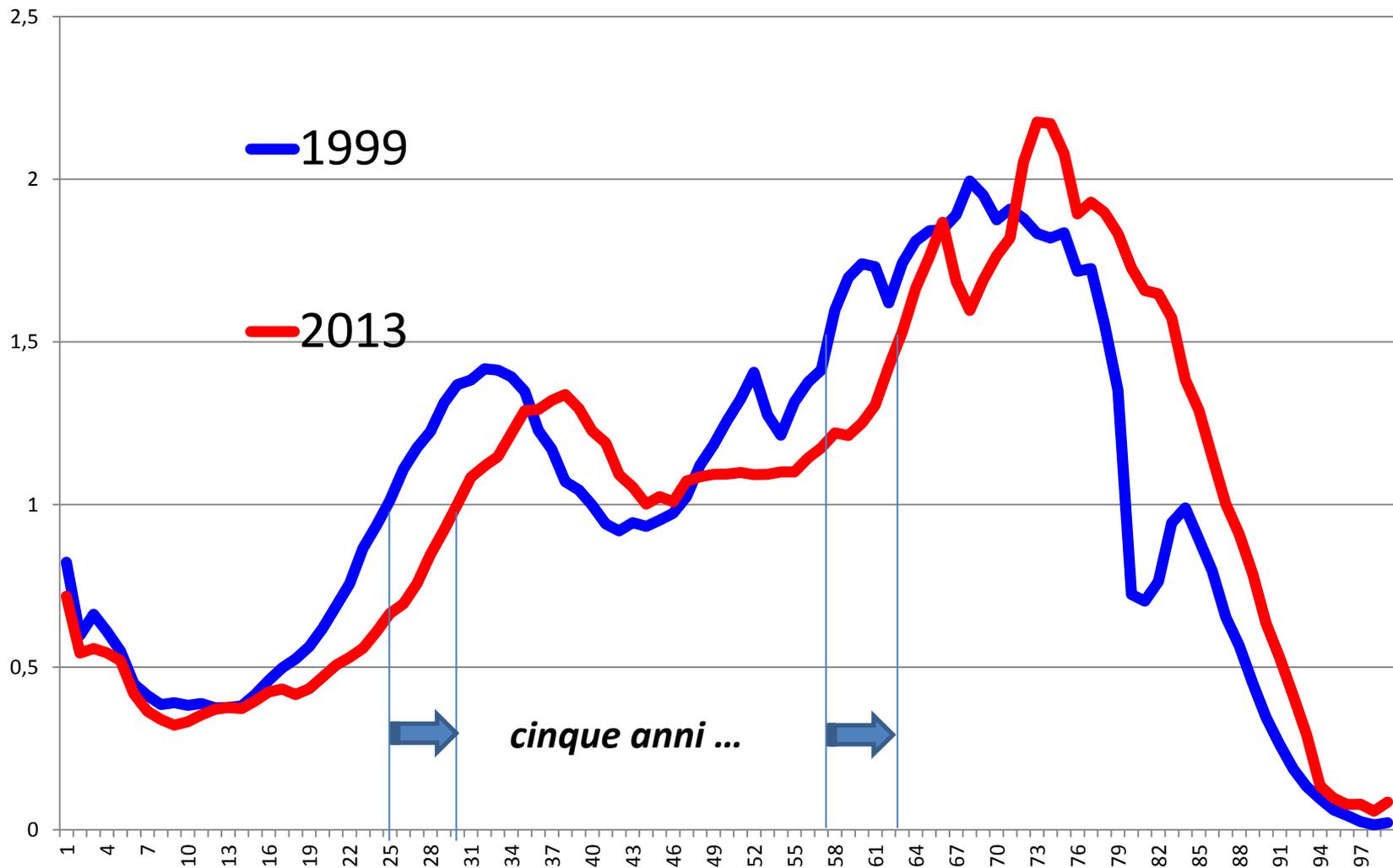


# Differenza assoluta di ricoveri tra il 2013 ed il 1999 (in totale -598.460 ricoveri)

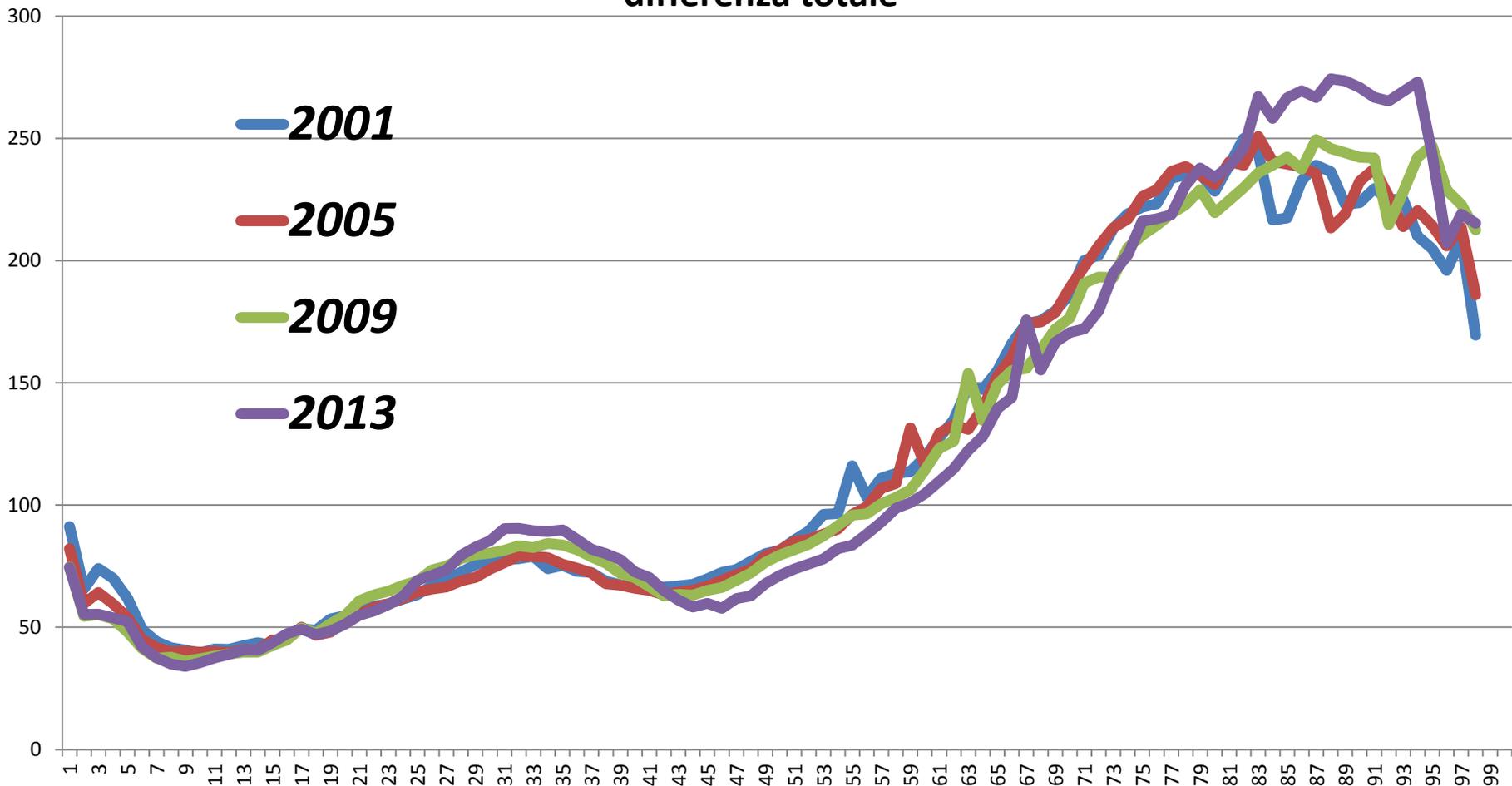




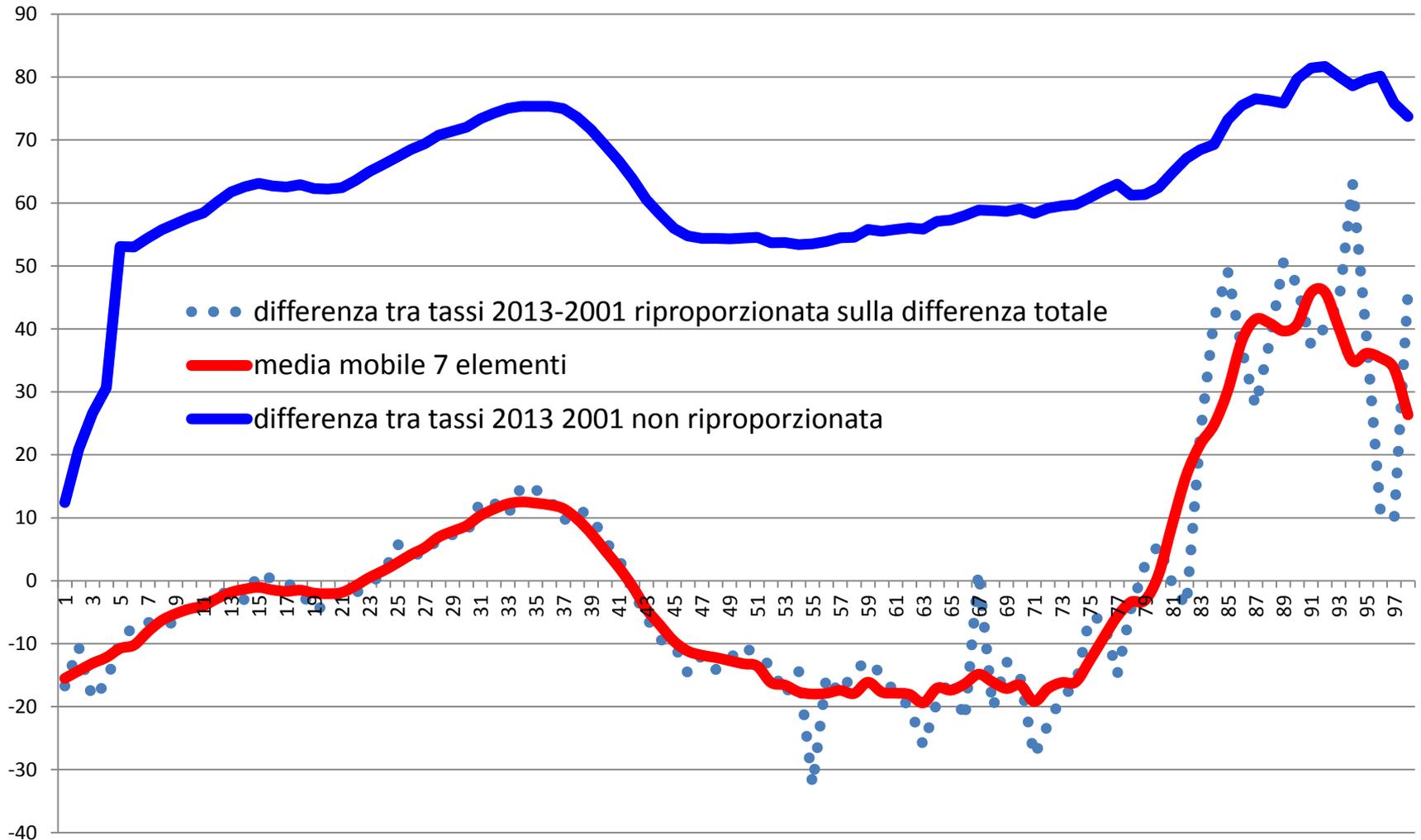
# rapporti proporzionali di ricoveri per singolo anno di età Lombardia 1999 . 2013

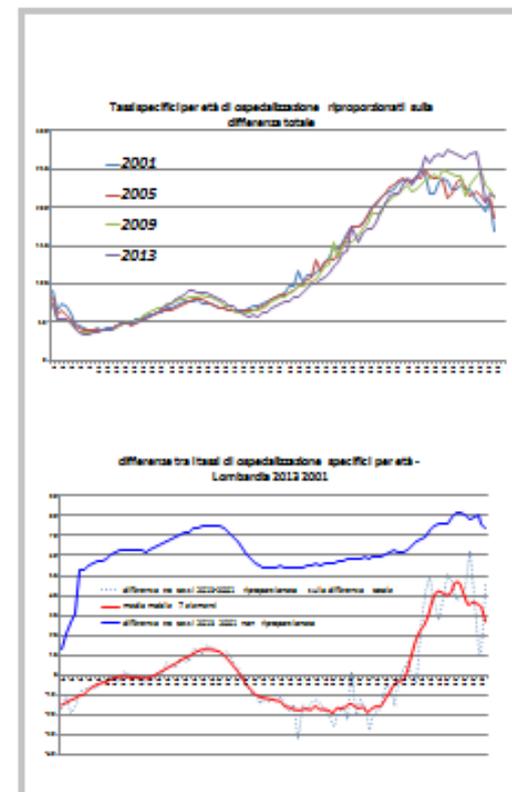
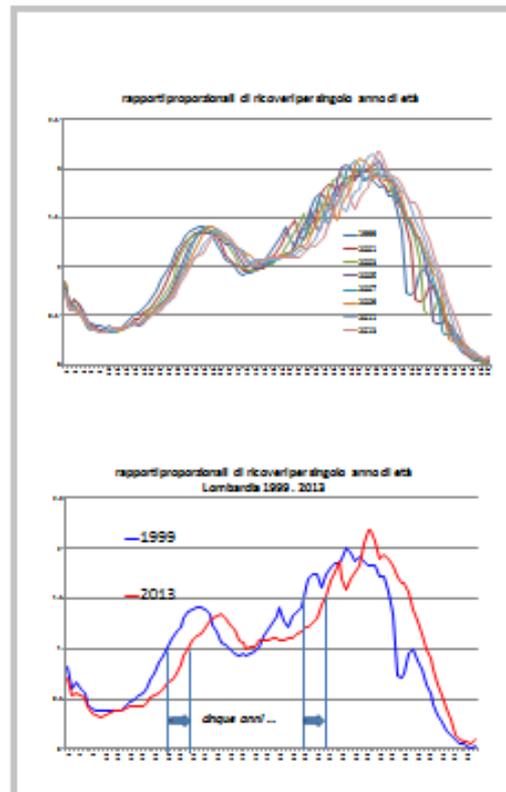
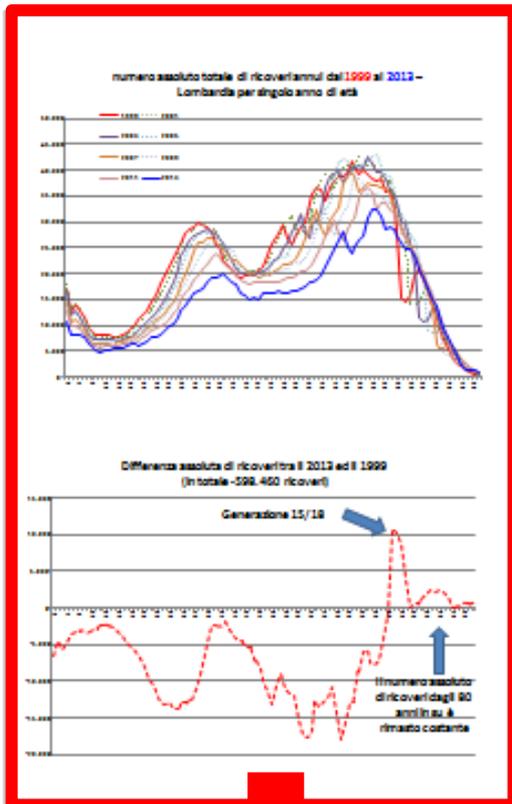


## Tassi specifici per età di ospedalizzazione riproporzionati sulla differenza totale

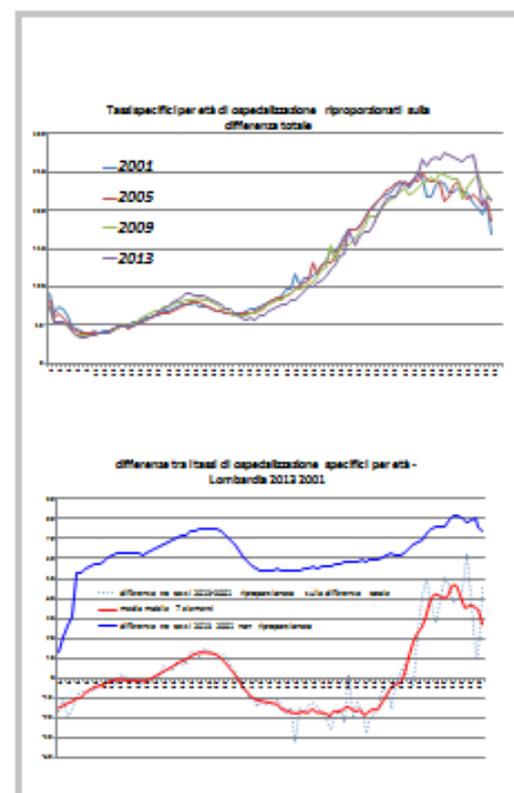
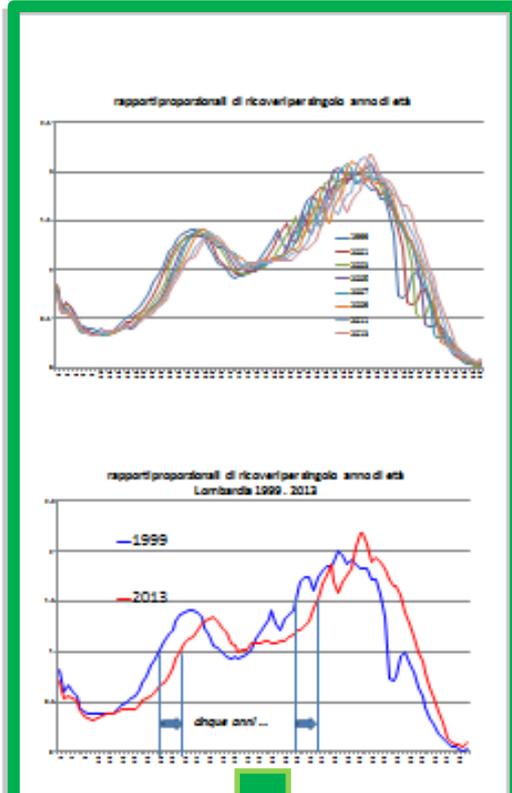
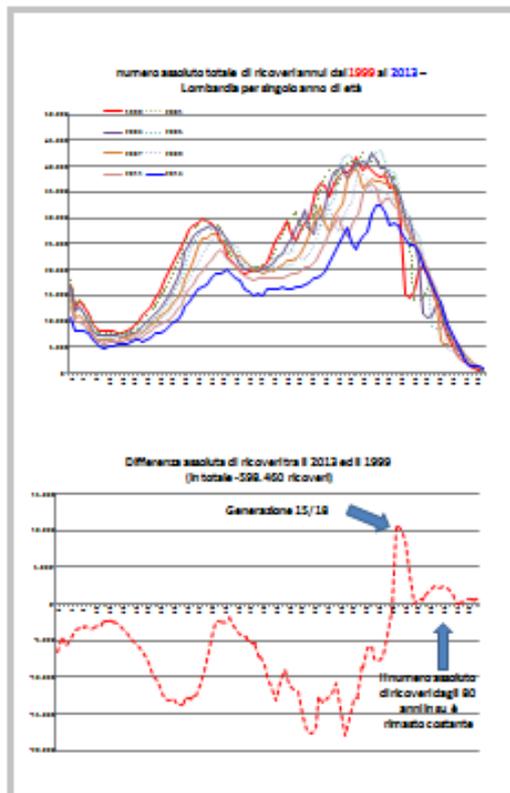


# differenze % tra i tassi di ospedalizzazione specifici per età - Lombardia 2013 2001

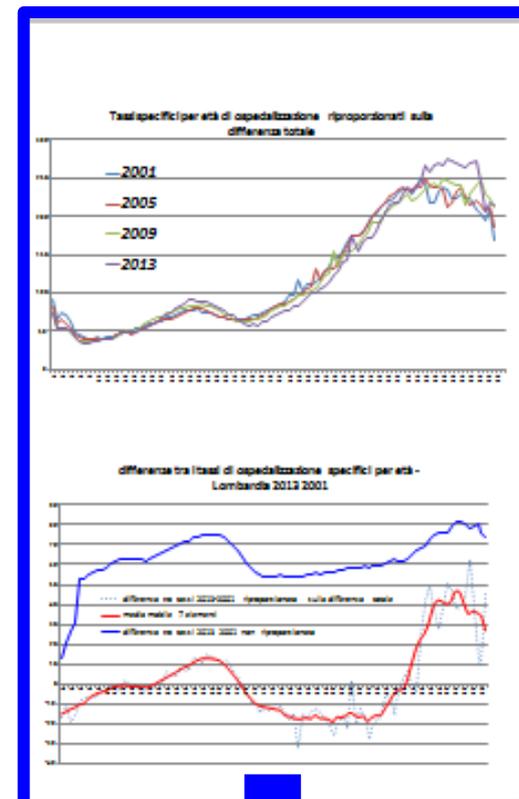
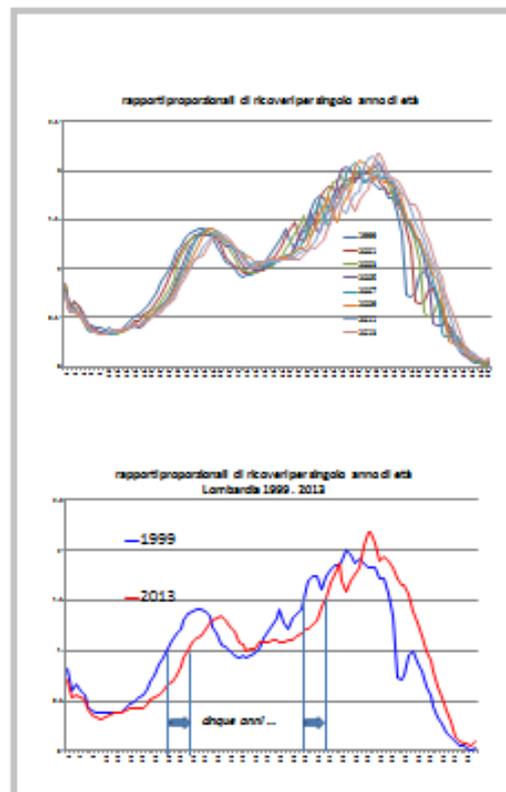
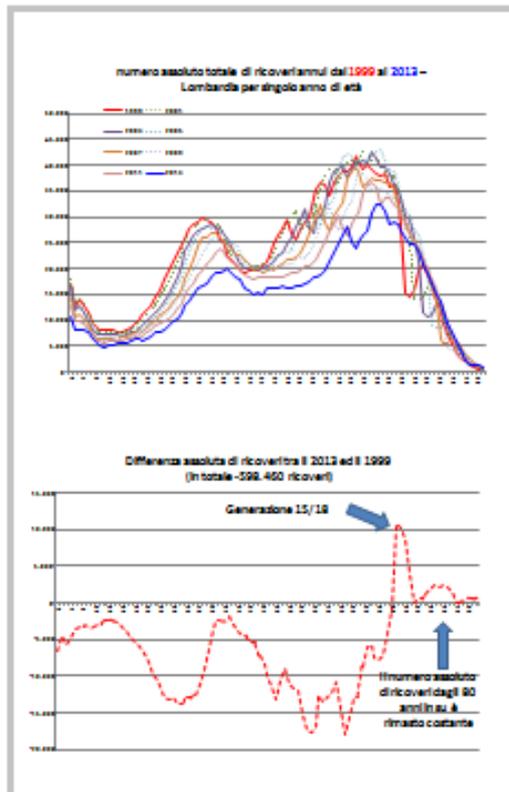




***I ricoveri negli ultimi 15 anni sono diminuiti considerevolmente in numero assoluto ( mezzo milione l'anno in meno in Lombardia ), ma i ricoveri degli anziani dagli 80 anni in su in numero assoluto sono rimasti pressoché costanti e quindi costante è rimasto il carico assistenziale ospedaliero per gli anziani***

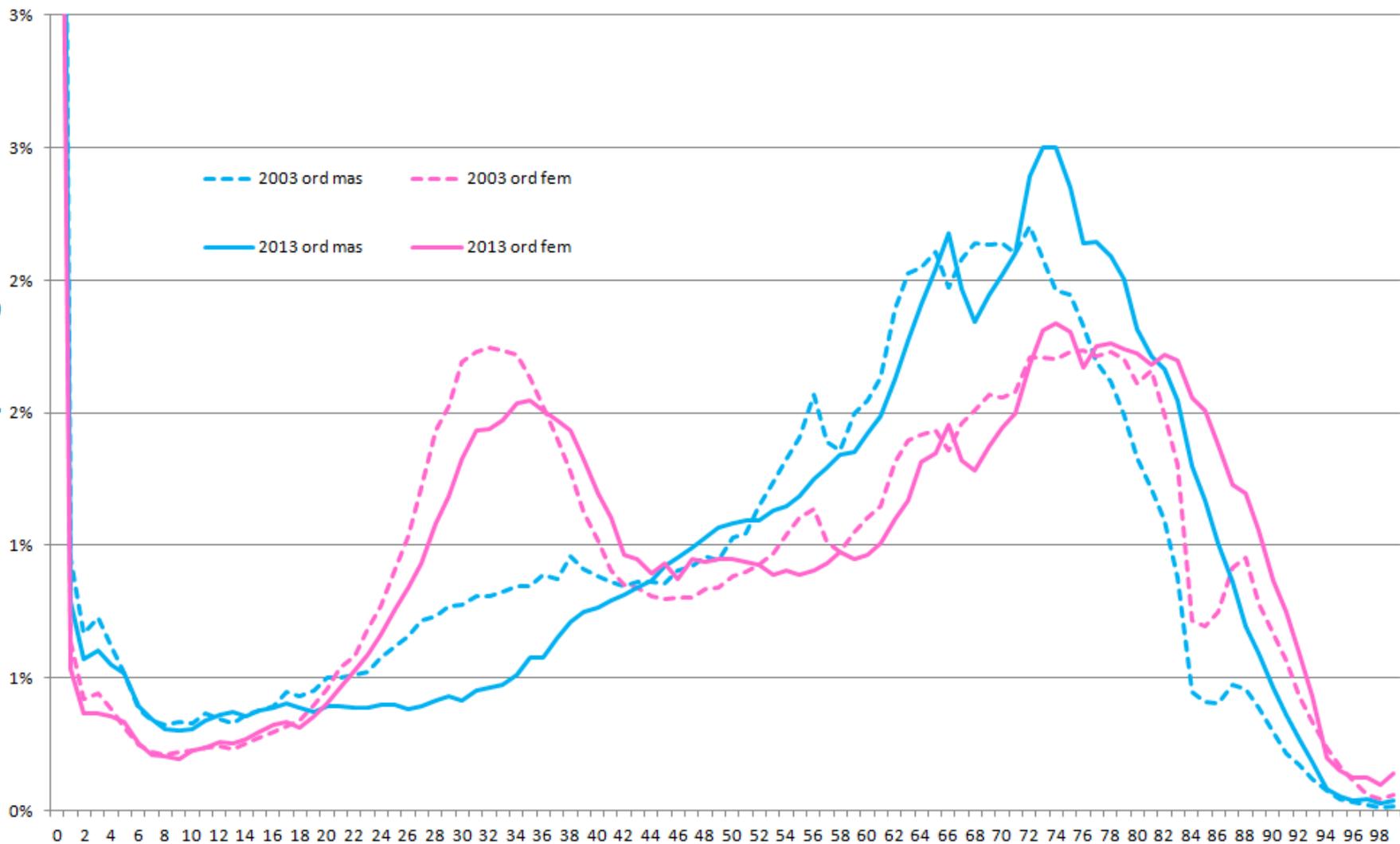


*In Lombardia i rapporti proporzionali dei ricoveri per età si sono praticamente spostati di cinque anni e questo significa che la casistica trattata ha cinque anni di età in più*

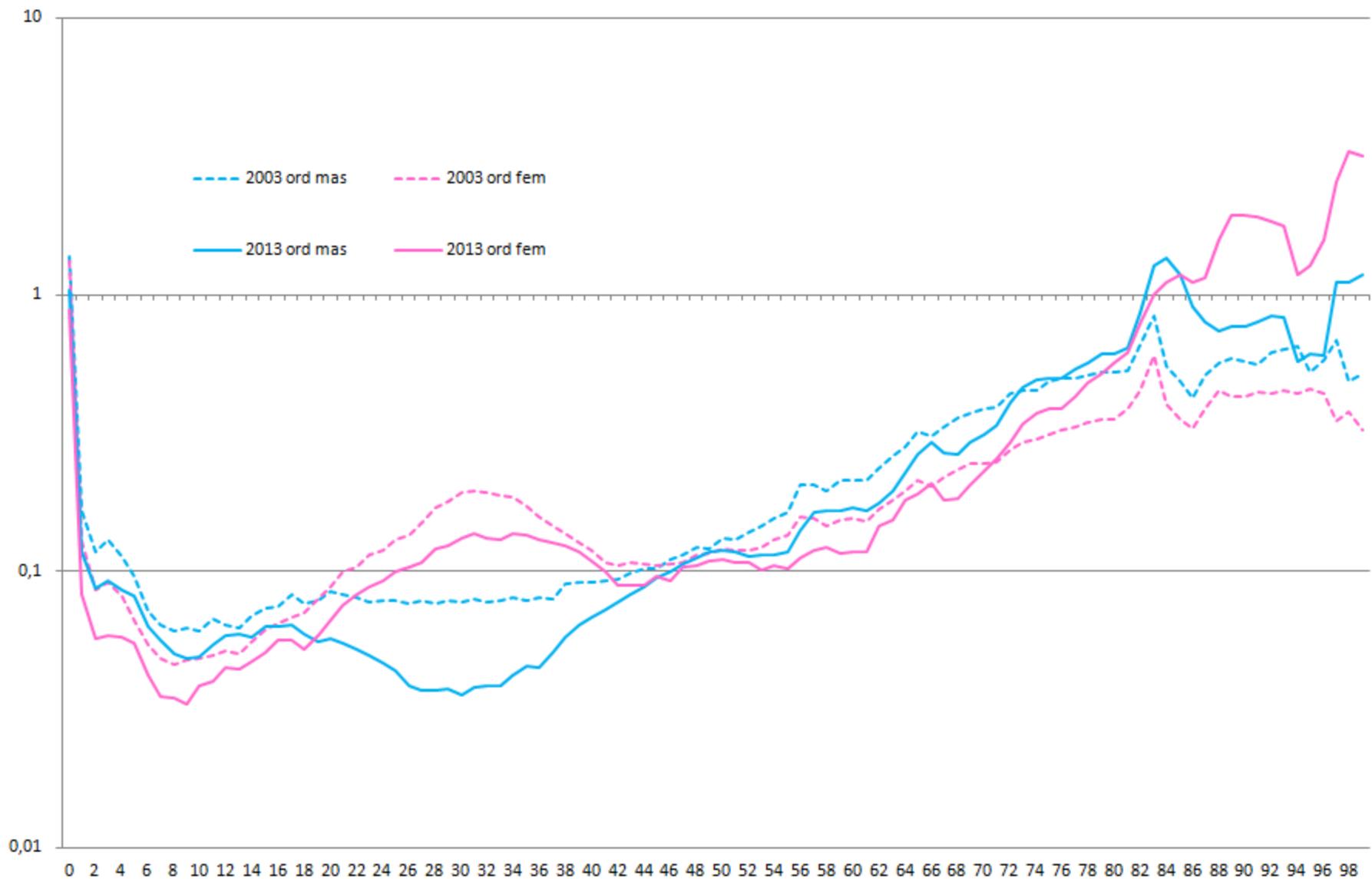


*In Lombardia i tassi specifici per età sono diminuiti notevolmente anche più della metà. Se si riportano le diminuzioni alla diminuzione globale, risulta che sino ai 10 anni ci si ricovera meno, ugualmente tra i 10 ed i 20, maggiormente tra i 20 ed i 40, di meno tra i 40 e gli 80 mentre dopo gli 80 ci si ricovera molto di più*

Percentuale di ricoveri per singolo anno di età



tassi di ricovero ordinario per singolo anno di età





***La dimensione demografica***



***La dimensione epidemiologica***



***La dimensione clinica***

Diagnostica, terapeutica medica e chirurgica,  
assistenzialità

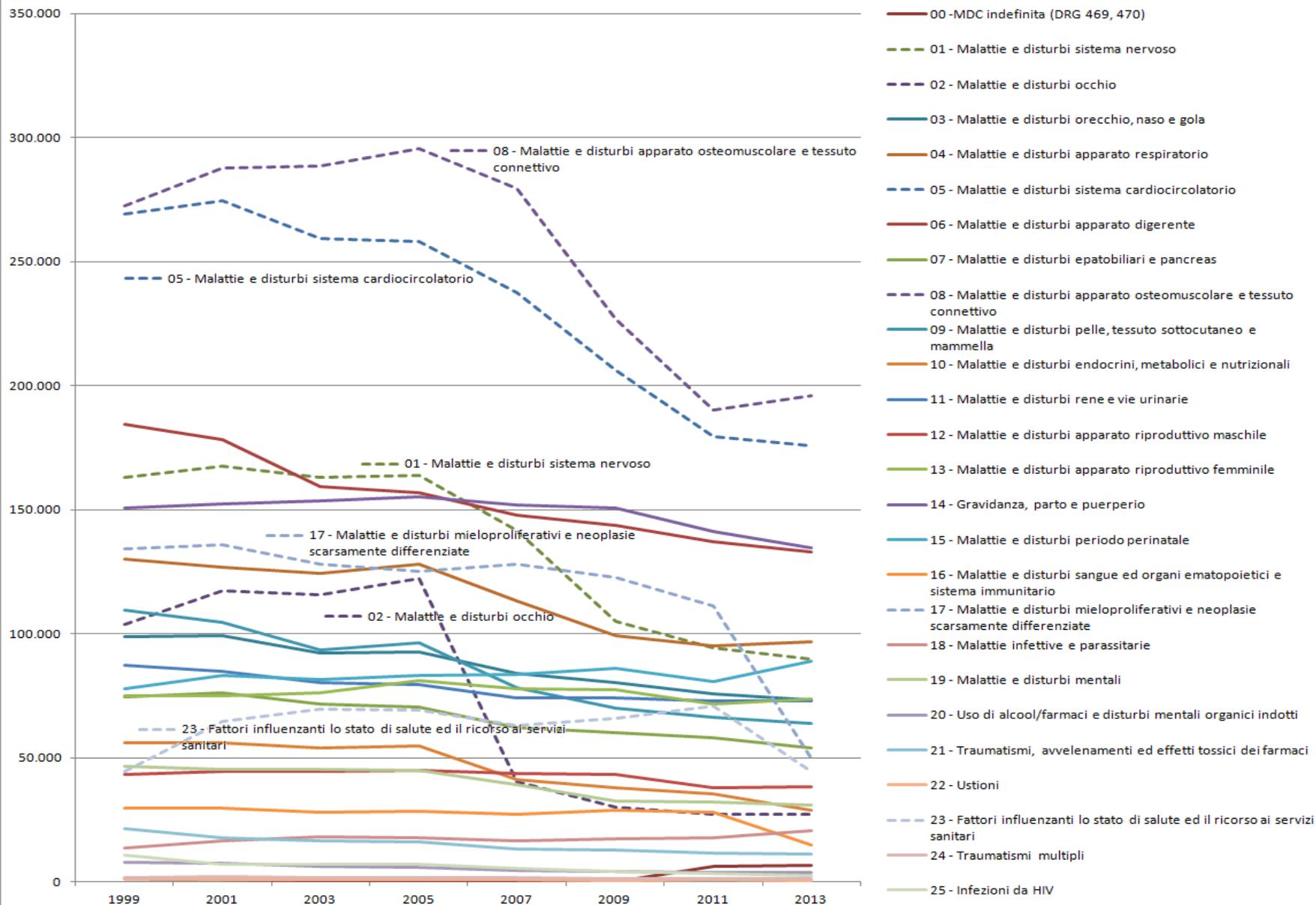


***La dimensione strumentale***



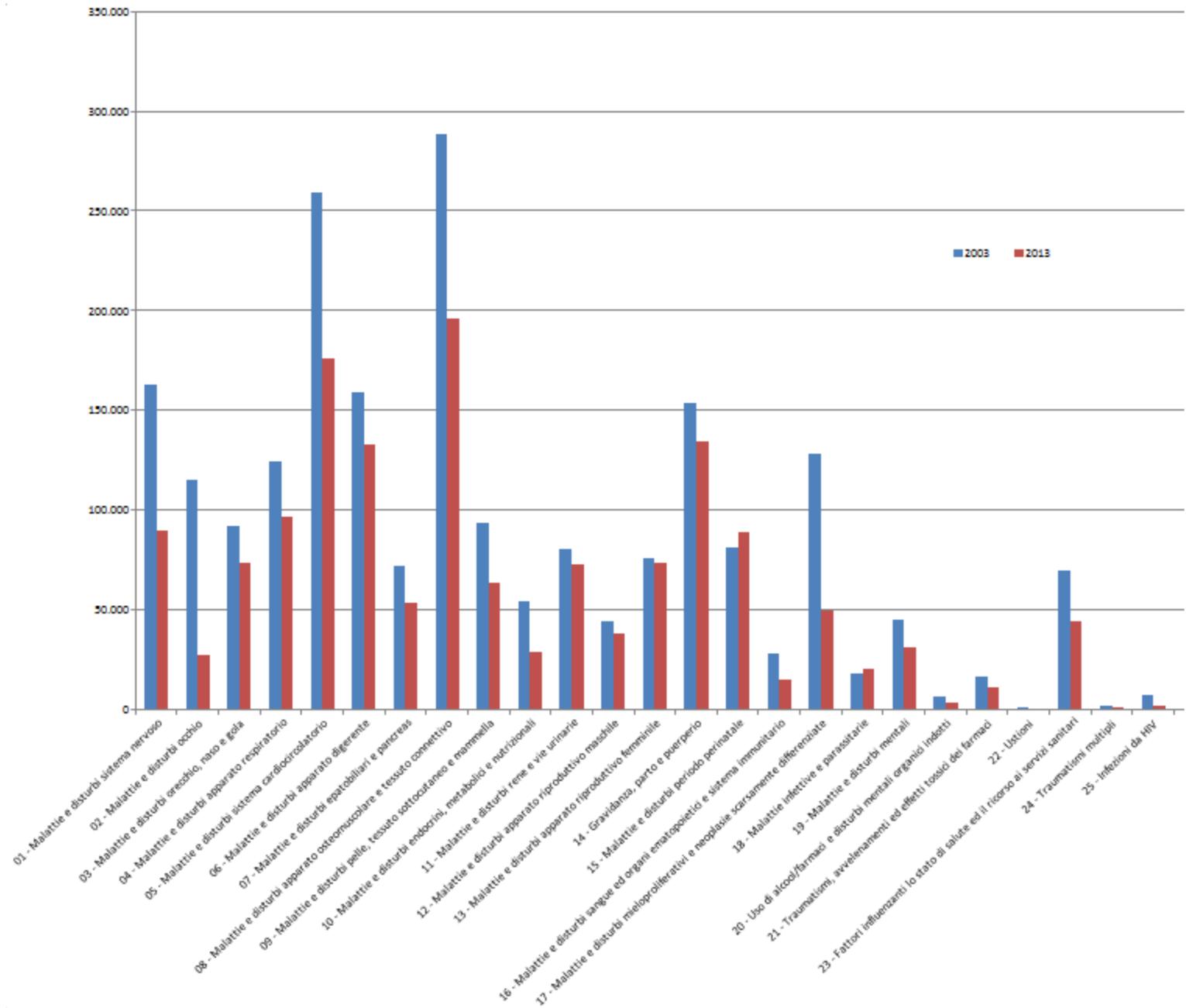
***La dimensione organizzativa***

## Lombardia - tutti i ricoveri

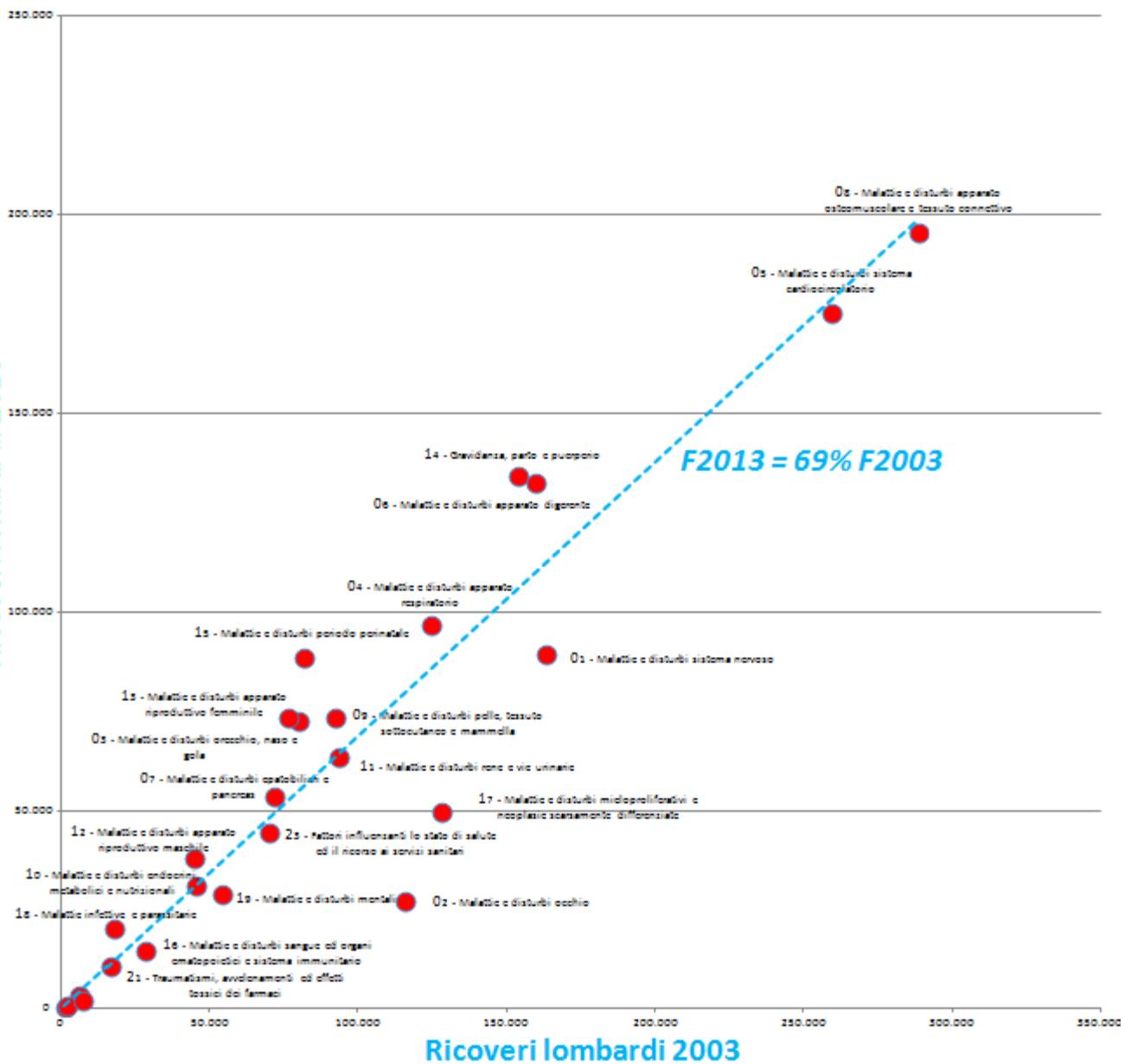


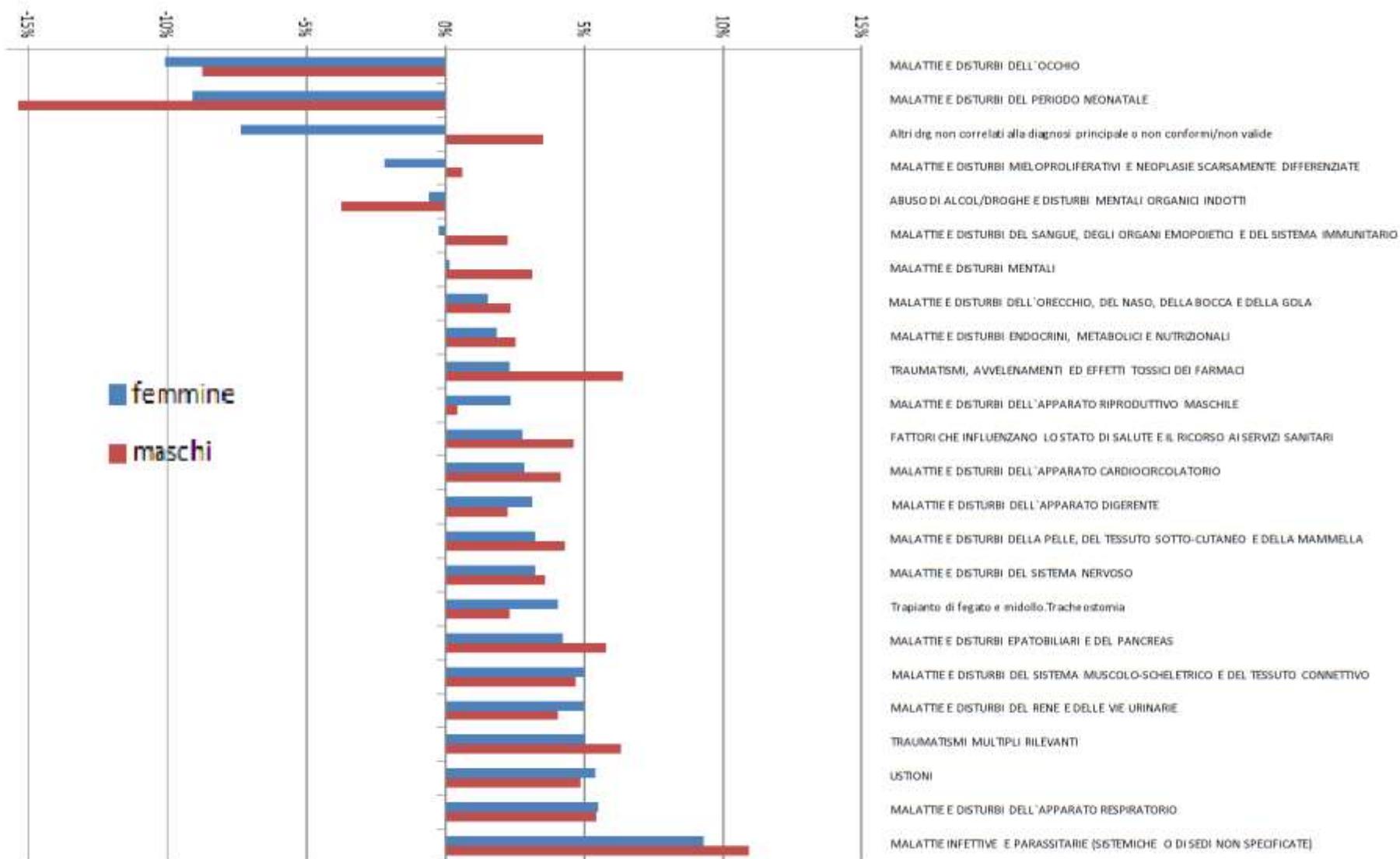






Ricoveri lombardi 2013





incremento % di ricoveri nel 2014 rispetto al 2011 in Italia

<b><i>primi dieci DRG 2003</i></b>	NUMERO DI RICOVERI 2003
039-INTERVENTI SU CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	76.313
410-CHEMIOTERAPIA SENZA DIA. SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	67.082
<b>391-NEONATO NORMALE</b>	60.782
373-PARTO VAGINALE SENZA DIA. COMPLICANTI	59.665
467-ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	40.199
503-INTERVENTI SU GINOCCHIO SENZA DIA. PRINCIPALE DI INFEZIONE	35.950
381-ABORTO CON D&C, ISTEROSUZIONE O ISTEROTOMIA	31.286
127-INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	29.826
359-INTERVENTI UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	27.741
119-LEGATURA E STRIPPING VENE	23.996
Altri DRG chirurgici	587.226
Altri DRG non chirurgici	934.238
	<b>1.974.304</b>

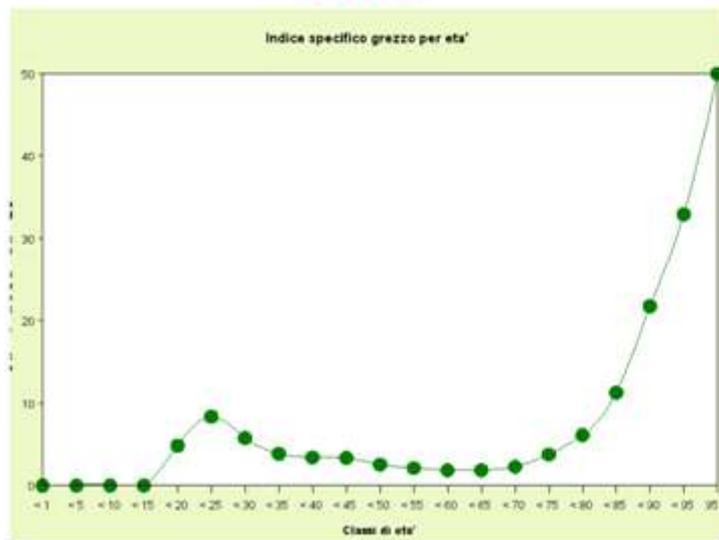
<b><i>primi dieci DRG 2013</i></b>	NUMERO DI RICOVERI 2013
<b>391-NEONATO NORMALE</b>	70.236
373-PARTO VAGINALE SENZA DIA. COMPLICANTI	56.828
359-INTERVENTI UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	35.654
127-INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	30.947
544-SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	26.537
381-ABORTO CON D&C, ISTEROSUZIONE O ISTEROTOMIA	25.203
162-INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETA' >17 SENZA CC	24.776
256-ALTRE DIAGNOSI SIST. MUSCOLOSCHIELETICO E TESSUTO CONNETTIVO	24.008
467-ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	23.042
371-PARTO CESAREO SENZA CC	22.658
Altri DRG chirurgici	497.534
Altri DRG non chirurgici	626.041
	<b>1.463.464</b>

<b><i>prime dieci DIAGNOSI 2003</i></b>	NUMERO DI RICOVERI 2003
<b>4011-IPERTENSIONE ESSENZIALE BENIGNA</b>	87.192
V270-PARTO SEMPLICE: NATO VIVO	78.612
V581-CHEMIOTERAPIA	71.751
4019-IPERTENSIONE ESSENZIALE NON SPECIFICATA	66.147
42731-FIBRILLAZIONE ATRIALE	59.019
25000-DIABETE MELLITO, TIPO II (NON INSULINODIPENDENTE) (DIABETE DELL'ADULTO) O NON SPECIFICATO, NON DEFINITO SE CONTROLLATO, SENZA MENZIONE DI COMPLICANZE	56.885
650-PARTO NORMALE	47.590
V3000-NATO SINGOLO, NIATO IN OSPEDALE SENZA MENZIONE DI TAGLIO CESAREO	47.223
36610-CATARATTA SENILE, NON SPECIFICATA	38.519
585-INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	35.089
Totale	<b>588.027</b>

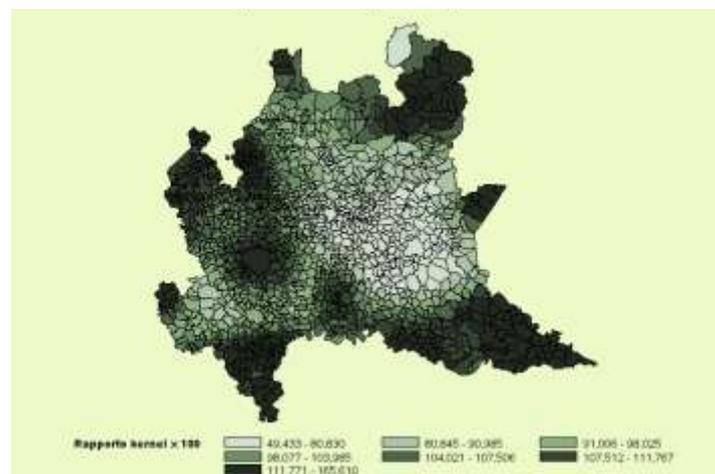
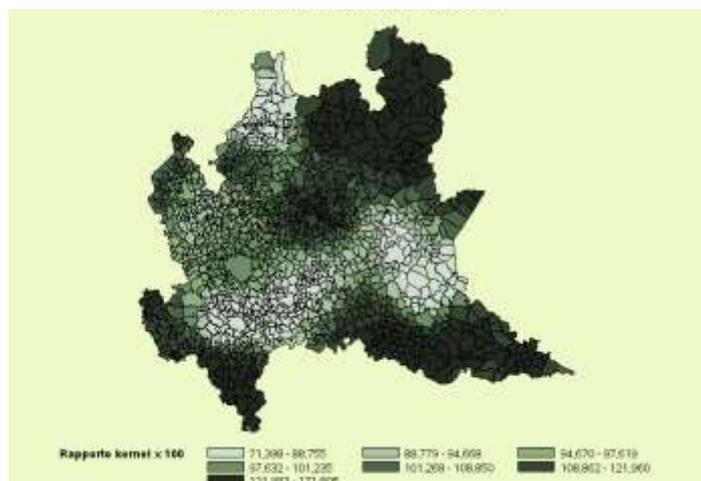
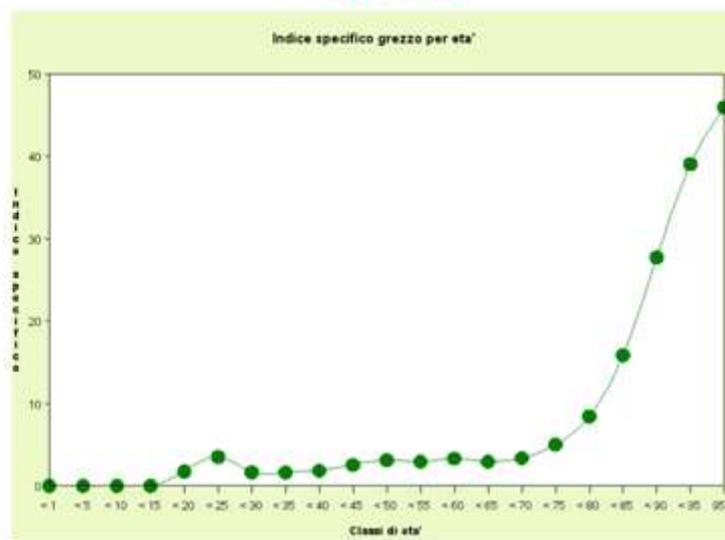
<b><i>prime dieci DIAGNOSI 2013</i></b>	NUMERO DI RICOVERI 2013
V270-PARTO SEMPLICE: NATO VIVO	79.604
V3000-NATO SINGOLO, NATO IN OSPEDALE SENZA MENZIONE DI TAGLIO CESAREO	54.115
42731-FIBRILLAZIONE ATRIALE	48.650
<b>4011-IPERTENSIONE ESSENZIALE BENIGNA</b>	46.320
650-PARTO NORMALE	35.913
25000-DIABETE MELLITO, TIPO II (NON INSULINODIPENDENTE) (DIABETE DELL'ADULTO) O NON SPECIFICATO, NON DEFINITO SE CONTROLLATO, SENZA MENZIONE DI COMPLICANZE	31.416
5990-INFEZIONE DEL SISTEMA URINARIO, SITO NON SPECIFICATO	23.909
2851-ANEMIA POSTEMORRAGICA ACUTA	23.636
55090-ERNIA INGUINALE MONOLATERALE O NON SPECIFICATA, SENZA MENZIONE DI OSTRUZIONE O GANGRENA	23.487
4019-IPERTENSIONE ESSENZIALE NON SPECIFICATA	23.364
Totale	<b>390.414</b>

# Interventi su femore ed anca / DRG 201-211

2003



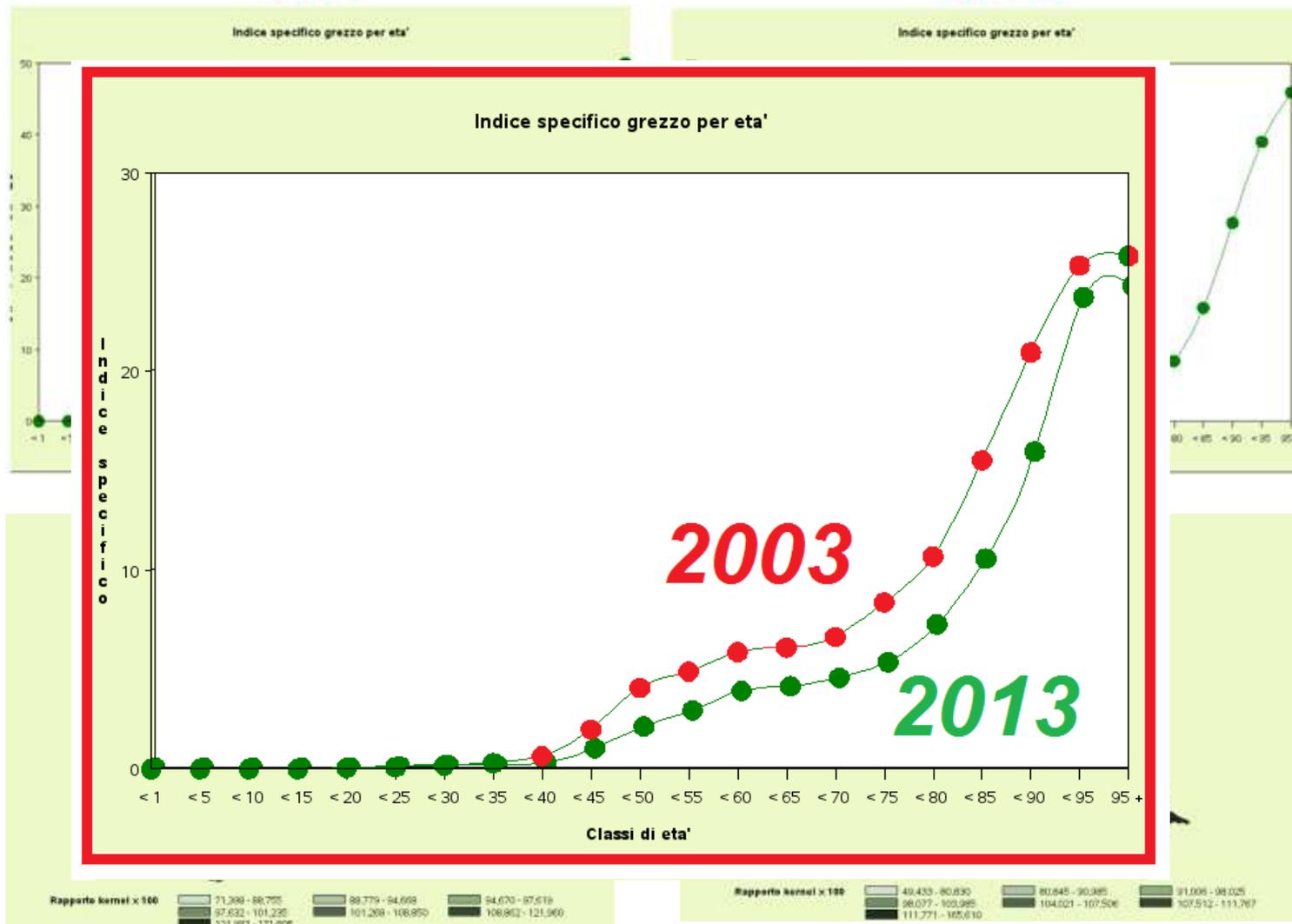
2013



# Interventi su femore ed anca / DRG 201-211

2003

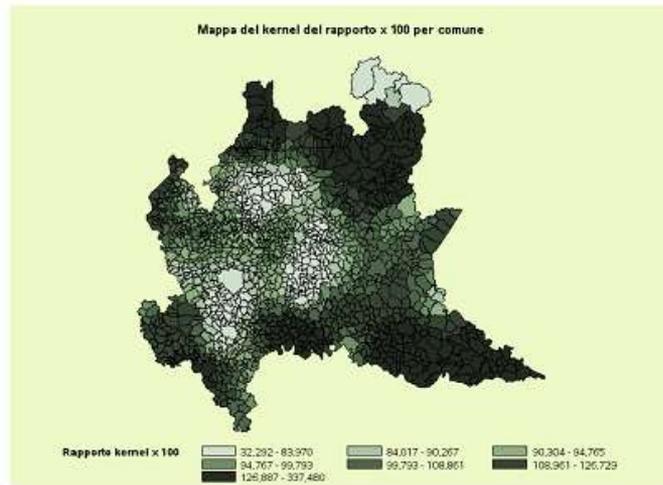
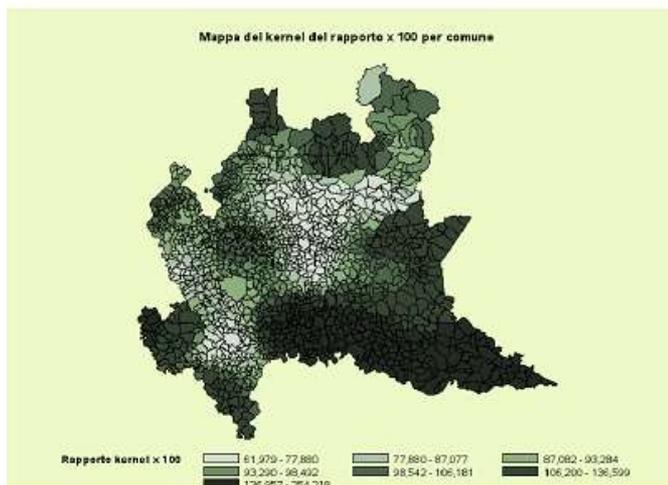
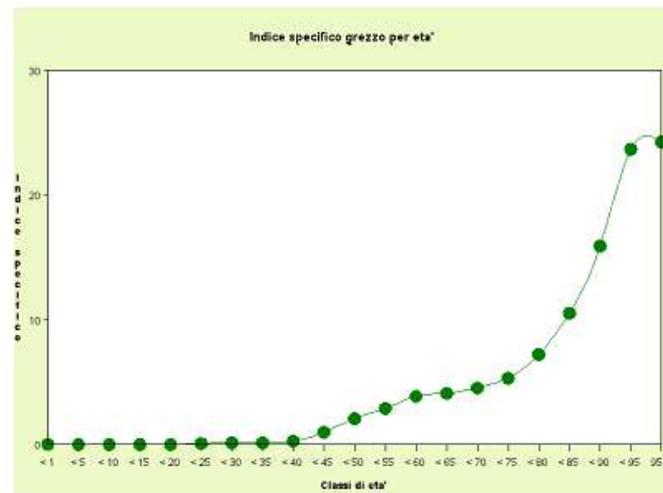
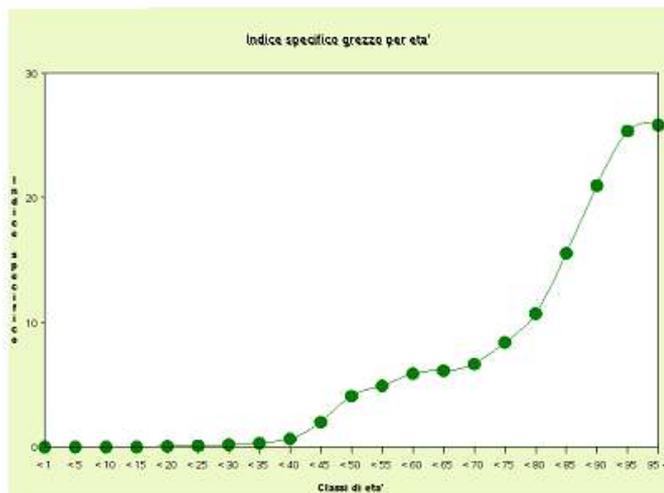
2013



# Malattie Cardiovascolari con IMA (DRG 121-123)

2003

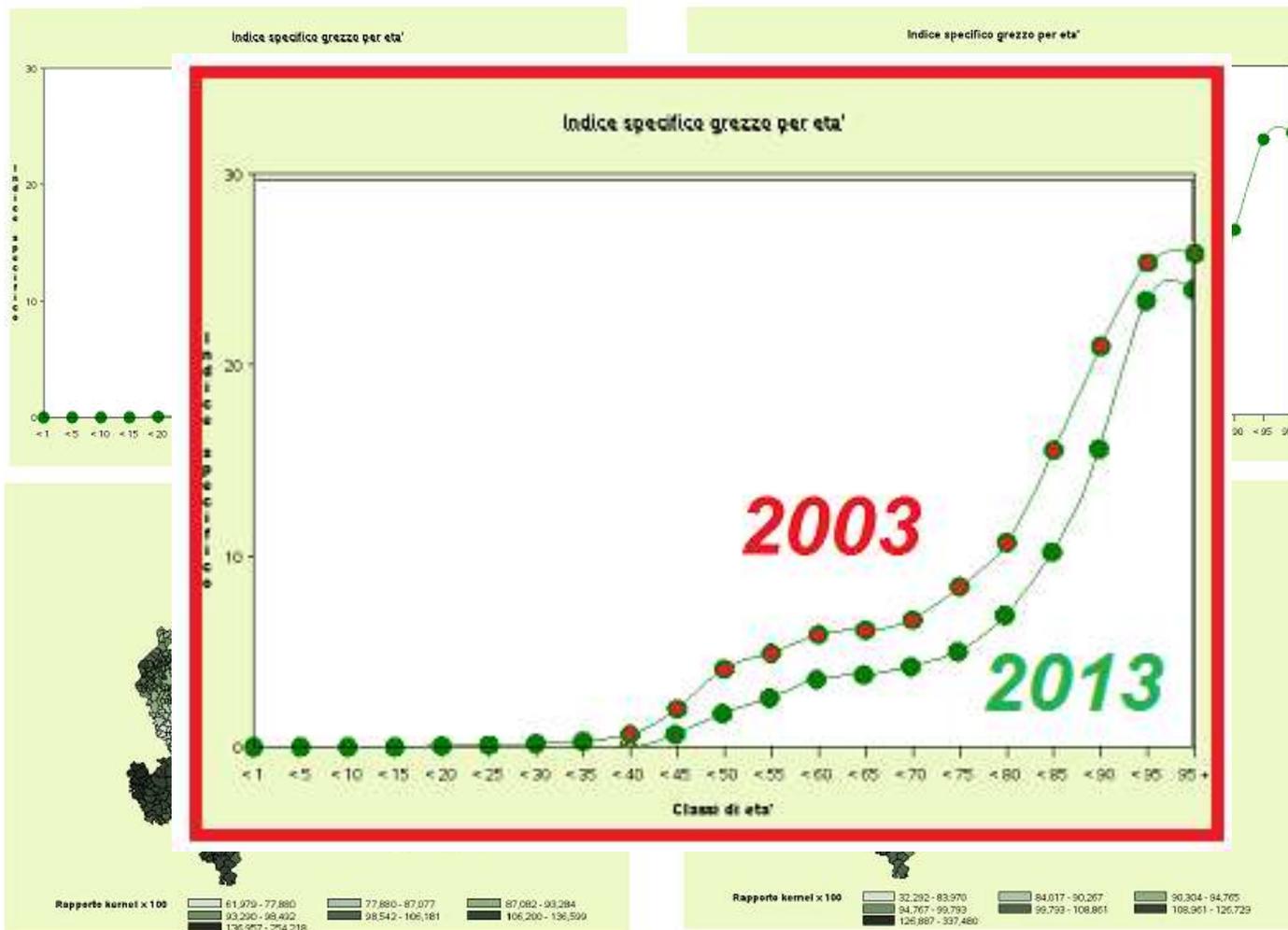
2013



# Malattie Cardiovascolari con IMA (DRG 121-123)

2003

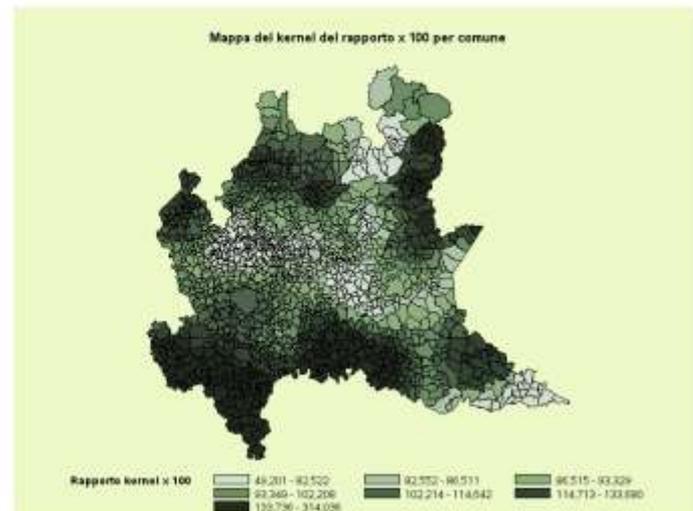
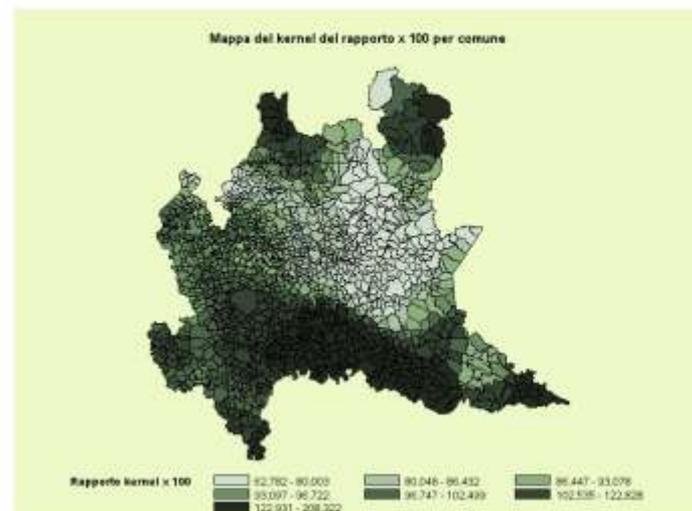
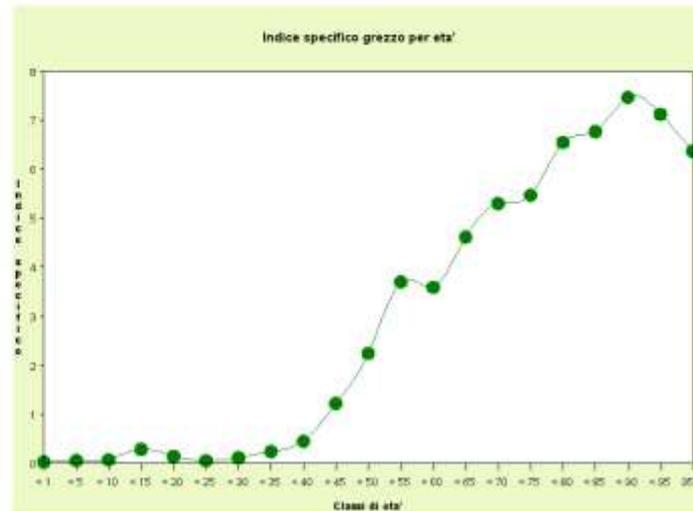
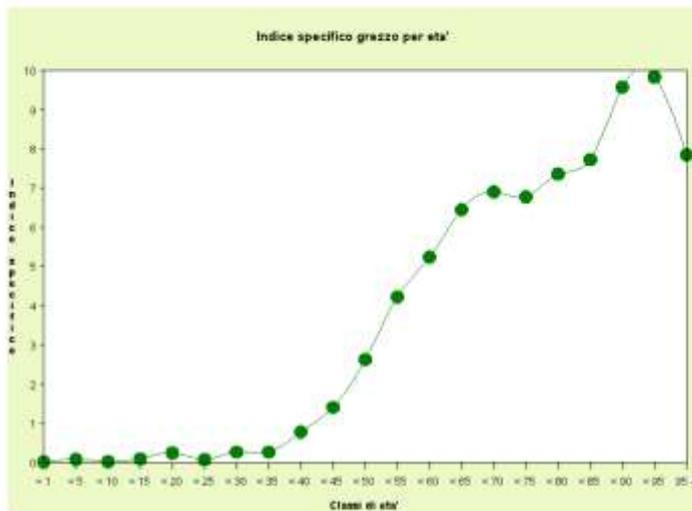
2013



# Neoplasie dell'apparato digerente (DRG 171-173)

2003

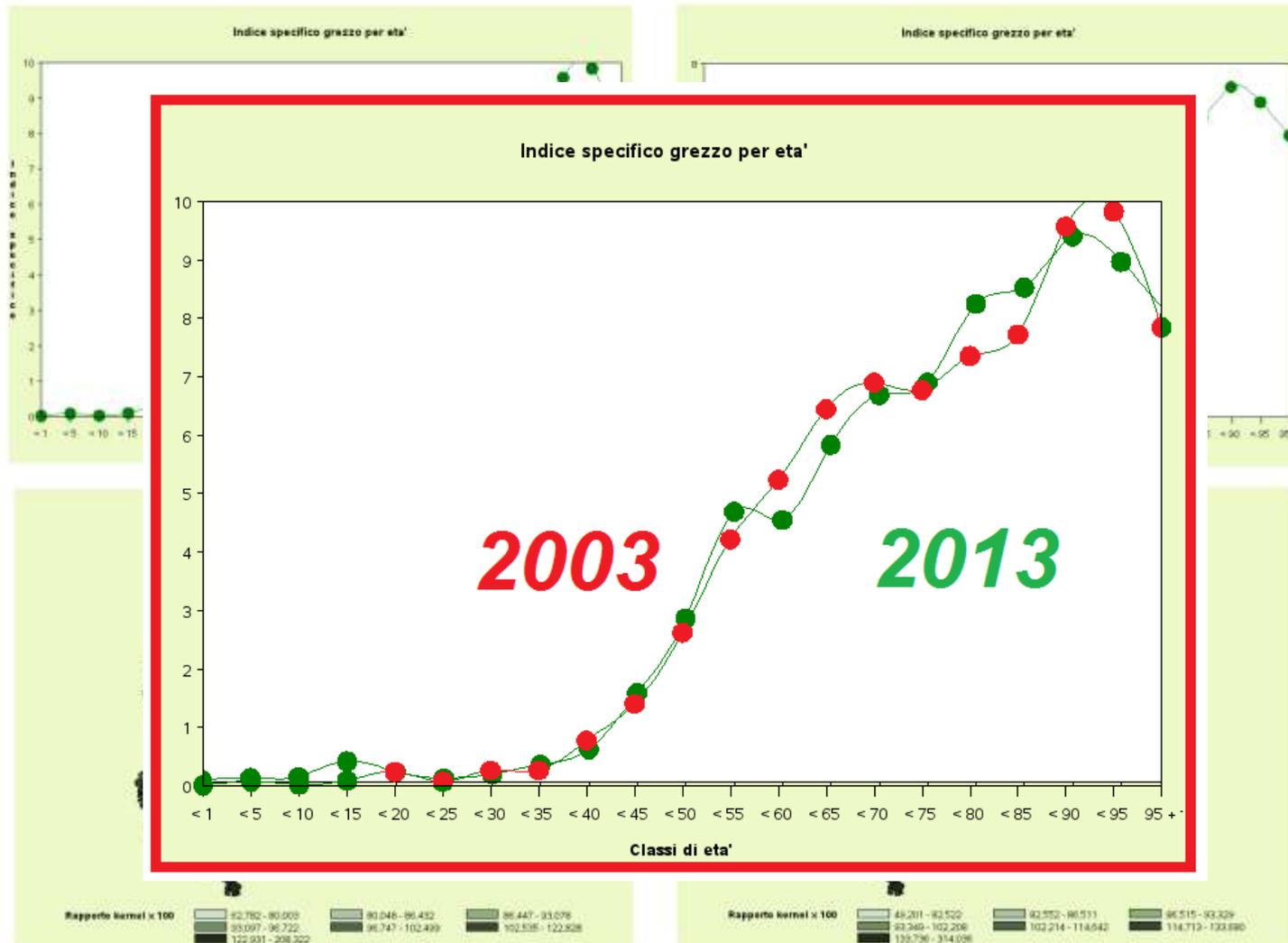
2013



# Neoplasie dell'apparato digerente (DRG 171-173)

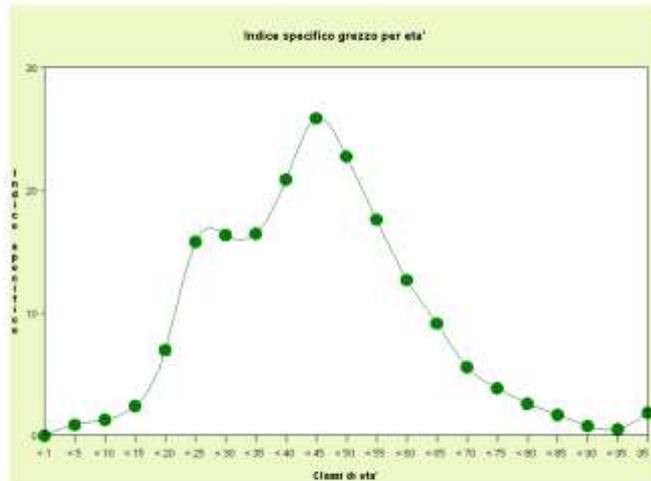
2003

2013

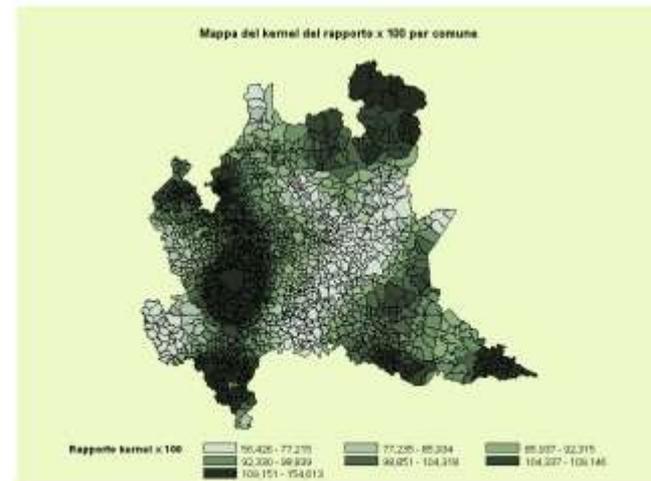
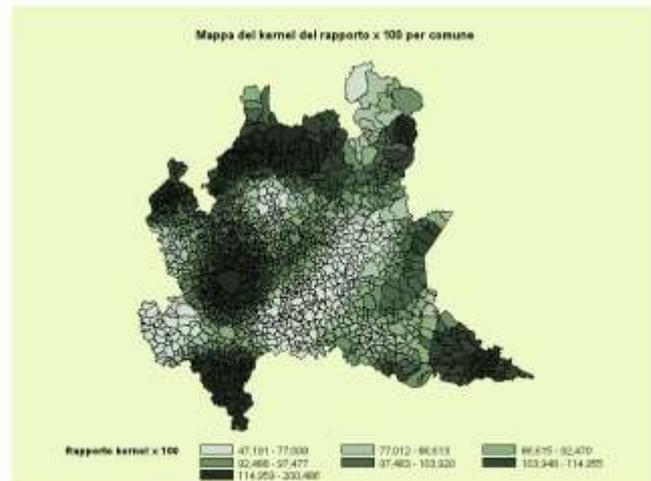
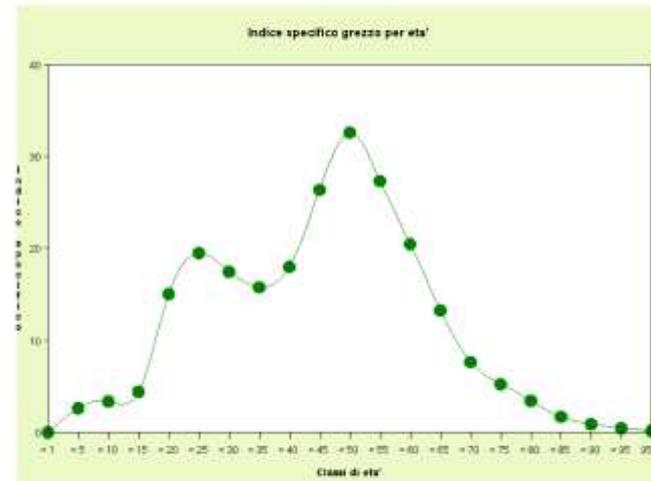


# Psicosi (DRG 430)

2003



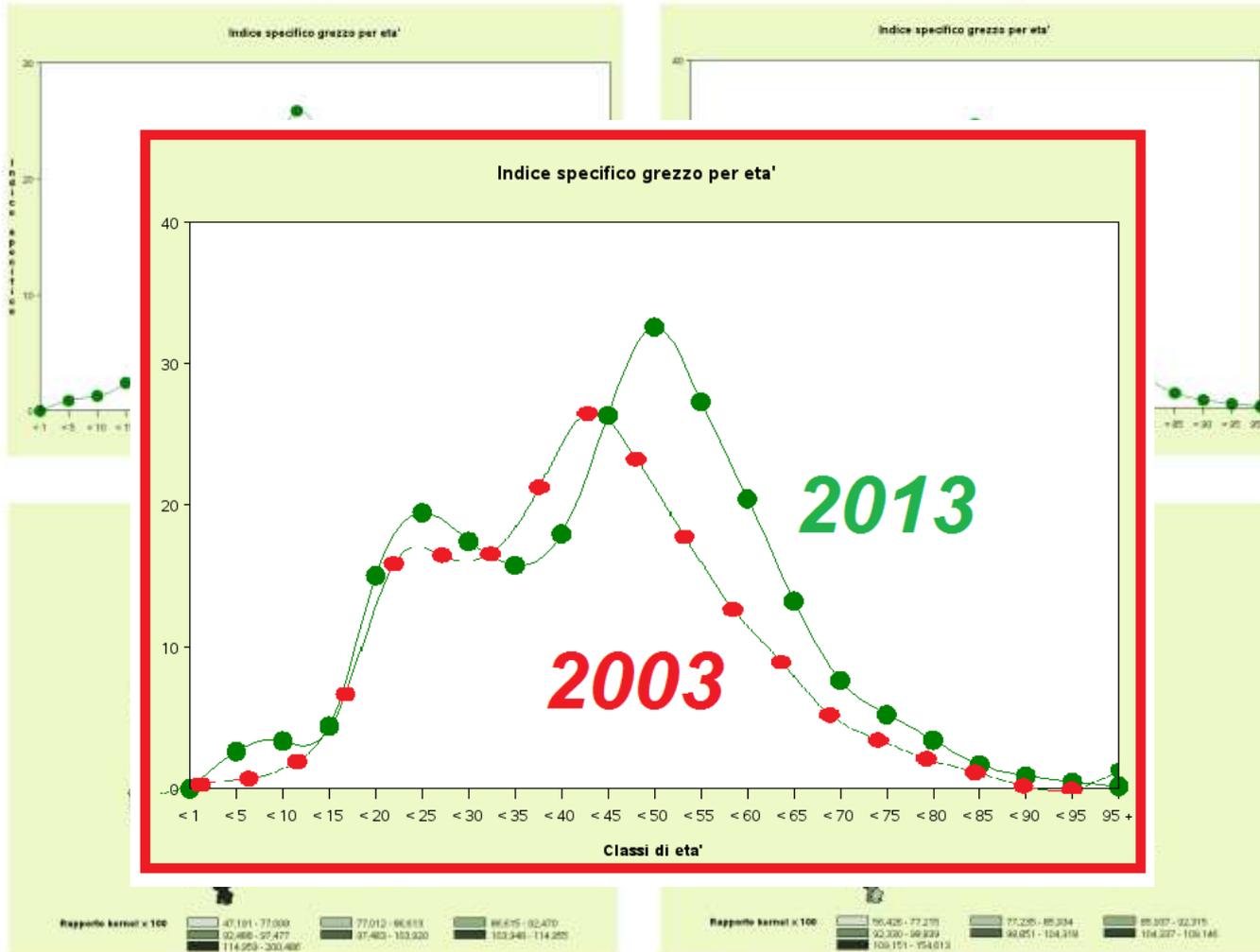
2013



# Psicosi (DRG 430)

2003

2013





***La dimensione demografica***



***La dimensione epidemiologica***



***La dimensione clinica***

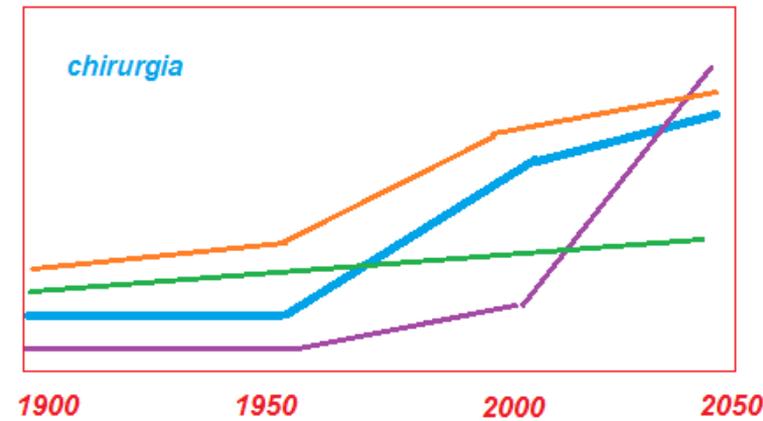
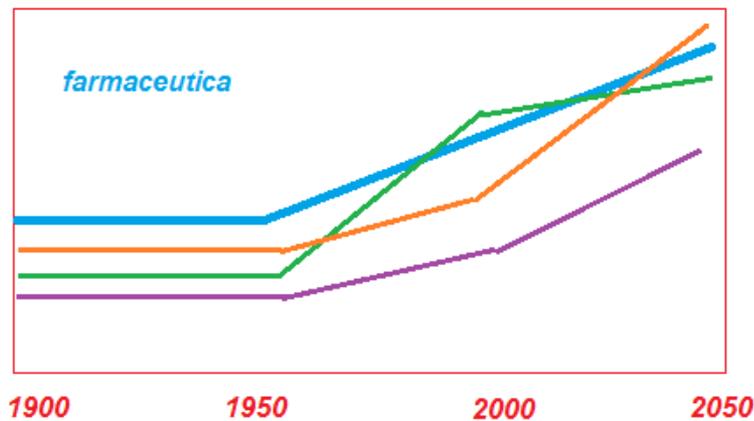
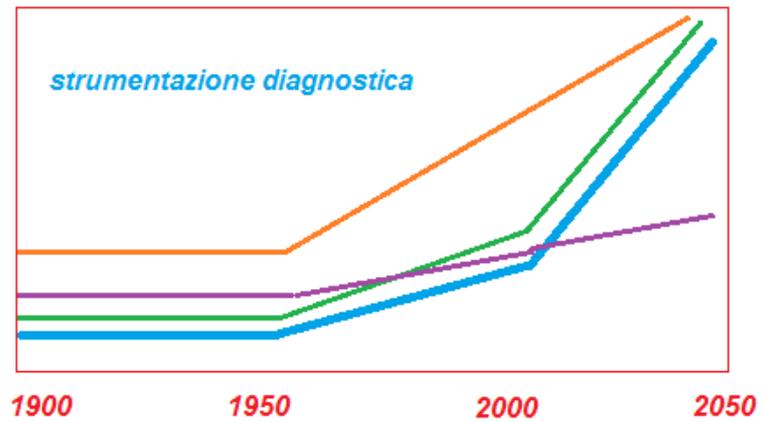
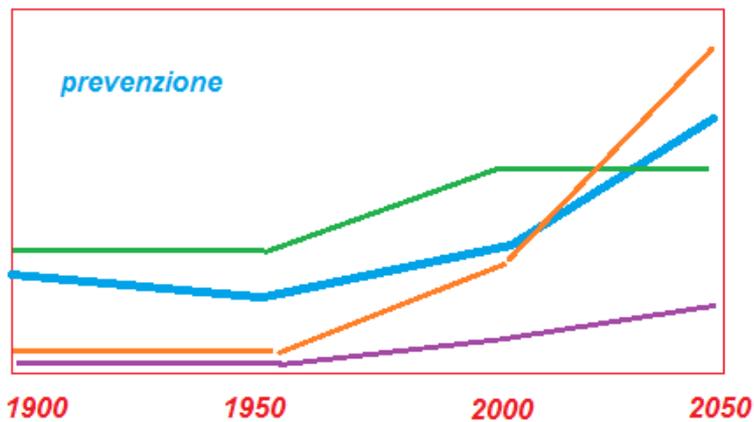


***La dimensione strumentale***

***Metodiche, strumentazioni, presidi***

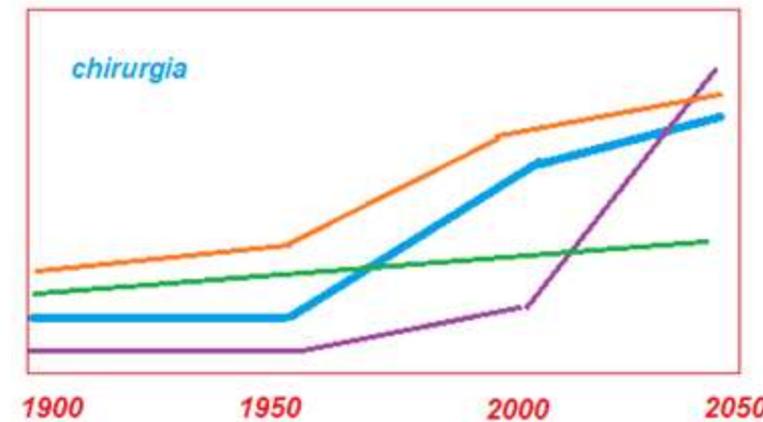
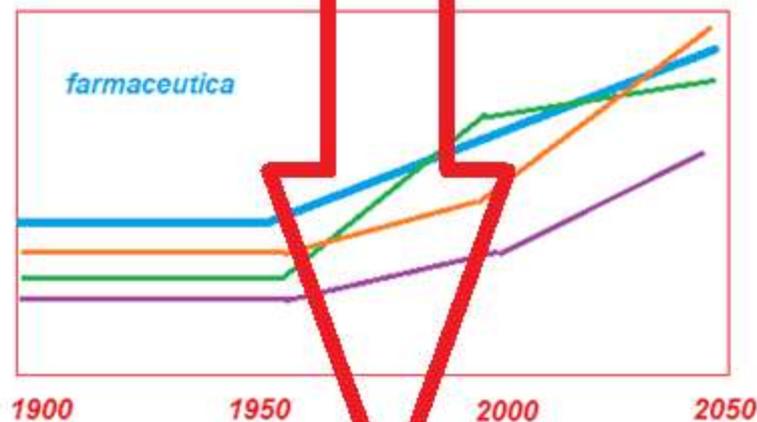
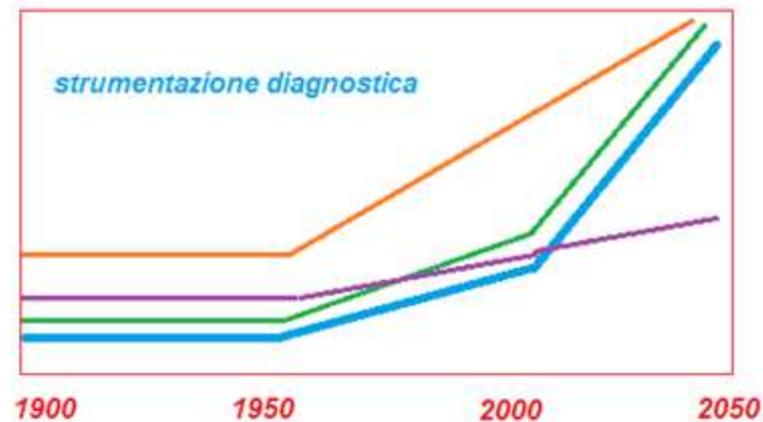


***La dimensione organizzativa***



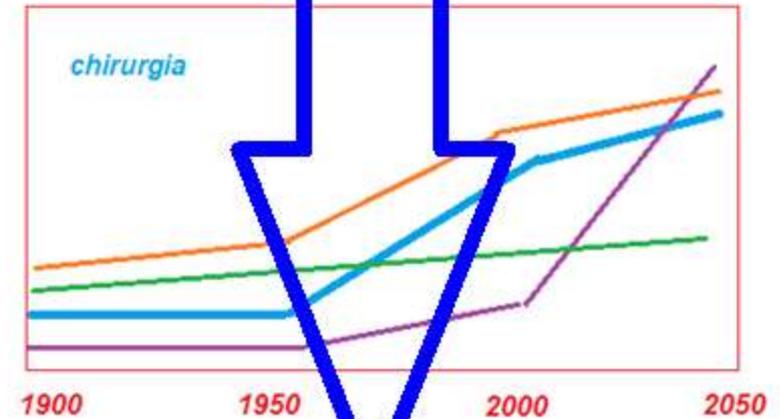
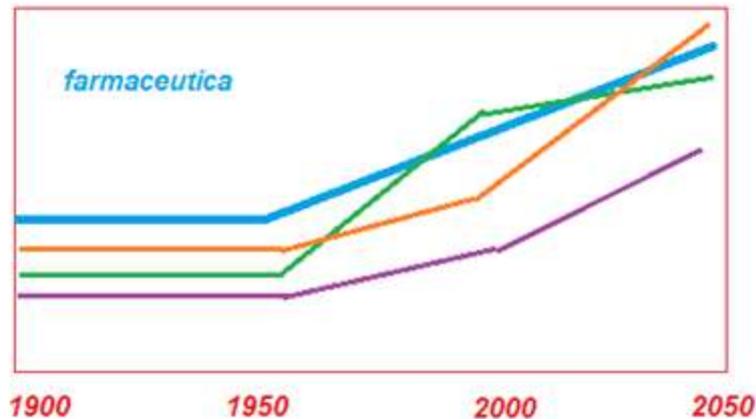
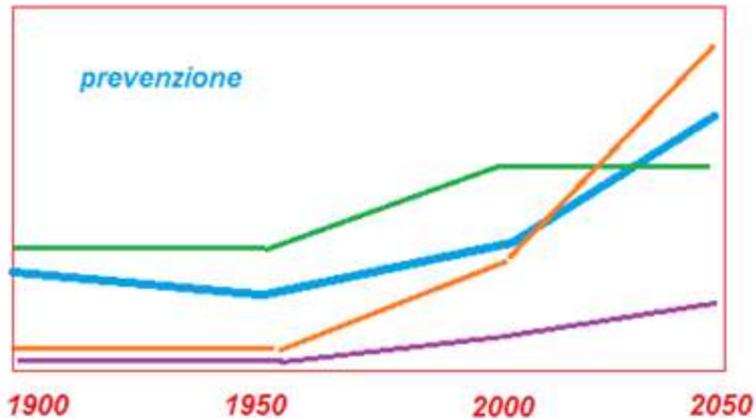
*evoluzione della tecnologia sanitaria*  
**trend giovani adulti anziani totale**

# *giovani adulti anziani totale*



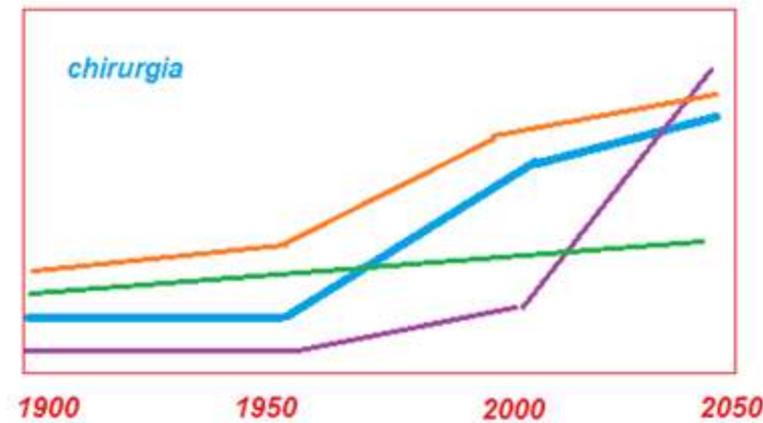
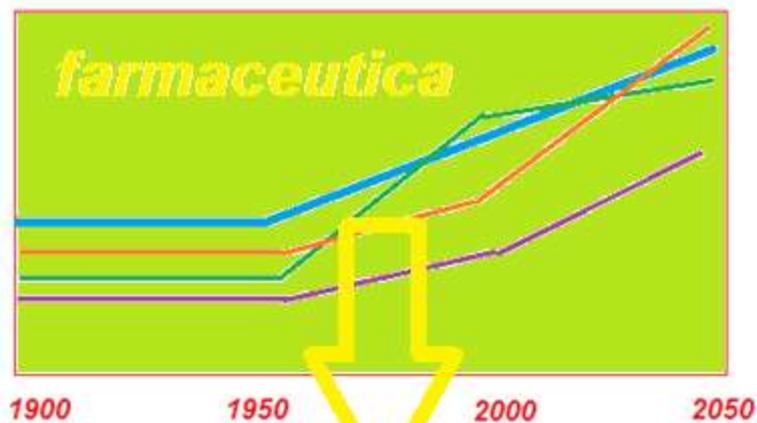
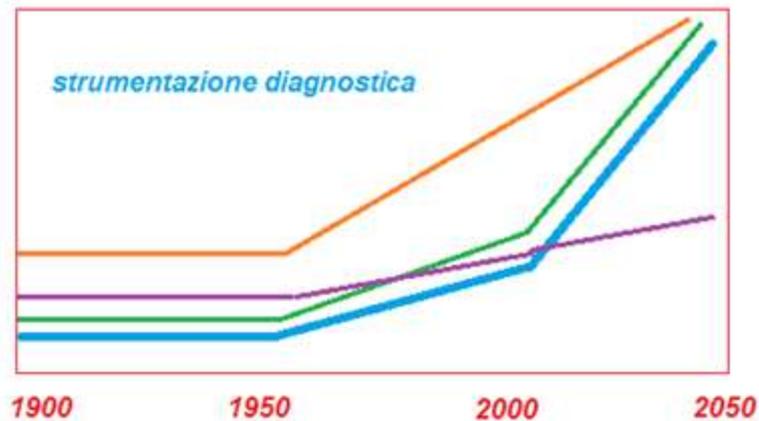
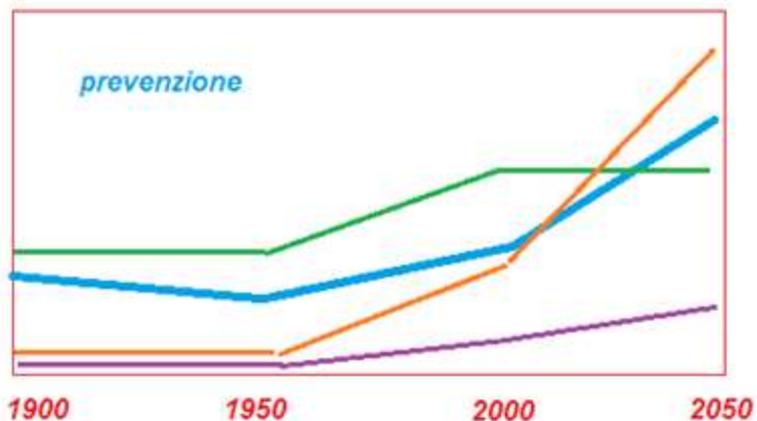
La prevenzione aumenterà notevolmente nei giovani e negli adulti soprattutto se si imporrà una medicina “riparatrice” (vedi genomica). Negli anziani forse non ci saranno forti evoluzioni.

# giovani adulti anziani totale



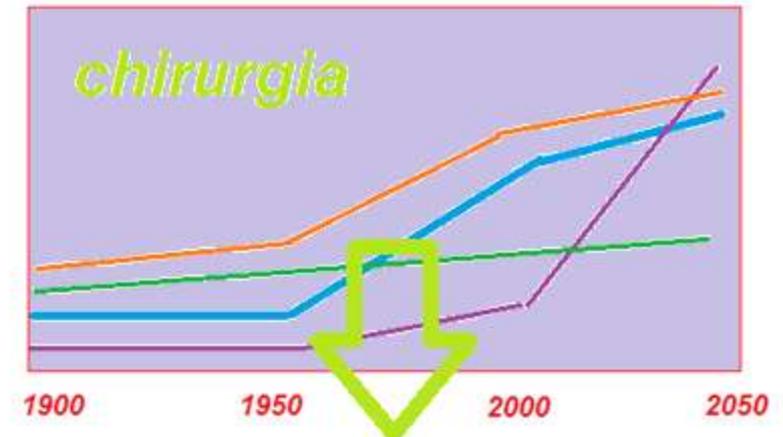
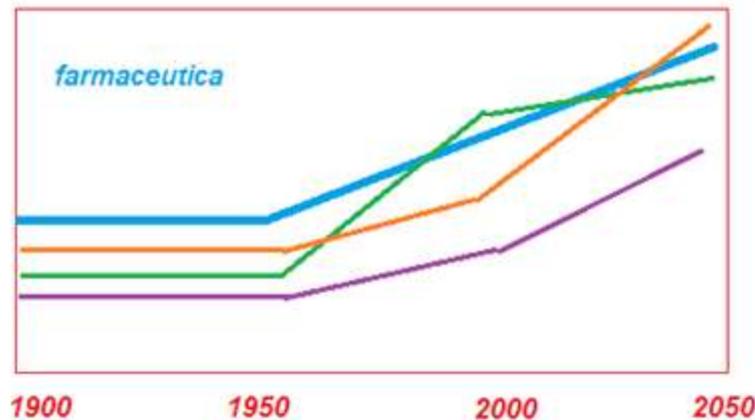
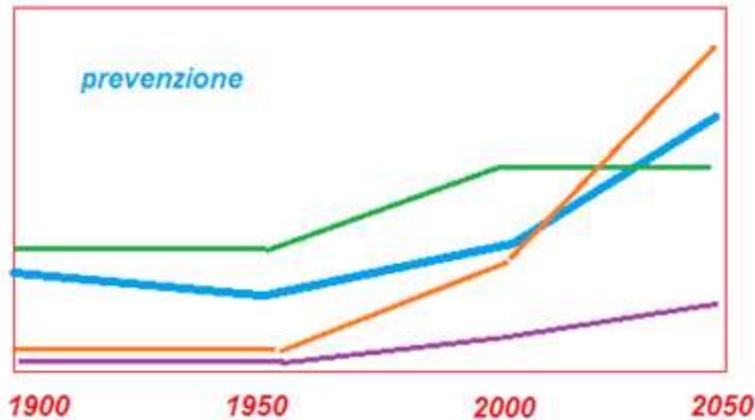
La strumentazione diagnostica sarà in forte evoluzione nell'età adulta dove si concentrano le incidenze di patologie per le quali sono necessarie strumentazioni sempre più efficienti. (vedi oggi tac, rm)

# *giovani adulti anziani totale*



La farmaceutica da una parte si svilupperà su farmaci per “cure anticipate” (vedi farmaci antivirali virus epatite C) che riguarderanno gli adulti, dall'altra invece nuove molecole per terapie di patologie croniche (vedi farmaci oncologici)

# giovani adulti anziani totale



La chirurgia si è sviluppata moltissimo negli anziani e continuerà per un po' in tal senso ma probabilmente tenderà poi a stabilizzarsi.



***La dimensione demografica***



***La dimensione epidemiologica***



***La dimensione clinica***

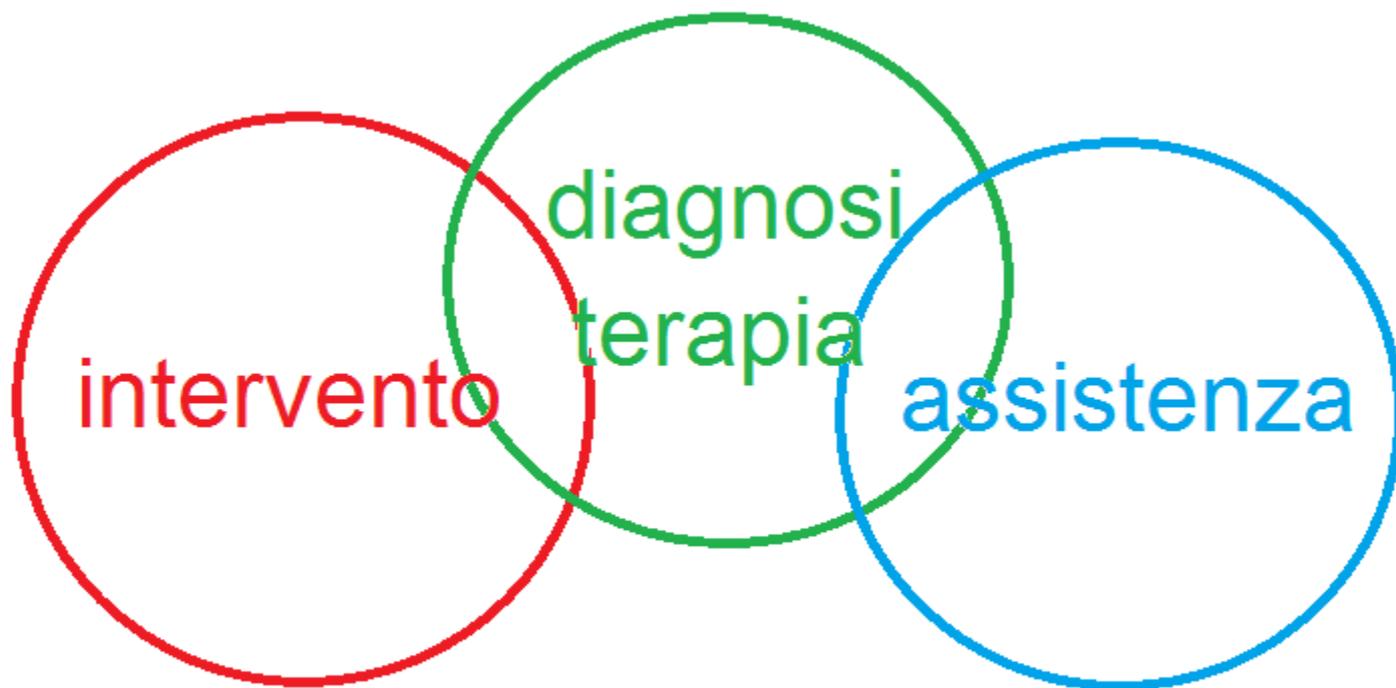


***La dimensione strumentale***

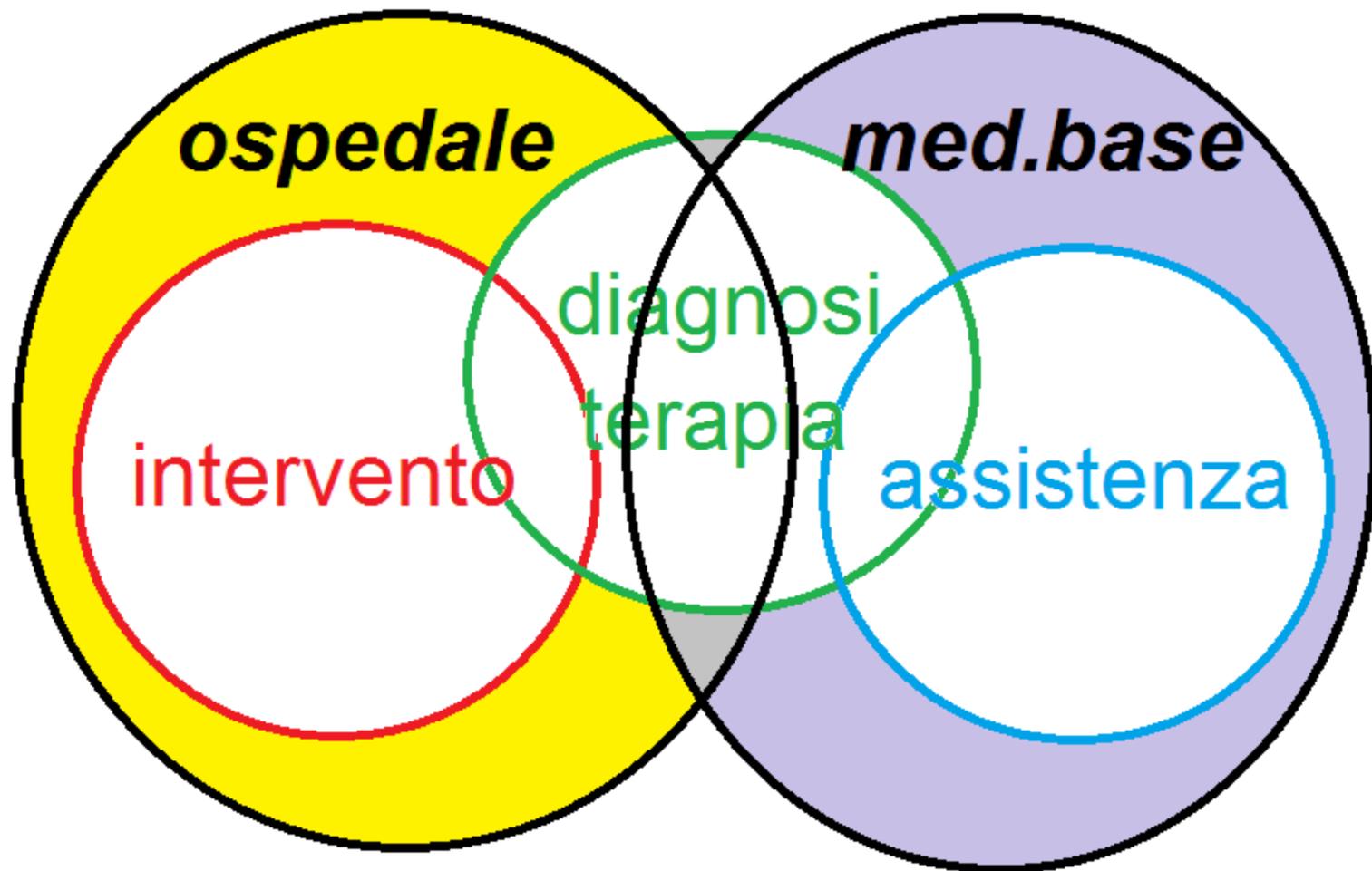


***La dimensione organizzativa***

*Governo e gestione del sistema sanità e dei suoi servizi*



***funzioni mediche***



***ospedale***

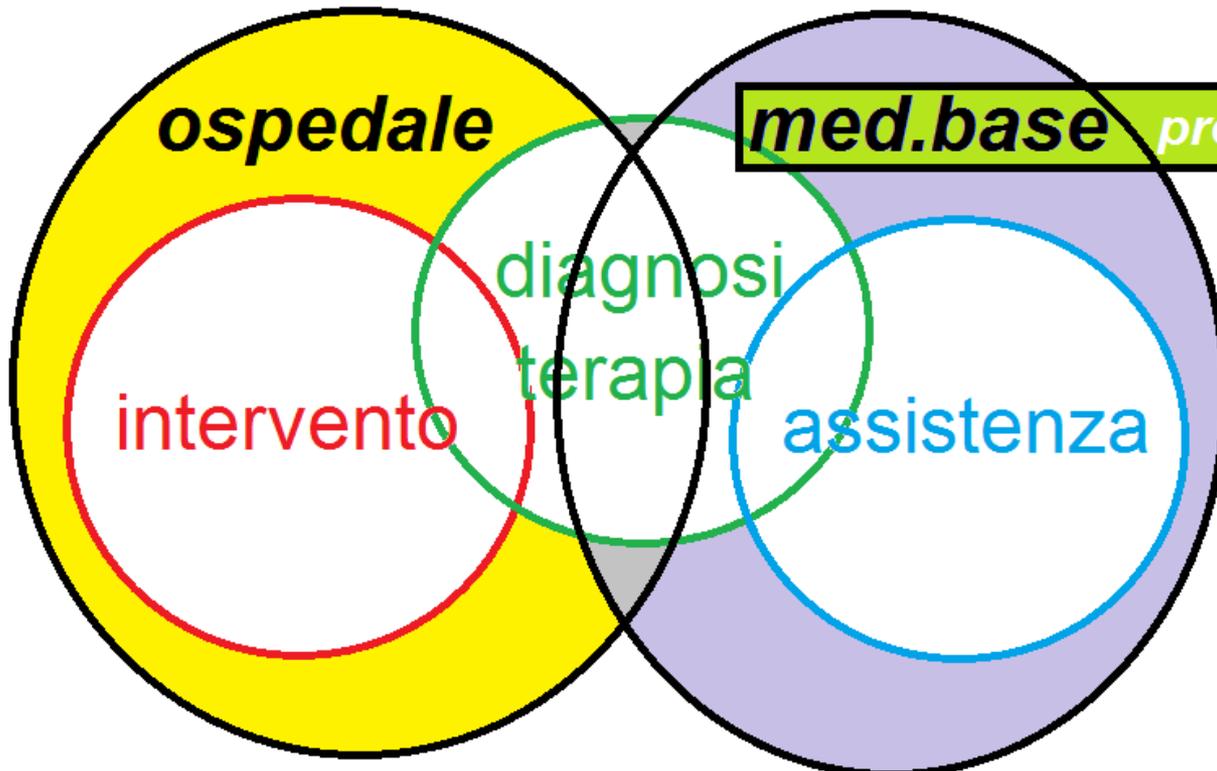
***med.base***

***intervento***

***diagnosi  
terapia***

***assistenza***

***funzioni mediche***

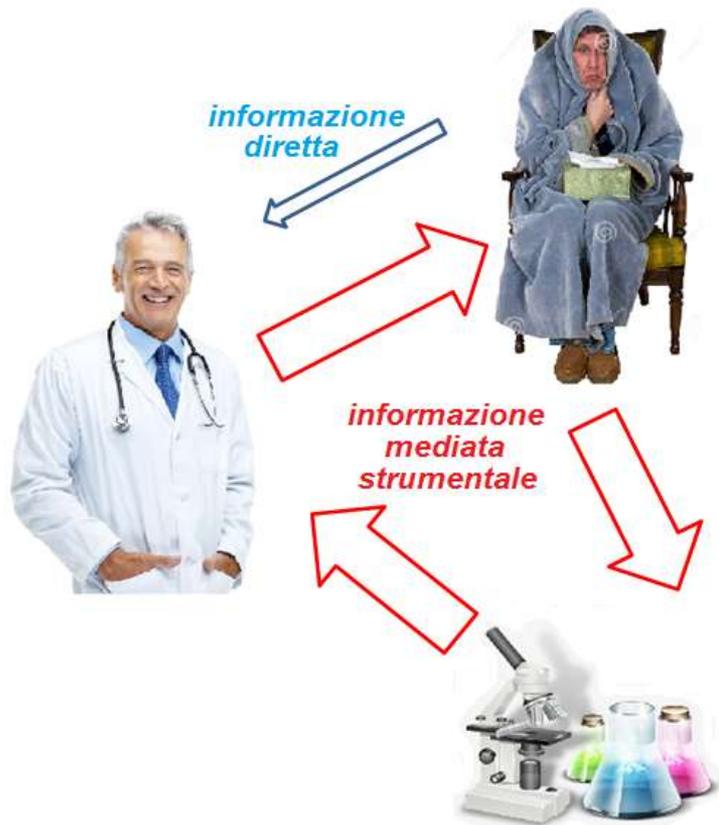


**funzioni mediche**

**med.base** problematiche



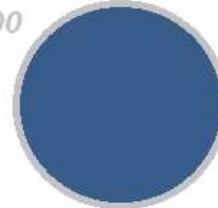
*E' ancora valido il modello di MMG ?*  
*- aggiornamento e reciproca verifica*  
*- assenza di strumentazioni diagnostiche*  
*- copertura H24*



fonte

tempi conoscenze

1900

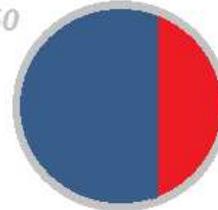


l	m	m	g	v	s	d
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

medicina

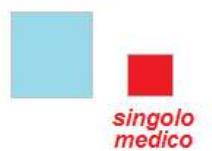


1950

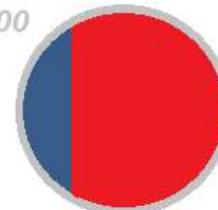


l	m	m	g	v	s	d
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

medicina

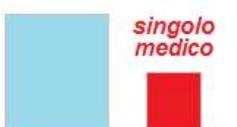


2000



l	m	m	g	v	s	d
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

medicina



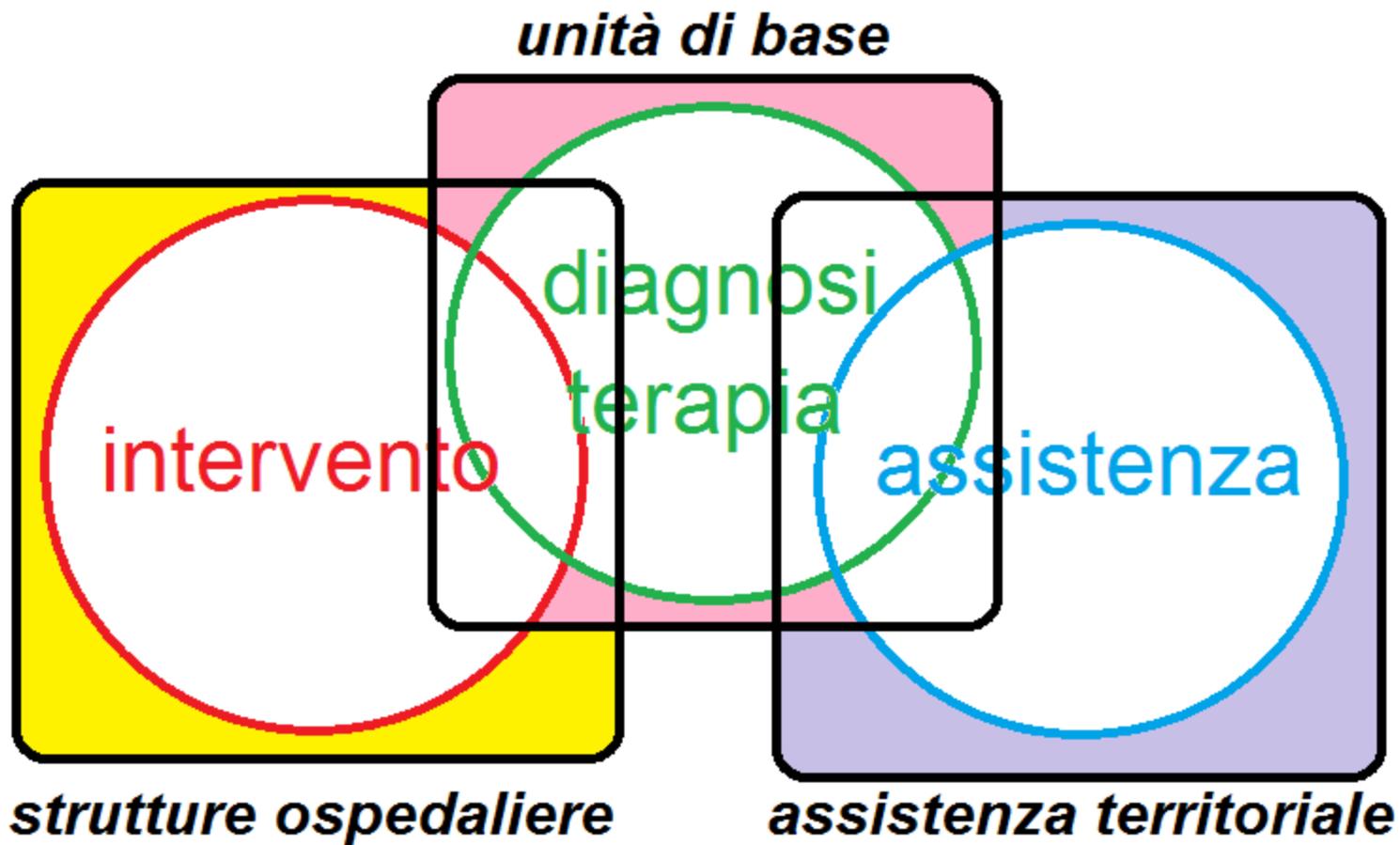
2050



l	m	m	g	v	s	d
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

medicina





***funzioni mediche***

***Per finire non posso però non pormi  
altri due interrogativi, senza  
peraltro darmi una risposta:***



*La dimensione demografica*



*La dimensione epidemiologica*



*La dimensione clinica*



*La dimensione strumentale*



*La dimensione organizzativa*



***La dimensione economica***



***La dimensione politica***



## ***La dimensione economica***

***Il sistema sanità (pubblico e privato, assicurativo od out of pocket) è sostenibile per la nostra economia e lo sarà sempre?***

***Per qualcuno le cure saranno sicuramente sempre disponibili ma per tutti?***



*La dimensione demografica*



*La dimensione epidemiologica*



*La dimensione clinica*

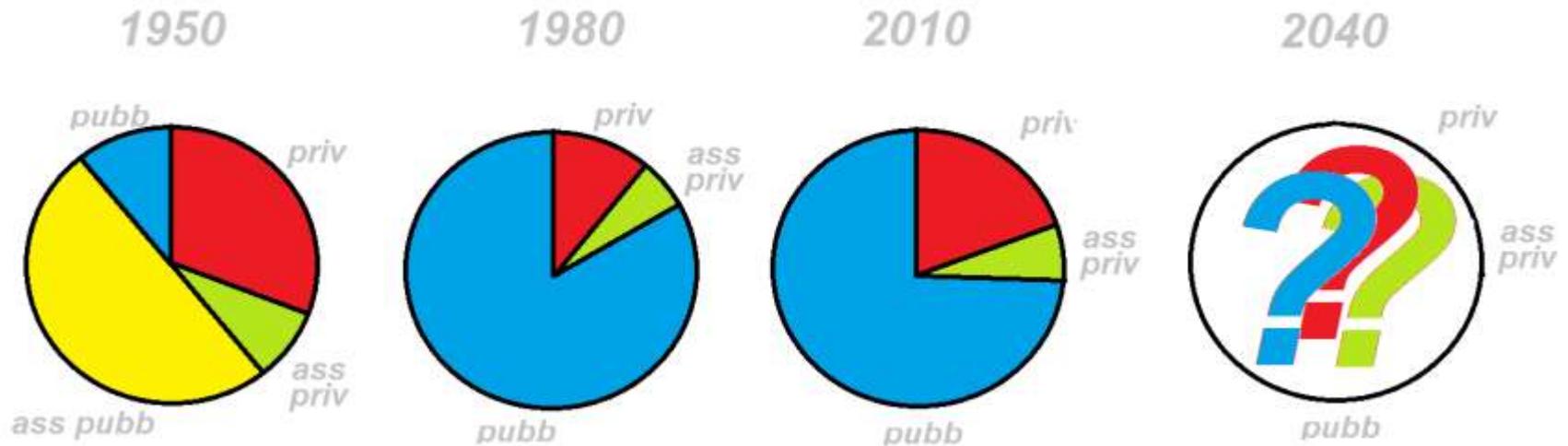


*La dimensione strumentale*



*La dimensione organizzativa*

*Andiamo verso una privatizzazione?  
di che tipo?  
solo della produzione?  
anche della tutela?*





World Health Organization

WORLD HEALTH STATISTICS  
2008

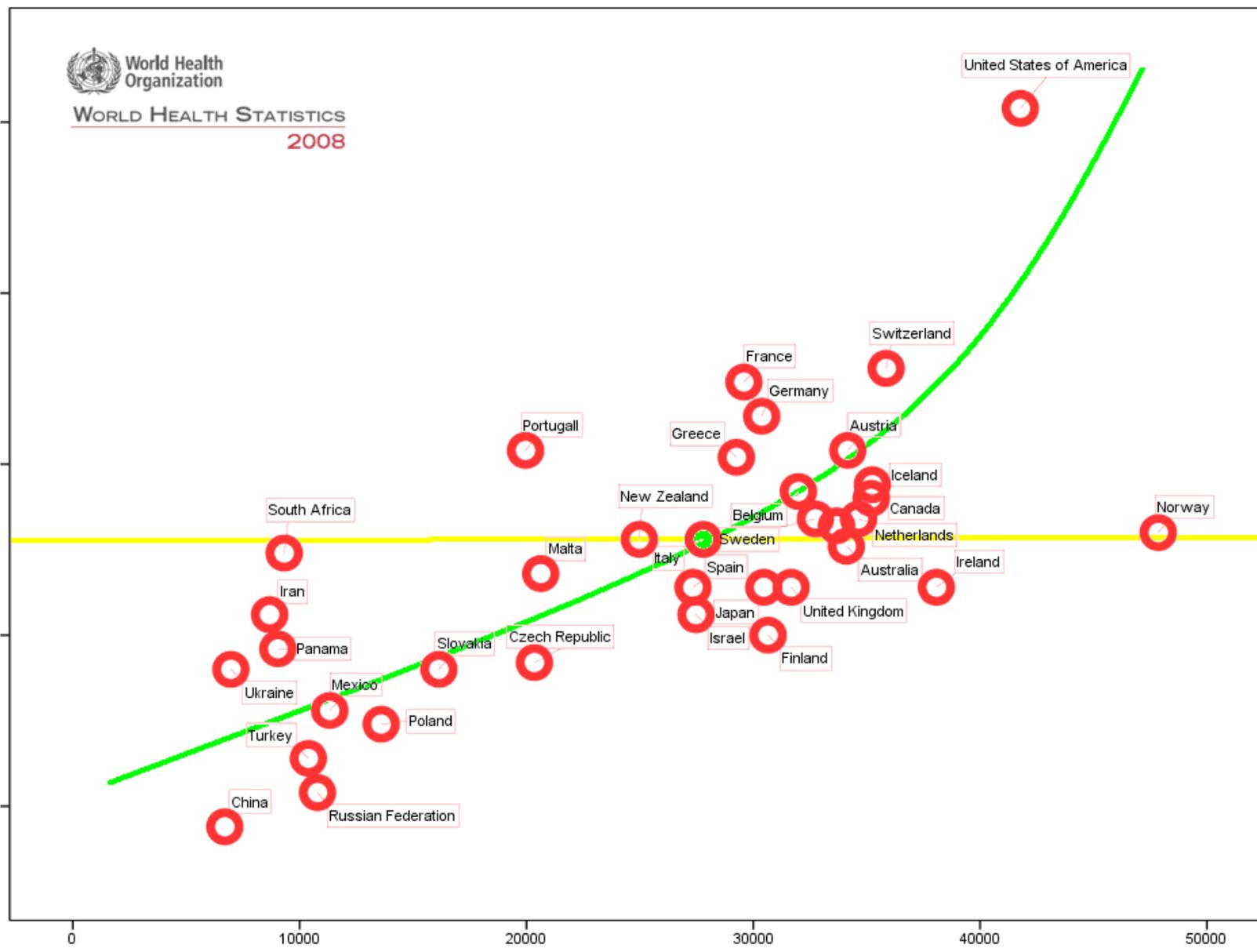
Spesa sanitaria come % del pil

15,0  
12,5  
10,0  
7,5  
5,0

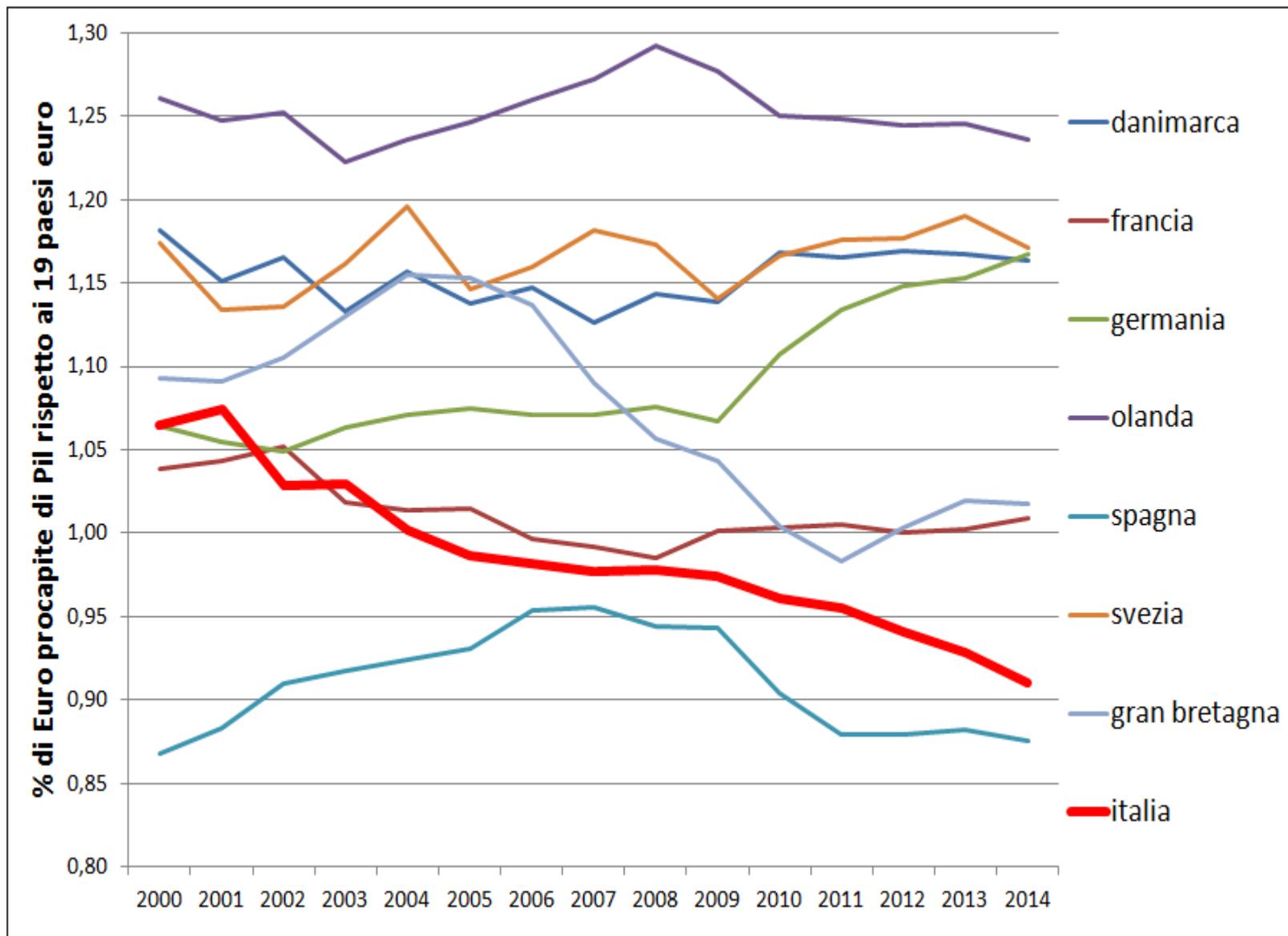
0 10000 20000 30000 40000 50000

Pil procapite

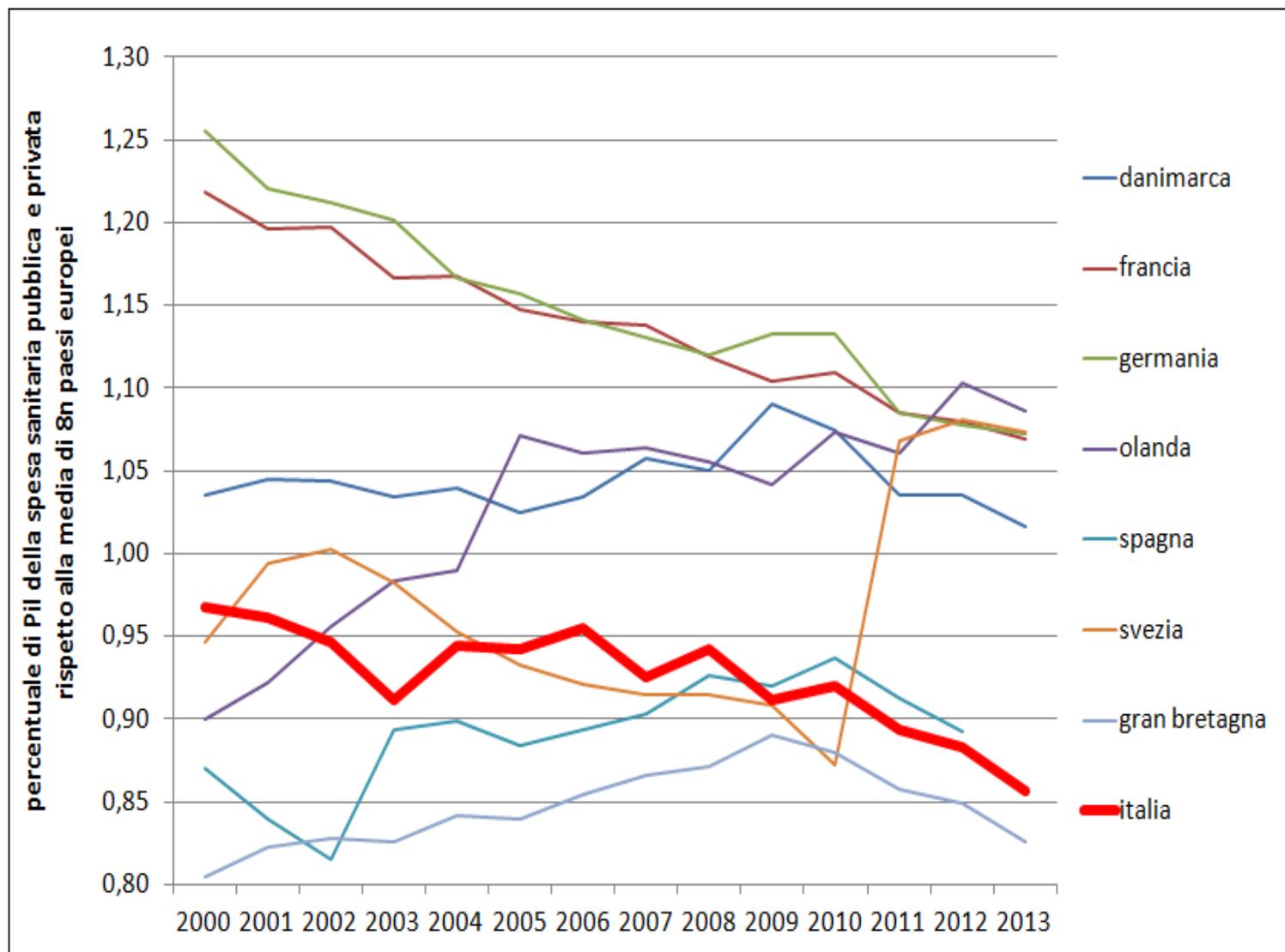
United States of America



# Trend del valore corretto dei PIL



# *Trend del valore corretto della spesa san.*



***Il sistema sanitario pubblico, con i valori di universalismo e di finanziamento pubblico reggerà?***

***O abbandoneremo l'equità e preferiremo aver un sistema proporzionale alle disponibilità economiche e sociali di ciascuno? E chi governerà la sanità?***



***La dimensione politica***



***La dimensione demografica***



***La dimensione epidemiologica***



***La dimensione clinica***

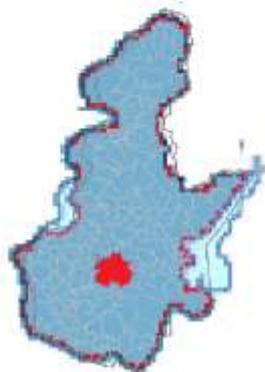


***La dimensione strumentale***



***La dimensione organizzativa***

*a chi il governo "politico" della sanità?*



**% del PIL destinato al finanziamento del SSN**



*equità in sanità*

**% del PIL destinato al finanziamento del SSN**



*riduzione debito pubblico  
(forse sviluppo economico, mah!)*

***che strada vorremo scegliere?***



*Io mi sento di essere un  
partigiano dei valori della  
833 e credo quindi che sia  
necessario fare oggi un po'  
di resistenza!*

***Quindi occorre ripensare bene oggi la sanità,  
l'organizzazione, il governo, la gestione, ecc.***



***per difendere l'efficacia, l'efficienza, l'equità,  
l'universalità del sistema sanità***



***Cambiare, dove serve, per salvare un bene prezioso di cui forse, spesso, molti italiani non si rendono conto di avere.***