

Indice

Prefazione

di Elio Borghonovi e Francesco Longo

XIII

PARTE PRIMA

IL QUADRO DI RIFERIMENTO

1 Il modello di analisi, l'impostazione del Rapporto e i principali risultati

di Eugenio Anessi Pessina ed Elena Cantù 1

1.1 Obiettivi e attività dell'Osservatorio sulla funzionalità delle Aziende Sanitarie Italiane (OASI) 1

1.2 Il modello di analisi 5

1.3 La struttura del Rapporto 9

1.4 I principali risultati 11

Bibliografia 17

2 La struttura del SSN

di Francesca Lecci e Angela Liotta 19

2.1 Premessa 19

2.2 Analisi delle fonti informative 20

2.3 Gli assetti istituzionali dei SSR 21

2.3.1 Le aziende del «gruppo sanitario pubblico regionale» 23

2.3.2 L'apparato amministrativo regionale e i PSR 32

2.3.3 La mobilità dei Direttori generali delle aziende sanitarie pubbliche 36

2.4 Le risorse strutturali delle aziende sanitarie 42

2.4.1 Capacità di offerta delle strutture ospedaliere 42

2.4.2	Capacità di offerta delle strutture territoriali	54
2.4.3	Il personale del SSN	57
2.5	Le attività del SSN	60
2.5.1	Le attività di ricovero	61
2.5.2	Le attività territoriali	67
2.6	Le caratteristiche dei bisogni e della domanda espressa dagli utenti	68
	Appendice. Principali norme regionali (aggiornamento: luglio 2009)	80
	Bibliografia	84
3	La spesa sanitaria: composizione ed evoluzione	
	<i>di Patrizio Armeni</i>	87
3.1	Premessa	87
3.2	I confronti internazionali	87
3.3	I dati nazionali e regionali sulla spesa sanitaria a carico del SSN e dei pazienti	99
3.4	I dati di spesa regionali	114
3.5	I disavanzi regionali e le relative modalità di copertura	127
	Allegato	151
	Bibliografia	154
4	Il processo decisionale negli Istituti di Health Technology Assessment	
	<i>di Claudio Jommi e Marianna Cavazza</i>	157
4.1	Introduzione	157
4.2	Materiali e metodi	159
4.3	I sistemi HTA nei Paesi considerati	161
4.3.1	Il caso francese	161
4.3.2	Il caso tedesco	163
4.3.3	Il caso inglese	164
4.3.4	Il caso spagnolo	167
4.3.5	Il caso svedese	168
4.4	Analisi comparata del processo decisionale negli Istituti di HTA	170
4.4.1	Ruolo degli Istituti di HTA, oggetto ed esito delle valutazioni	170
4.4.2	Rapporti tra Istituti di HTA	172
4.4.3	Il coinvolgimento degli stakeholder	173
4.4.4	La trasparenza nel processo decisionale	179
4.4.5	Le fonti informative e i criteri del processo di prioritizzazione	180

4.4.6	Criteri di committenza e fonti informative dell'assessment	182
4.5	Conclusioni	184
	Bibliografia	187

PARTE SECONDA

I SISTEMI SANITARI REGIONALI

5	L'equilibrio economico dei Servizi Sanitari Regionali e delle loro aziende	
	<i>di Eugenio Anessi Pessina e Mariafrancesca Sicilia</i>	191
5.1	Introduzione	191
5.2	Dati e metodi	192
5.3	I risultati economici regionali per l'anno 2007	199
5.4	L'evoluzione dei risultati economici regionali nel periodo 2002-07	204
5.5	Il fabbisogno di finanziamento corrente della gestione caratteristica	207
5.6	I risultati economici regionali pro-capite e la ponderazione della popolazione	208
5.7	I risultati economici delle aziende sanitarie pubbliche	210
5.8	La variabilità intraregionale dei risultati economici aziendali	211
5.9	Conclusioni	213
	Bibliografia	217
6	Le analisi dei costi per la determinazione delle tariffe: esperienze regionali a confronto	
	<i>di Simona Bartoli e Elena Cantù</i>	221
6.1	Introduzione	221
6.2	Obiettivi e metodologia	222
6.3	Esperienze internazionali	223
6.4	Esperienze regionali a confronto	230
6.5	Le metodologie di analisi dei costi	233
	6.5.1 Emilia Romagna e Umbria	233
	6.5.2 Toscana	236
	6.5.3 Lombardia	237
	6.5.4 Bolzano	243
6.6	Conclusioni	244
	Bibliografia	247

7	Il cantiere delle reti cliniche in Italia: analisi e confronto di esperienze in oncologia	
	<i>di Federico Lega e Valeria Tozzi</i>	249
7.1	Il punto di arrivo?	249
7.2	Le reti cliniche	250
7.3	Non abbiamo scelta	252
7.4	Obiettivo e metodologia di ricerca	255
7.5	Il censimento delle reti cliniche in Italia	256
7.6	Le esperienze Italiane di rete oncologica	259
7.7	Riflessioni dal confronto sulle reti oncologiche	266
7.8	Considerazioni conclusive e sviluppi della ricerca	269
	Bibliografia	271
8	Nuovi scenari per le cure primarie: quali implicazioni manageriali alla luce della nuova convenzione?	
	<i>di Emanuele Vendramini</i>	273
8.1	Premessa	273
8.2	L'eredità della «vecchia convenzione»	274
8.3	Aspettative e contenuti della nuova convenzione	279
	8.3.1 AIR	279
	8.3.2 AIA	280
	8.3.3 Associazionismo	280
	8.3.4 PDTA	285
8.4	Le implicazioni future	286
	Bibliografia	287
9	Il Fondo per le non autosufficienze: implicazioni per la governance dei servizi socio-sanitari regionali e locali	
	<i>di Costanza Ceda, Giovanni Fosti, Fabrizio Tediosi</i>	289
9.1	Introduzione	289
9.2	Il sistema di long term care in Italia	292
9.3	La risposta delle regioni all'istituzione del Fondo per le non autosufficienze	295
9.4	Le esperienze regionali	297
	9.4.1 Emilia Romagna	297
	9.4.2 Liguria	300
	9.4.3 Regione Toscana	302
9.5	Considerazioni finali	304
	Bibliografia	306

PARTE TERZA**ASSETTI ISTITUZIONALI E COMBINAZIONI ECONOMICHE**

10 Sistemi di performance management delle aziende sanitarie	
<i>di Stefano Calciolari, Elena Cantù, Giovanni Fattore</i>	309
10.1 Introduzione	309
10.2 Obiettivi e metodi della ricerca	310
10.3 Gli obiettivi assegnati alle aziende sanitarie ed il loro grado di ambiguità	314
10.4 Le possibili determinanti dell'ambiguità degli obiettivi	318
10.5 La performance aziendale e la correlazione con l'ambiguità degli obiettivi	320
10.6 Riflessioni conclusive	323
Bibliografia	326
Appendice. Questionario sui sistemi di performance management nelle aziende sanitarie	328
11 Riprogettare la logistica nelle aziende sanitarie: esperienze a confronto	
<i>di Giuliana Bensa, Isabella Giusepi, Stefano Villa</i>	331
11.1 La logistica in sanità: un inquadramento teorico	331
11.2 I Driver per la progettazione di un sistema logistico	334
11.2.1 Modello organizzativo	334
11.2.2 Il modello operativo di servizio	337
11.2.3 Tecnologie e Sistemi Informativi	338
11.2.4 Layout ed organizzazione degli spazi	341
11.3 Le dimensioni di performance della logistica in sanità	342
11.4 I casi studio	345
11.4.1 Ospedale Morgagni Pierantoni, Forlì, Italia	345
11.4.2 Azienda U.I.s.s. 8 Asolo, Veneto, Italia	348
11.4.3 L'Ospedale Vall D'Hebron, Barcellona, Spagna	350
11.4.4 ESTAV (Ente per i Servizi Tecnico-amministrativi di Area Vasta), Area Vasta Centro, Toscana, Italia	353
11.4.5 IRCCS San Raffaele, Milano, Italia	356
11.5 Le condizioni per l'innovazione della logistica in sanità	362
Bibliografia	366
12 La comunicazione aziendale in sanità	
<i>di Mario Del Vecchio e Valeria Rappini</i>	369
12.1 La comunicazione aziendale: definizione e paradigmi	369
12.2 Opportunità e rischi per la comunicazione aziendale in sanità	374

12.3	Il progetto di ricerca	379
12.4	La comunicazione per la salute	381
12.5	La comunicazione sanitaria (di prodotto e/o di marketing)	390
12.6	La comunicazione per la promozione dell'autonomia decisionale	395
12.7	La comunicazione a livello <i>corporate</i>	399
12.8	Alcune riflessioni conclusive	403
	Bibliografia	409
13	<i>Patient web empowerment: la web strategy delle aziende sanitarie del SSN</i>	
	<i>di Elena Bellio, Luca Buccoliero, Anna Prenestini</i>	413
13.1	Introduzione	413
13.2	Il concetto di « <i>patient empowerment</i> » nell'ambito delle strategie di innovazione dei sistemi sanitari	414
13.2.1	La letteratura sul patient empowerment	414
13.3	Il disegno di ricerca	418
13.4	La costruzione dell'indicatore <i>PWEI</i>	420
13.5	I risultati dell'analisi	423
13.5.1	I sotto-indicatori <i>PWEI</i>	424
13.5.2	I valori del <i>PWEI</i> : un confronto regionale	426
13.6	Conclusioni	431
	Bibliografia	433
PARTE QUARTA		
L'ORGANIZZAZIONE		
14	Medico-manager, medico e manager o management del medico?	
	<i>di Federico Lega e Anna Prenestini</i>	437
14.1	Oggetto del contributo	437
14.2	Il rapporto tra medici e manager: evidenze, presunzioni e deduzioni	439
14.3	Quale direzione futura?	444
	Bibliografia	448
15	Modelli organizzativi per i servizi non sanitari: i primi risultati di un'analisi esplorativa	
	<i>di Clara Carbone e Marta Marsilio</i>	453
15.1	Introduzione	453
15.2	Obiettivi e metodologia della ricerca	455
15.3	Risultati	458

15.3.1	La struttura organizzativa dei servizi non sanitari centrali	458
15.3.2	Servizi non sanitari: processo di decentramento aziendale e di accentrimento sovraziendale	463
15.4	Conclusioni e scenari evolutivi	465
	Bibliografia	468
16	L'invecchiamento del personale SSN	
	<i>di Carlo De Pietro</i>	469
16.1	Oggetto e obiettivi dell'analisi	469
16.2	Metodo	470
16.3	Il contesto per l'analisi e il dibattito in letteratura	471
16.4	Risultati	476
16.4.1	Distribuzione per età del personale SSN	476
16.4.2	Distribuzione per età nelle figure professionali	480
16.4.3	Distribuzione per età nelle Regioni	485
16.5	Discussione e conclusioni	486
16.5.1	Demografia	486
	Bibliografia	490
PARTE QUINTA		
LA RILEVAZIONE		
17	Le caratteristiche degli indicatori utilizzati nei sistemi di programmazione e controllo in sanità	
	<i>di Mara Bergamaschi e Francesca Lecci</i>	495
17.1	Inquadramento concettuale e rilevanza nell'attuale dibattito del SSN	495
17.2	Controllo economico e valori di scambio in sanità	497
17.3	Oggetto di indagine e metodologia della ricerca	500
17.4	I risultati dell'indagine	503
17.4.1	17.4.1 Il punto di partenza	503
17.4.2	Linee di prodotto e dimensioni presidiate	503
17.4.3	I costi presidiati per le differenti tipologie di fenomeni produttivi	509
17.5	Conclusioni	515
	Bibliografia	520
18	La valutazione degli impatti della cartella clinica elettronica	
	<i>di Claudio Caccia, Maria Cucciniello e Greta Nasi</i>	521
18.1	Gli impatti della cartella clinica elettronica: oggetto e inquadramento	521

18.2	Un modello complessivo di misurazione degli impatti della cartella clinica elettronica	524
18.3	Metodologia di misurazione degli impatti della cartella clinica elettronica	529
18.4	Le aziende oggetto d'indagine	531
18.5	I risultati dell'analisi degli impatti della cartella clinica elettronica nelle due realtà considerate	534
18.5.1	Azienda Sanitaria USL della Valle d'Aosta: la misurazione degli impatti sulle dimensioni individuate	535
18.5.2	Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano: la misurazione degli impatti sulle dimensioni individuate	540
18.6	Lezioni apprese e traiettorie di sviluppo del modello	546
	Bibliografia	547
	Gli Autori	549