



Forum risk management in sanità

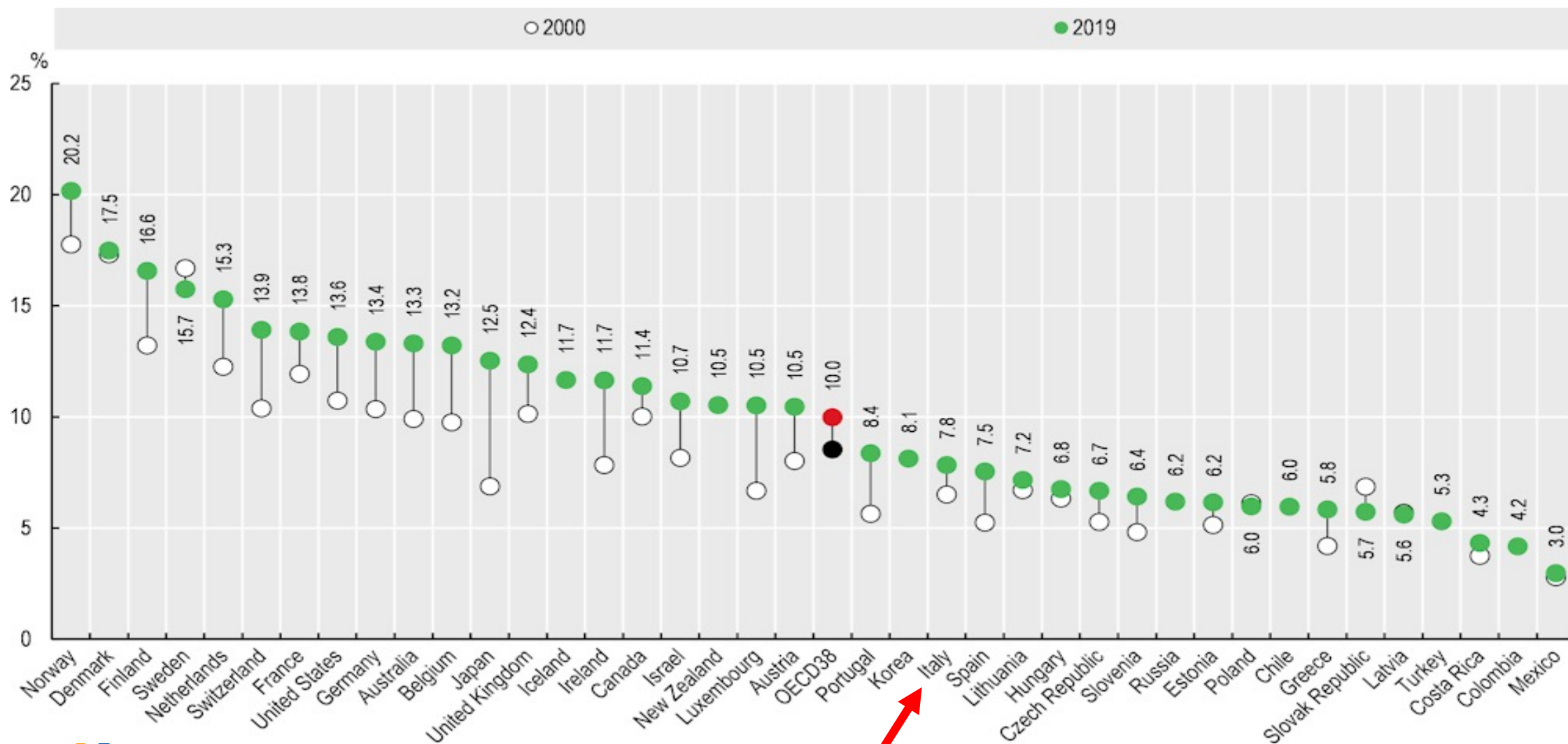
22 Novembre 2022 Arezzo

Sanità di oggi e domani: cantiere aperto

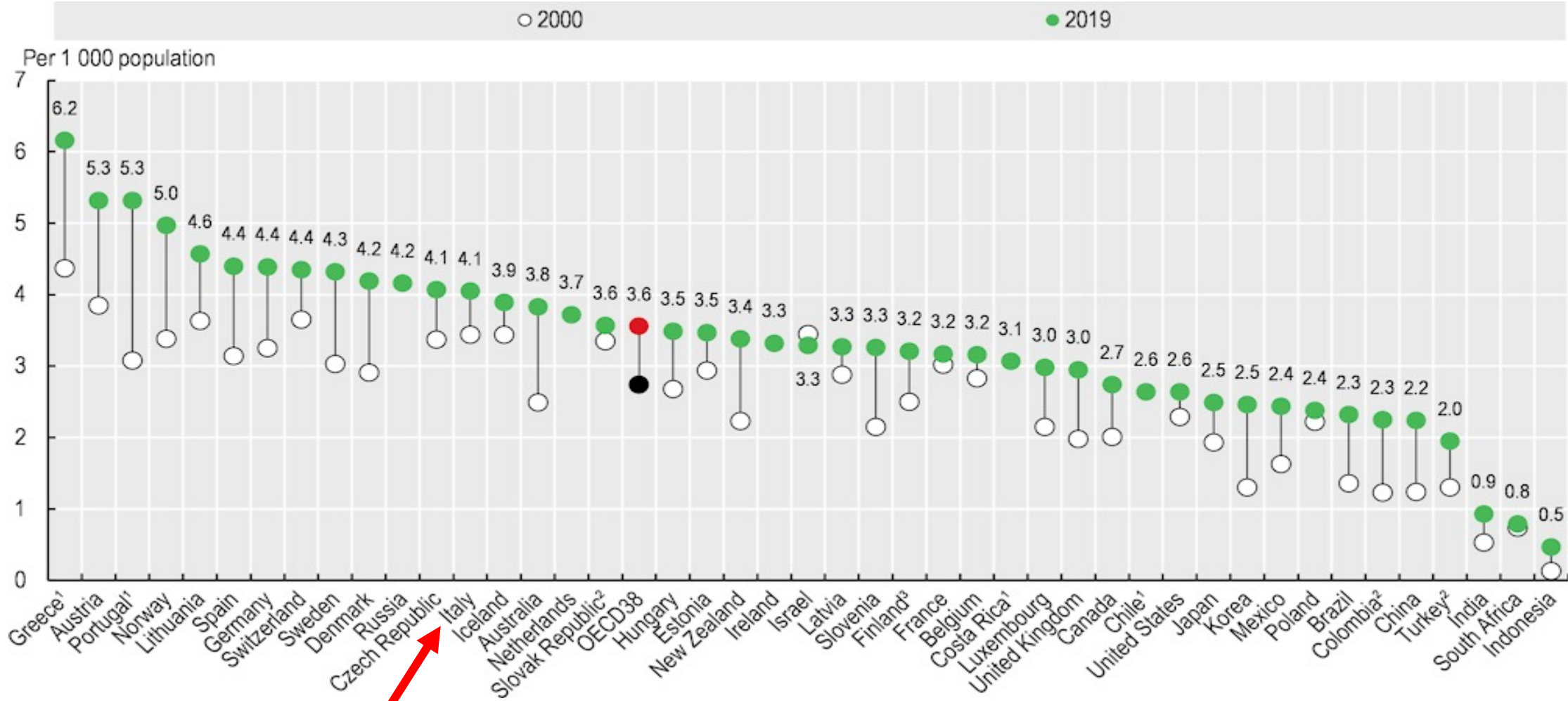
Dr Domenico Mantoan

Direttore Generale - AGENAS

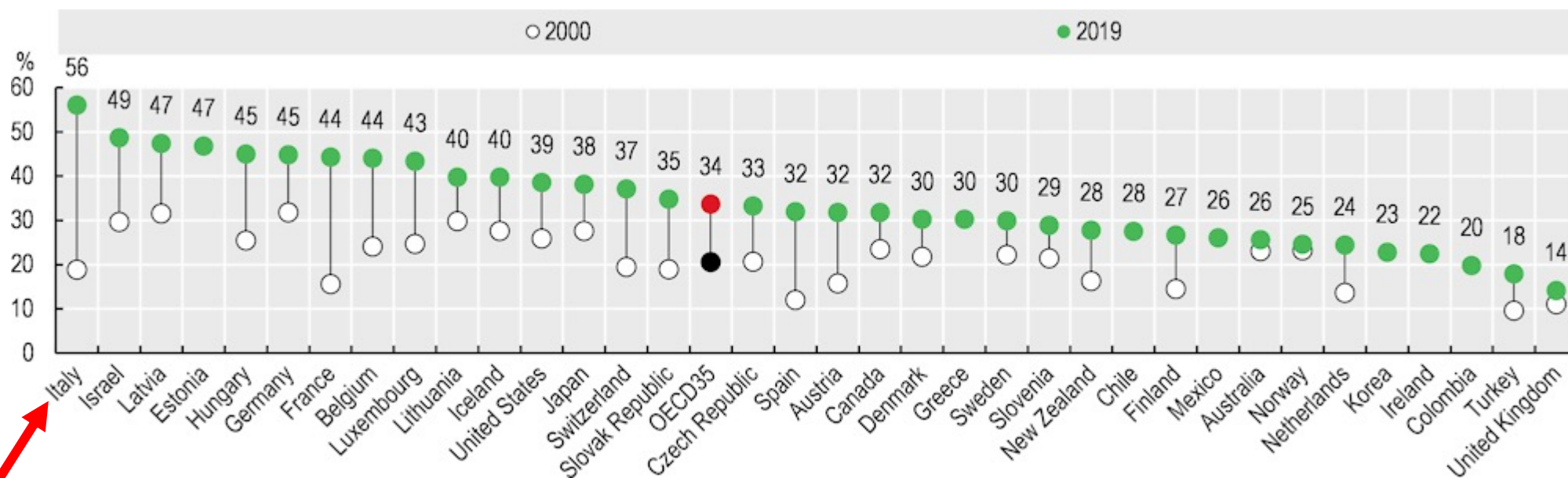
Occupazione nel settore sanitario e sociale in percentuale dell'occupazione totale



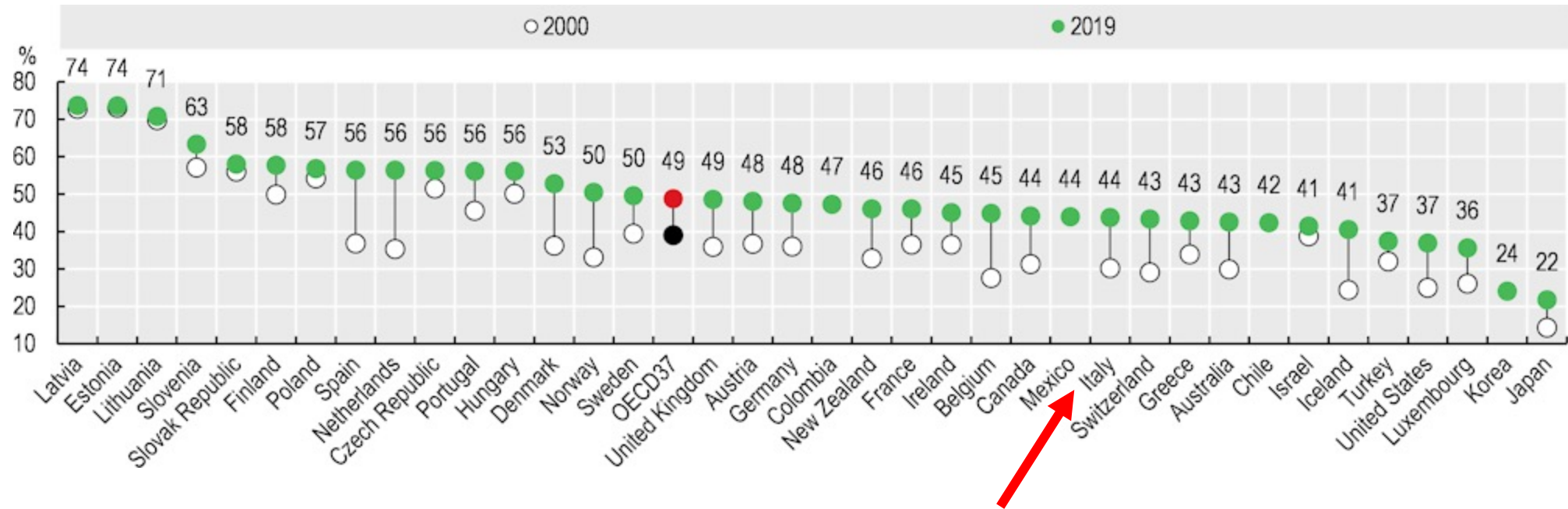
Medici per 1000 abitanti



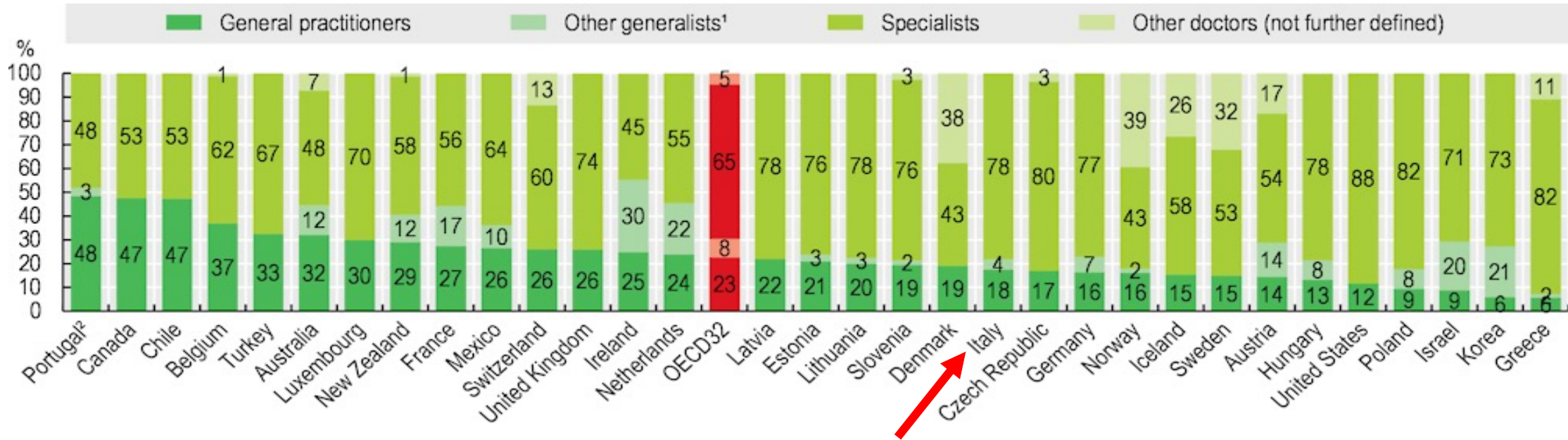
Percentuale di medici di età pari o superiore a 55 anni



Percentuale di donne medico



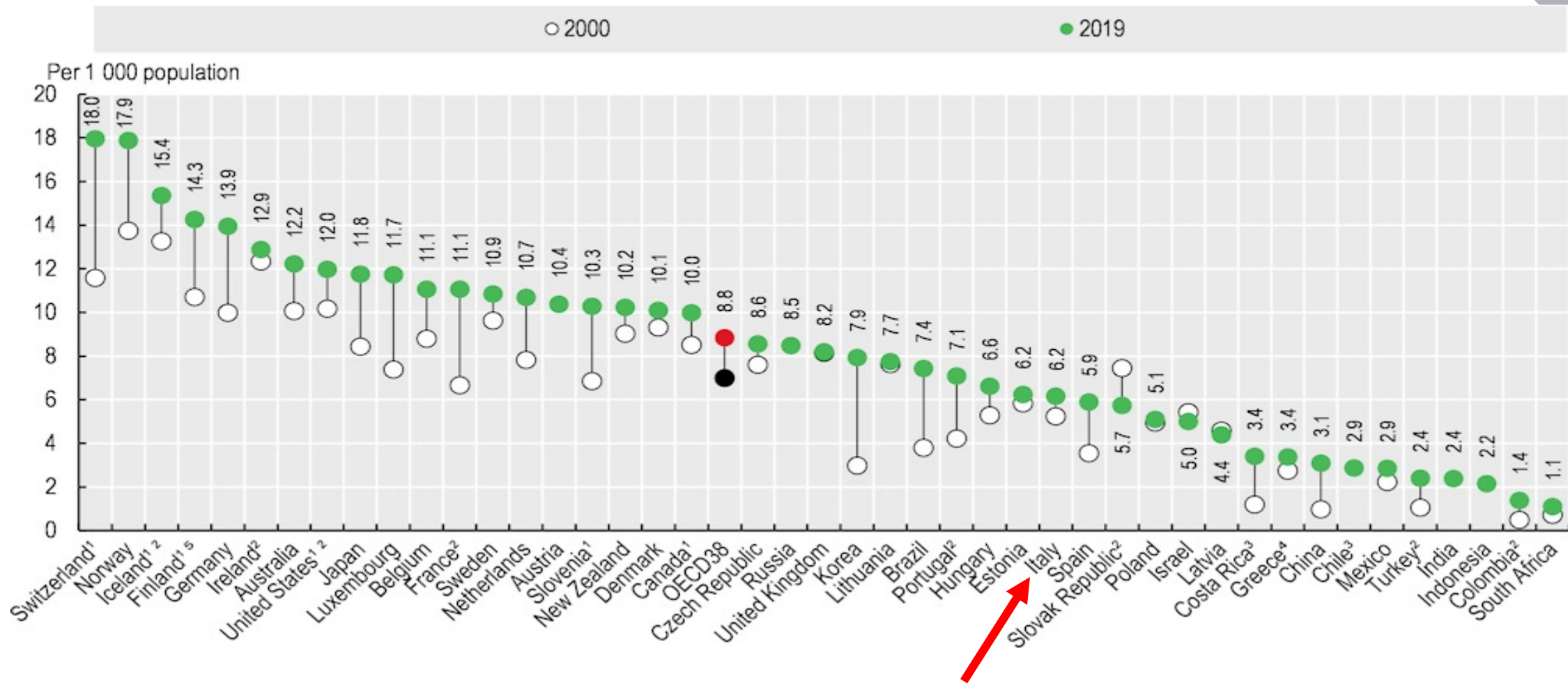
Percentuale di diverse categorie di medici nel 2019



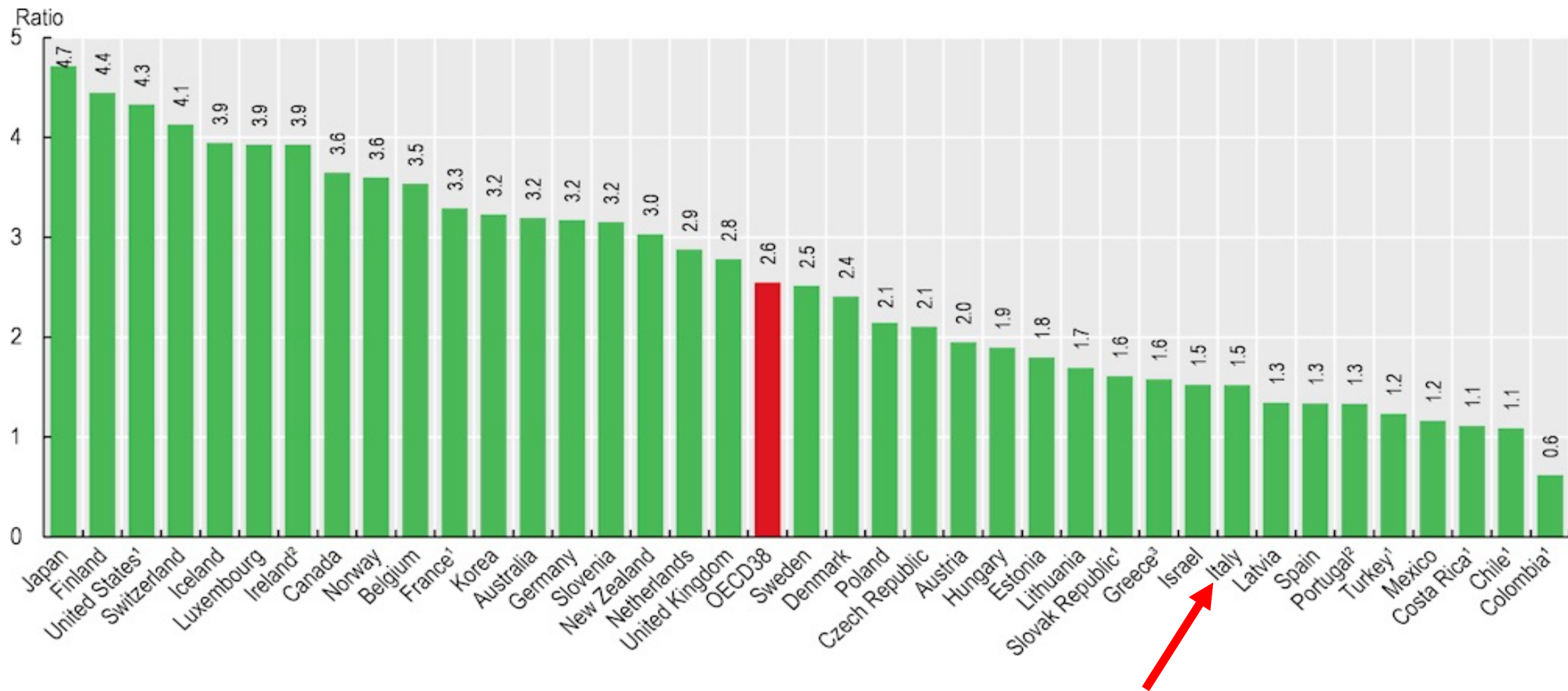
Italia 17,5% MMG; 4,2% altri; 78,3% specialisti;

1. Comprende i medici non specialisti operanti in ambito ospedaliero e i neolaureati in medicina che non hanno ancora iniziato la formazione specialistica post-laurea.

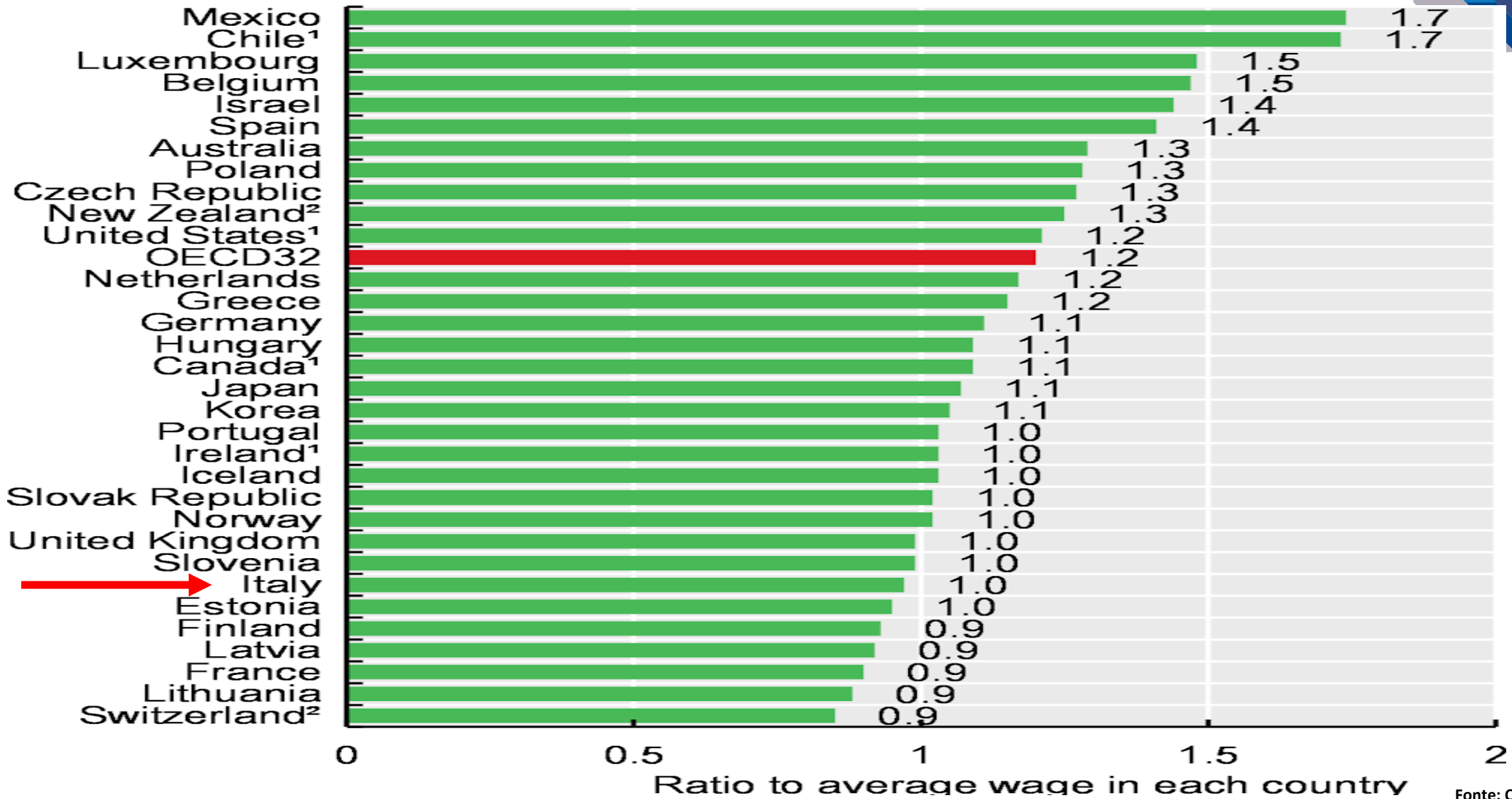
Infermieri per 1000 abitanti



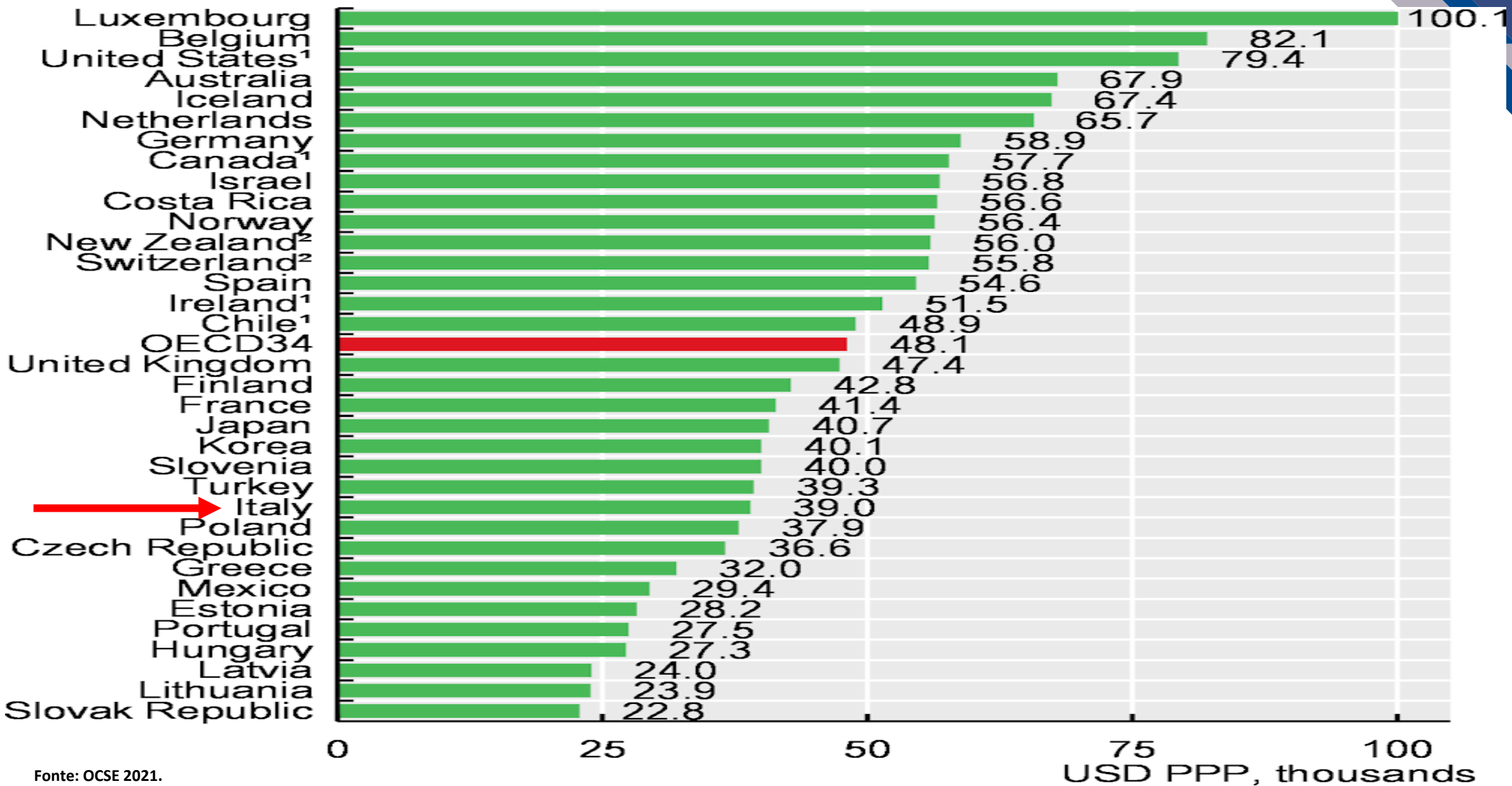
Rapporto tra infermieri e medici, 2019



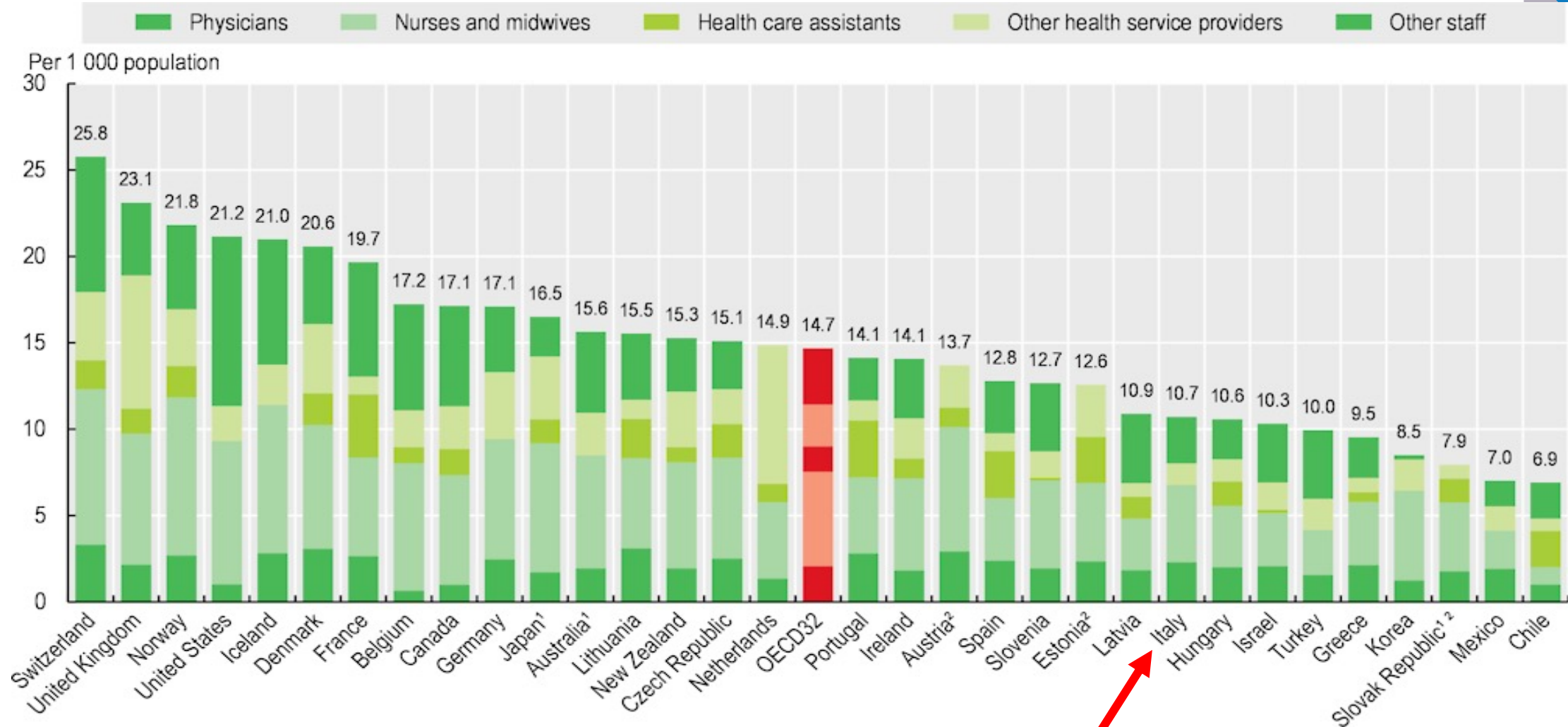
Remunerazione degli infermieri ospedalieri in rapporto alla retribuzione media, 2019



Remunerazione degli infermieri ospedalieri, in \$, a parità di potere di acquisto, 2019

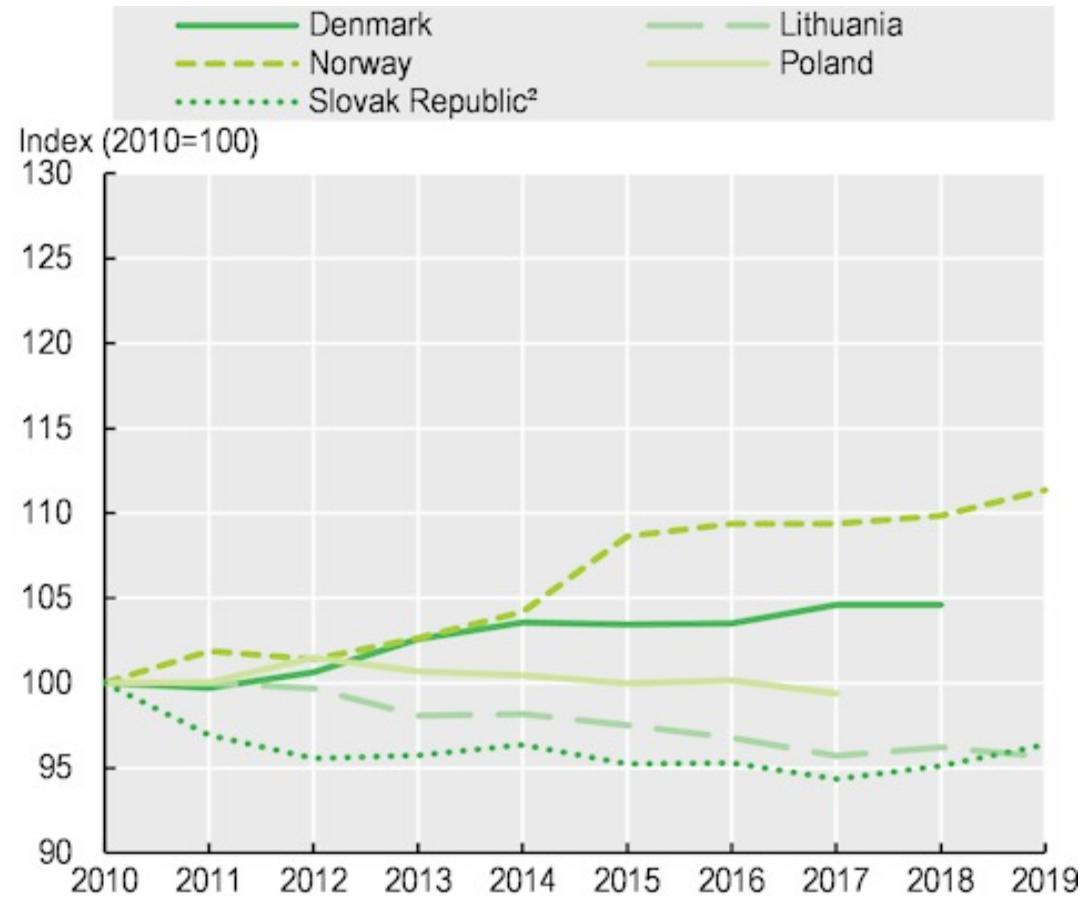
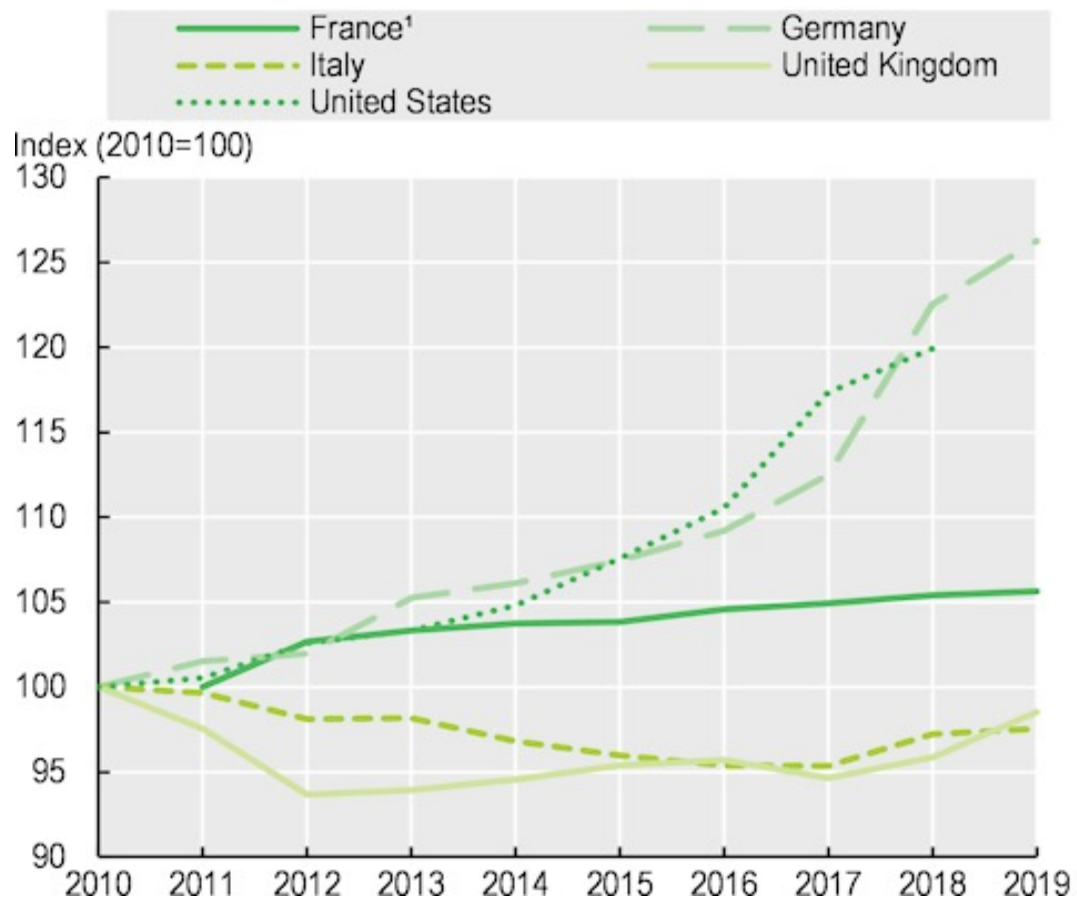


Personale ospedaliero, 2019



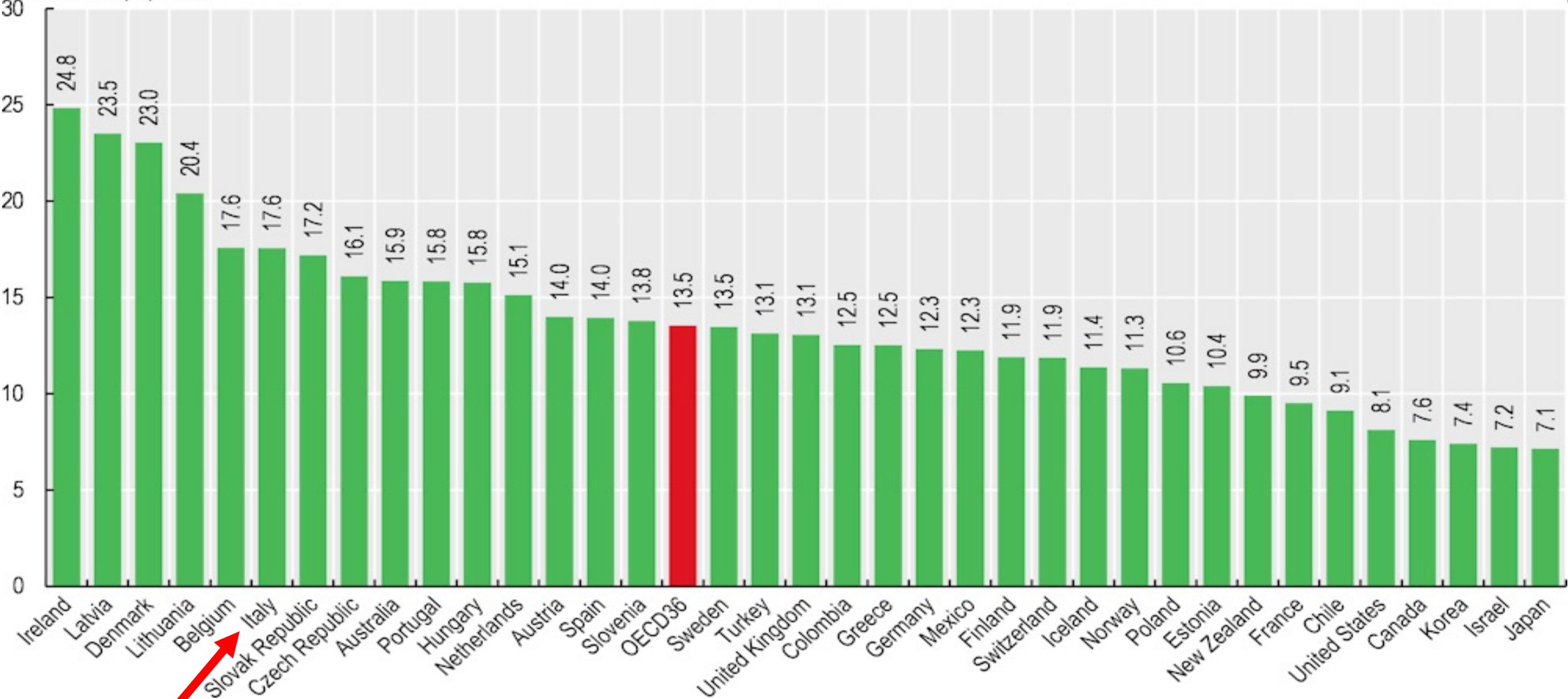
Italia: 2,3 medici; 4,5 infermieri e ostetriche; 1,3 altri operatori sanitari; 2,7 altro personale

Crescita del numero di infermieri ospedalieri, paesi OCSE selezionati, 2010-19



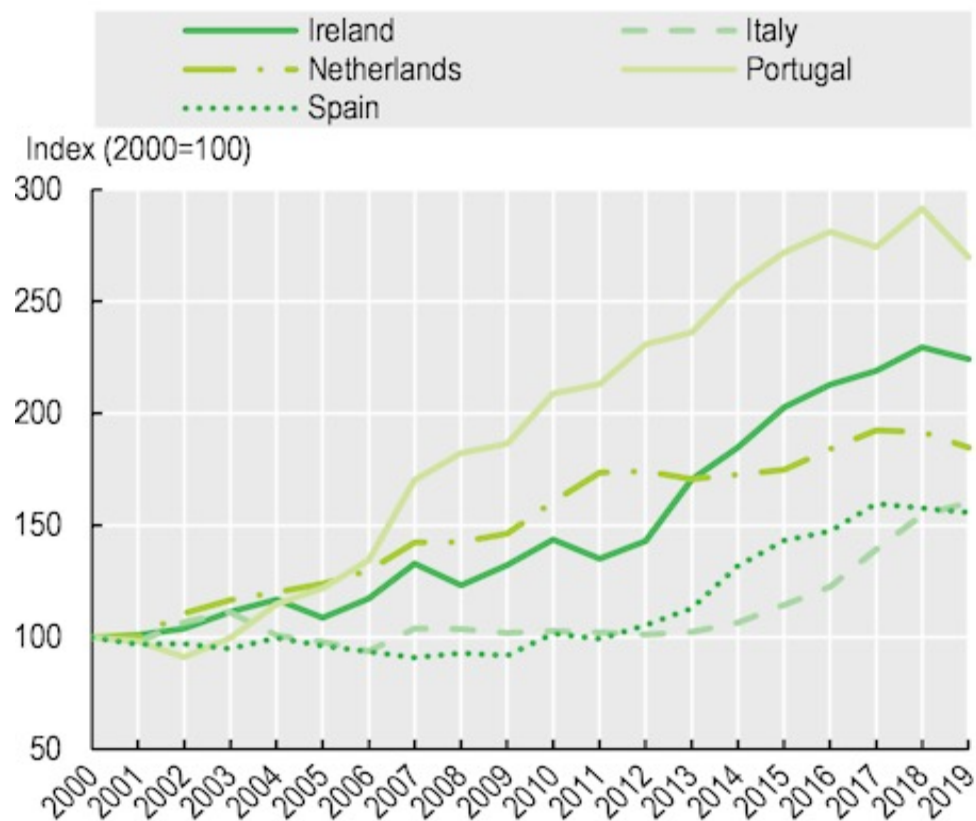
Laureati in medicina, 2019

Per 100 000 population

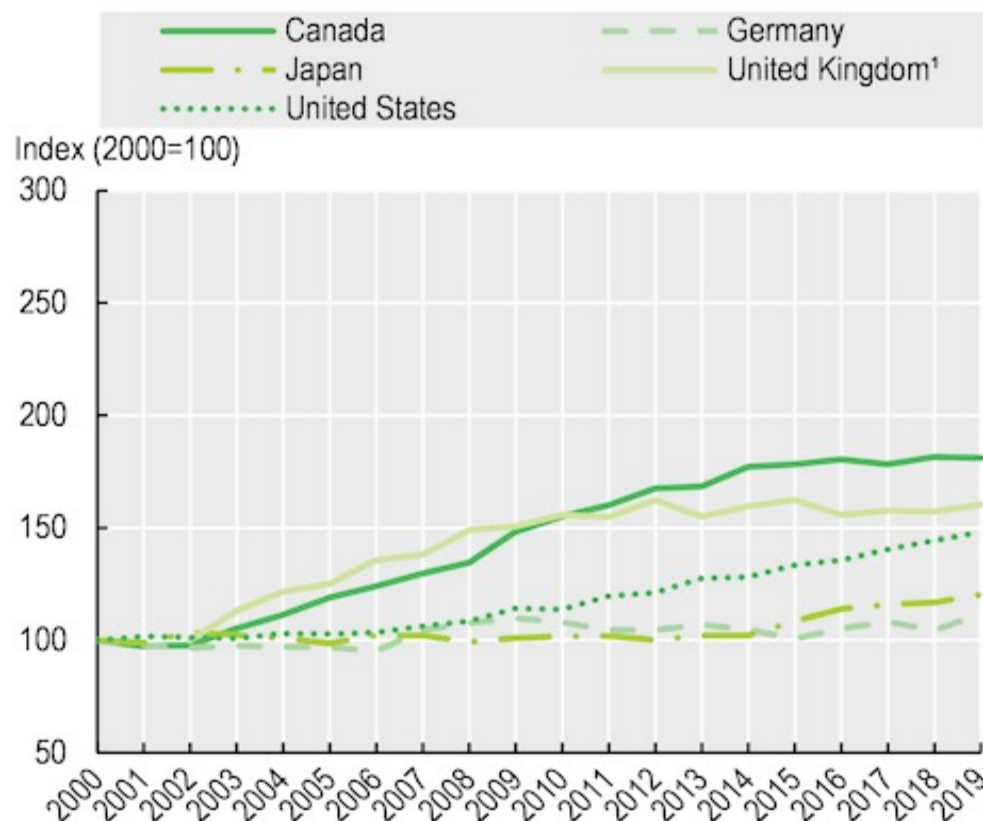


Evoluzione del numero di laureati in medicina, paesi OCSE selezionati, 2000-19

Countries above OECD average in graduates per capita in 2019

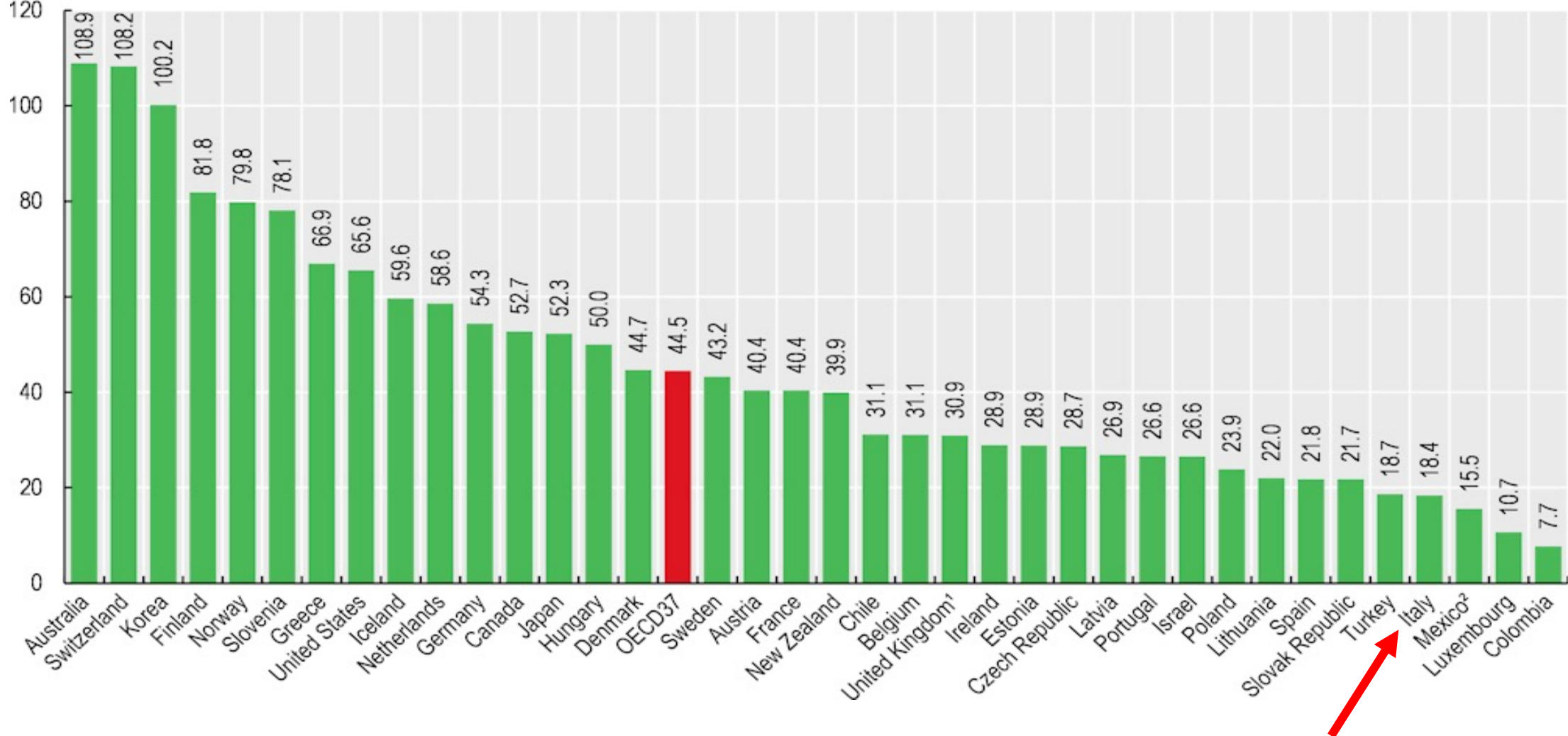


Countries below OECD average in graduates per capita in 2019



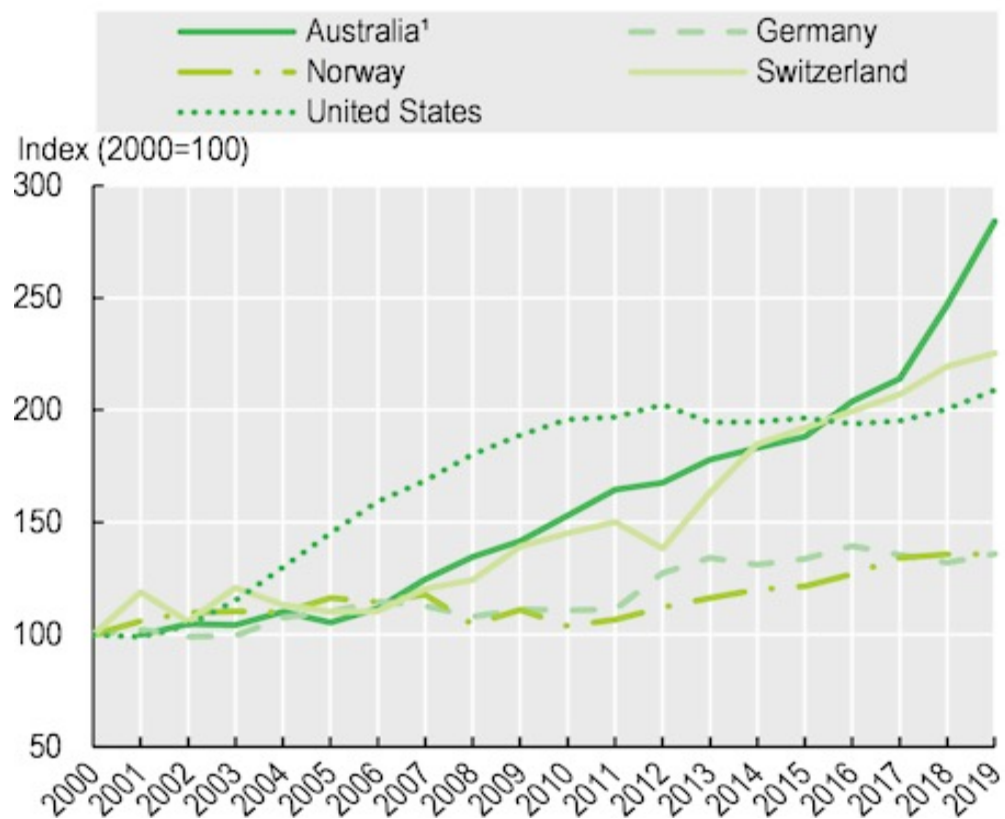
Laureati in scienze infermieristiche

Per 100 000 population

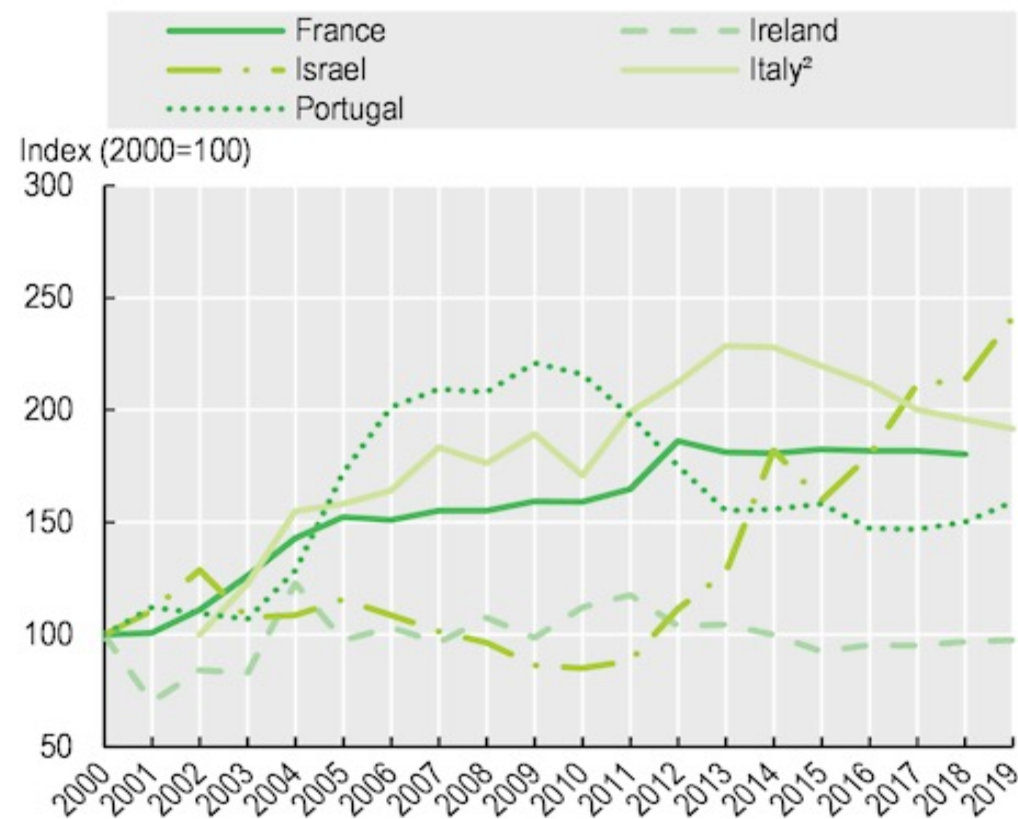


Evoluzione del numero di laureati in infermieristica, paesi OCSE selezionati, 2000-19

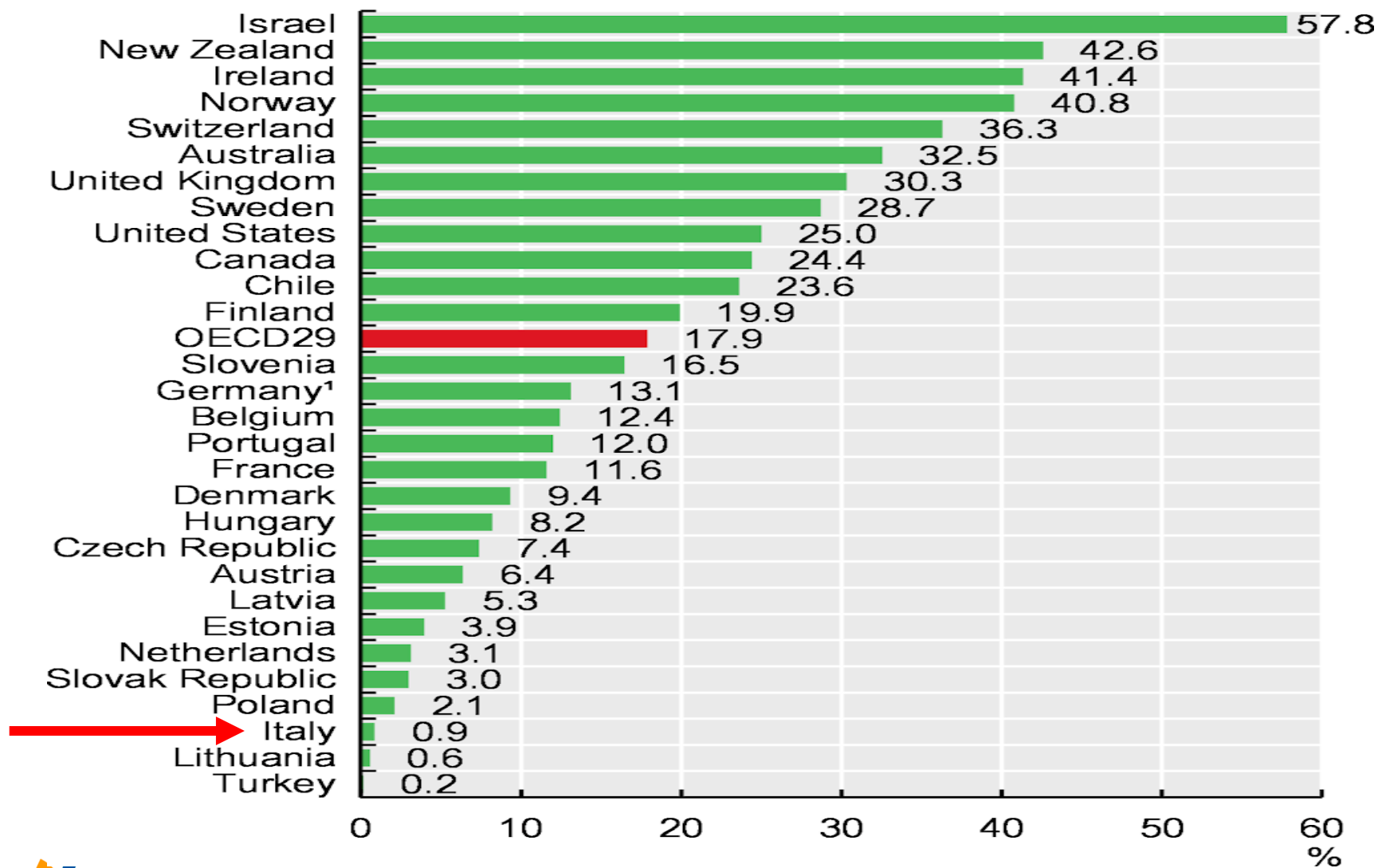
Countries above OECD average in graduates per capita in 2019



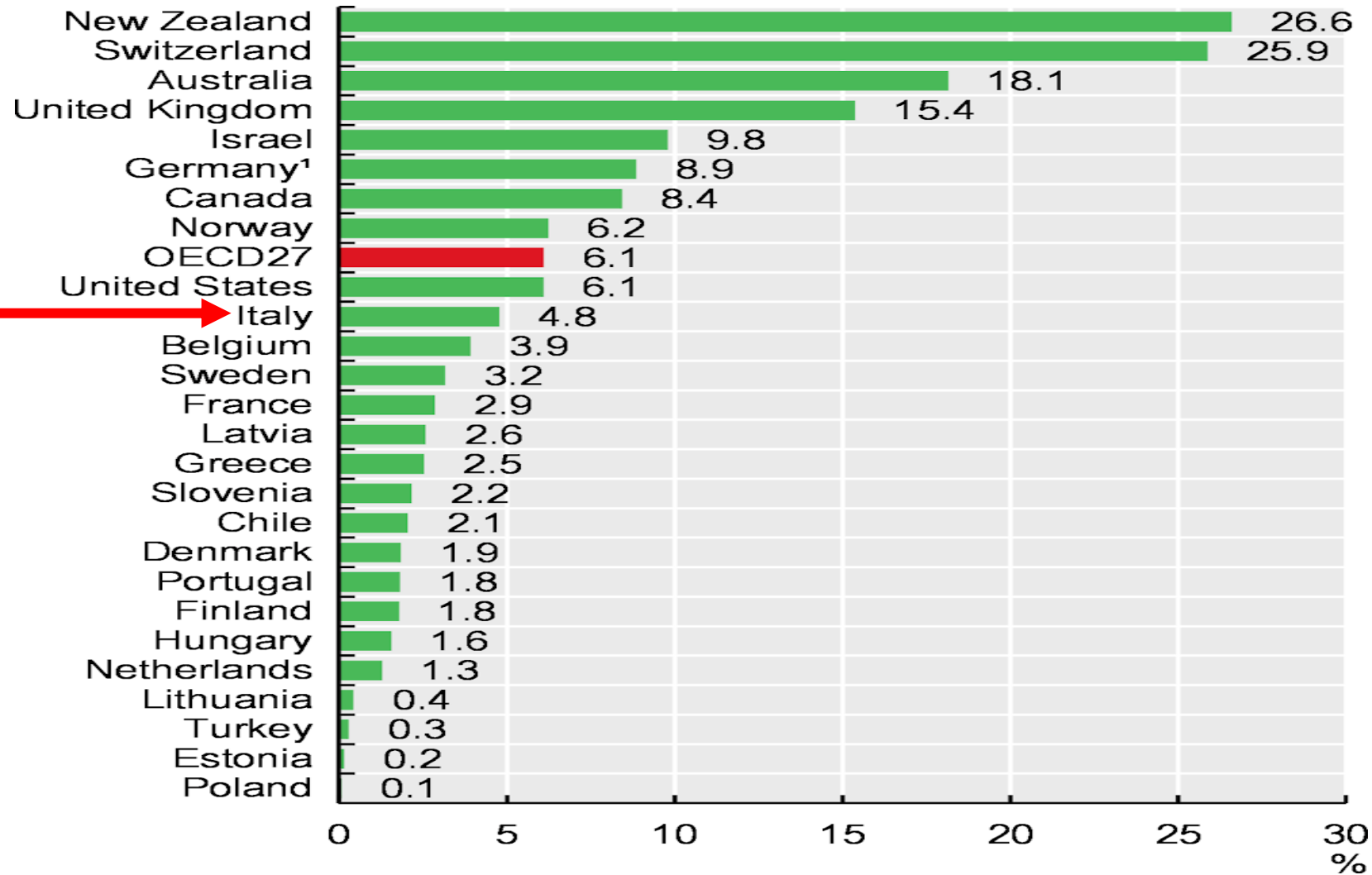
Countries below OECD average in graduates per capita in 2019



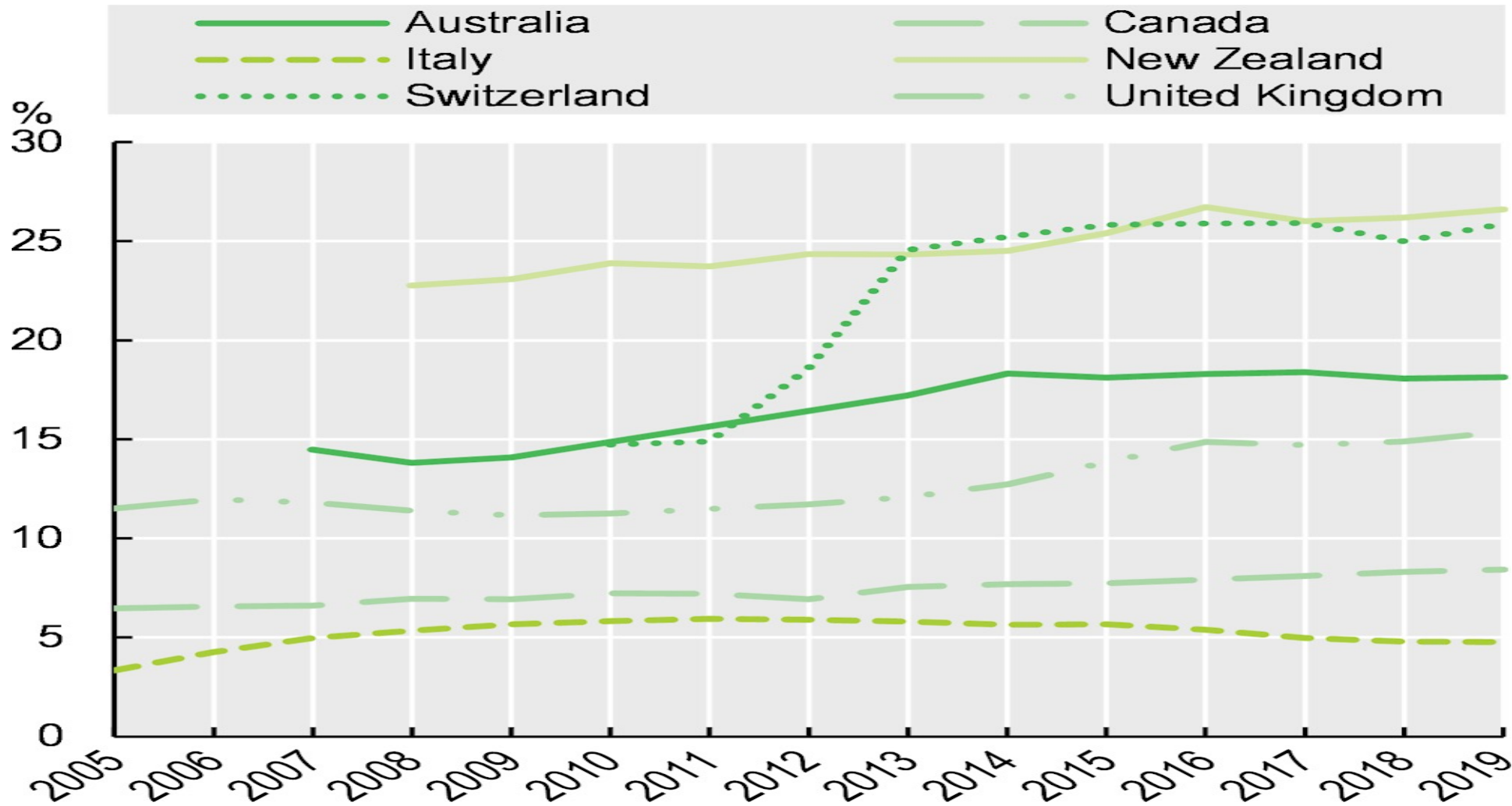
Percentuale di medici formati all'estero, 2019



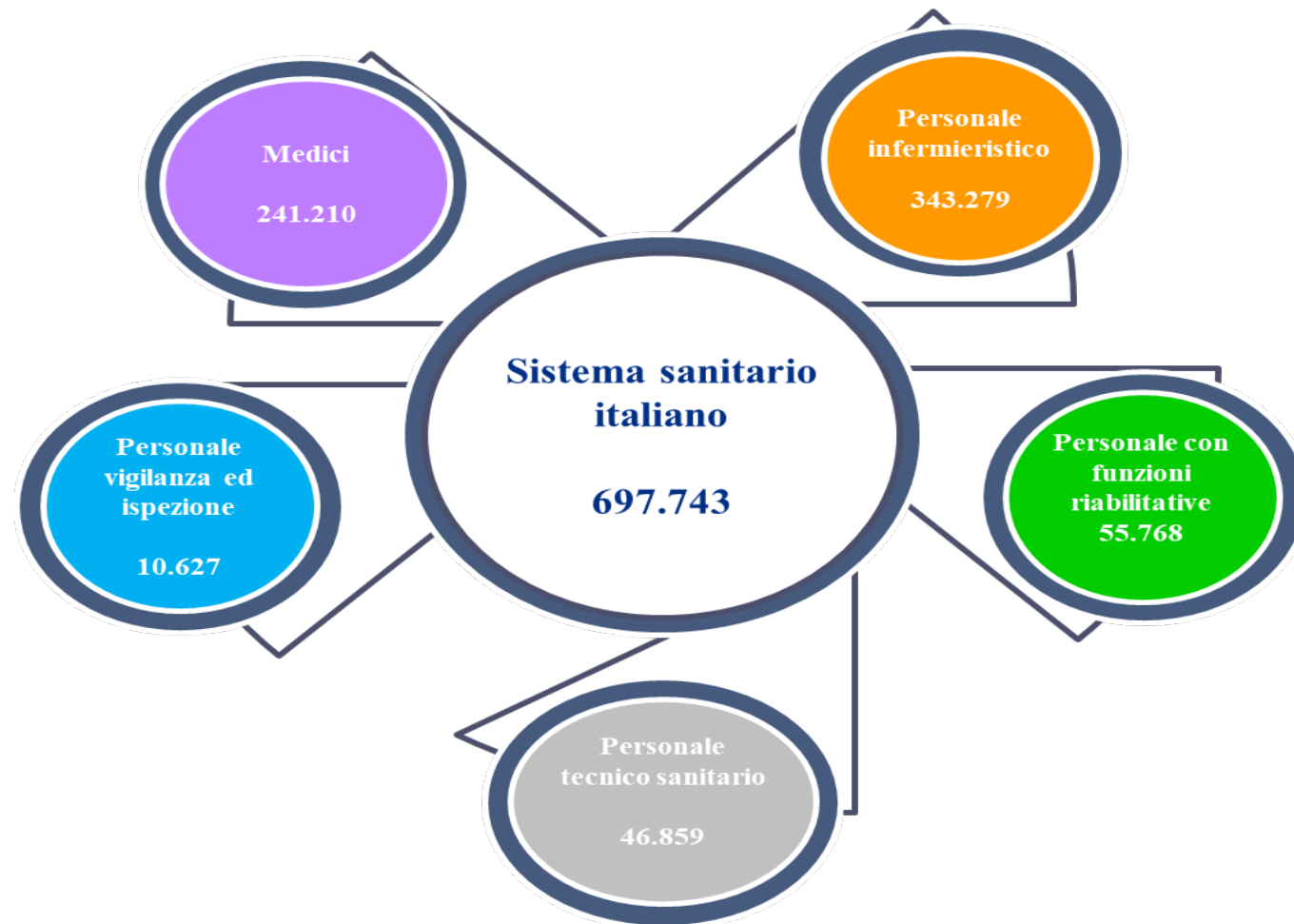
Percentuale di infermieri formati all'estero, 2019



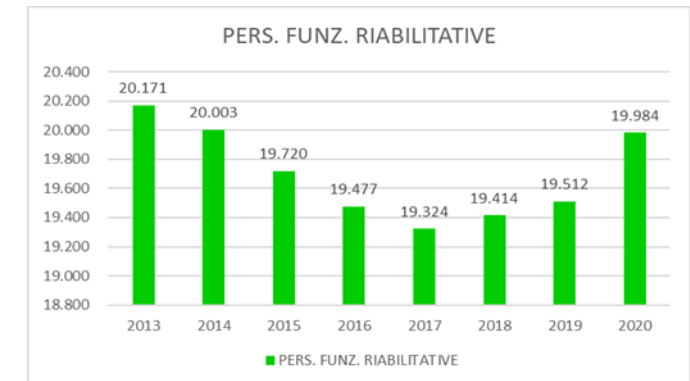
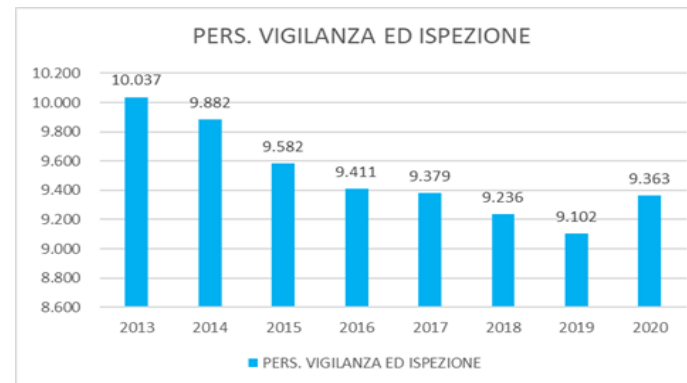
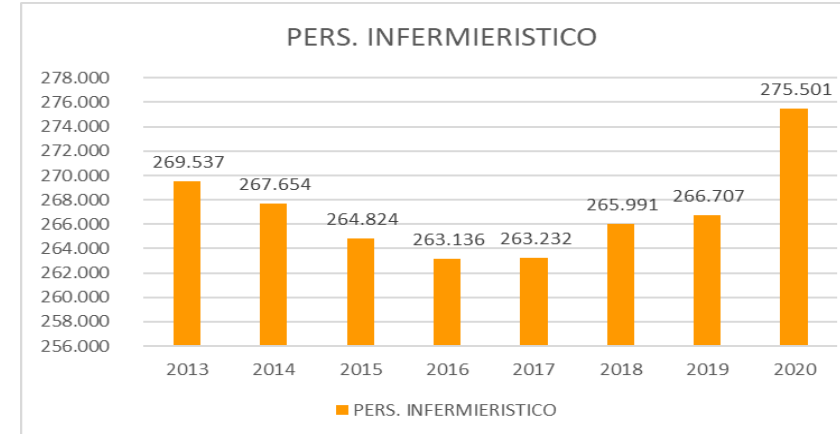
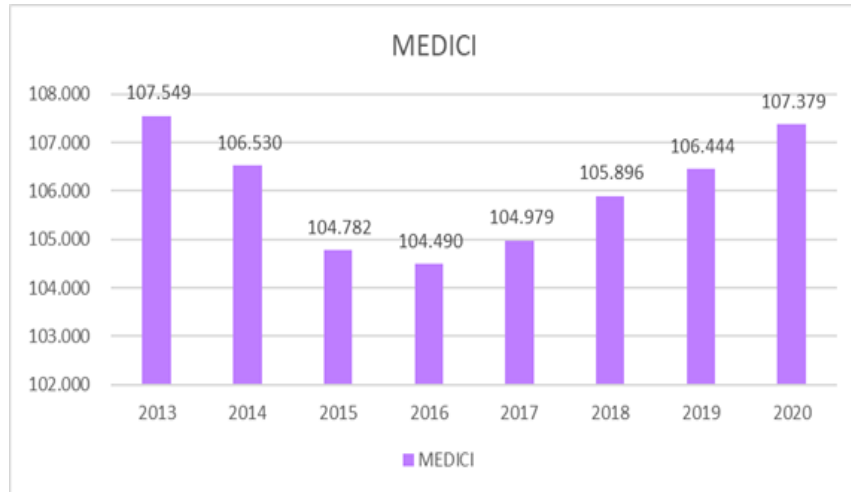
Percentuale di infermieri formati all'estero, paesi OCSE selezionati, 2000-19



Professionisti sanitari in servizio presso le strutture pubbliche e private al 31/12/2020

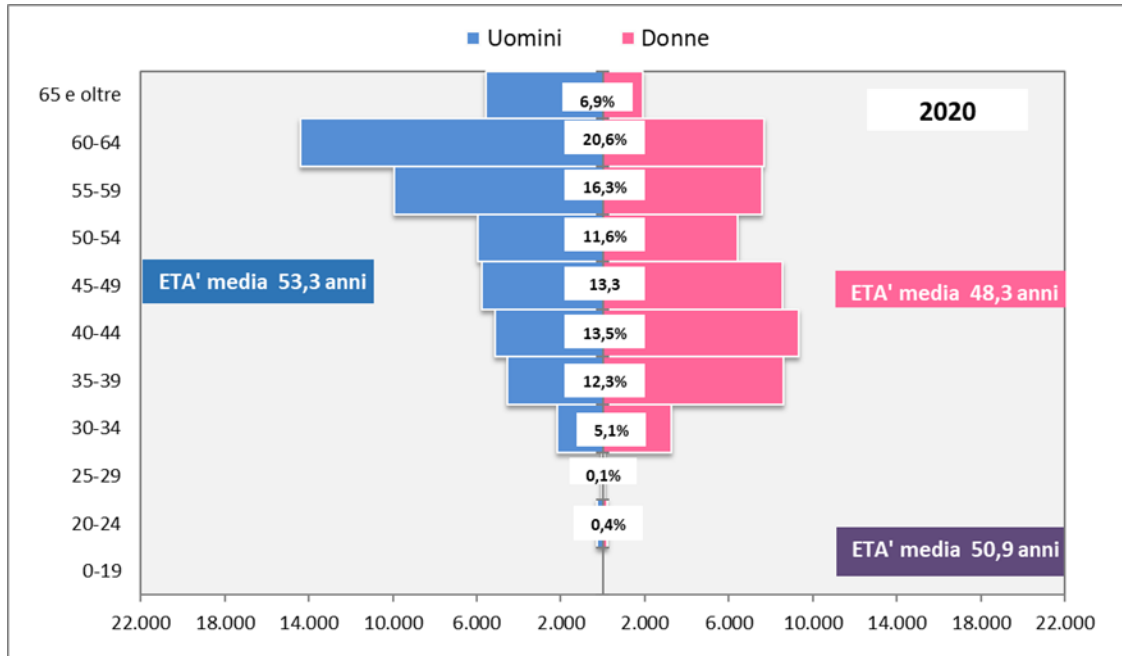


Personale a tempo indeterminato per categoria e tipo rapporto di lavoro trend anni 2013-2020

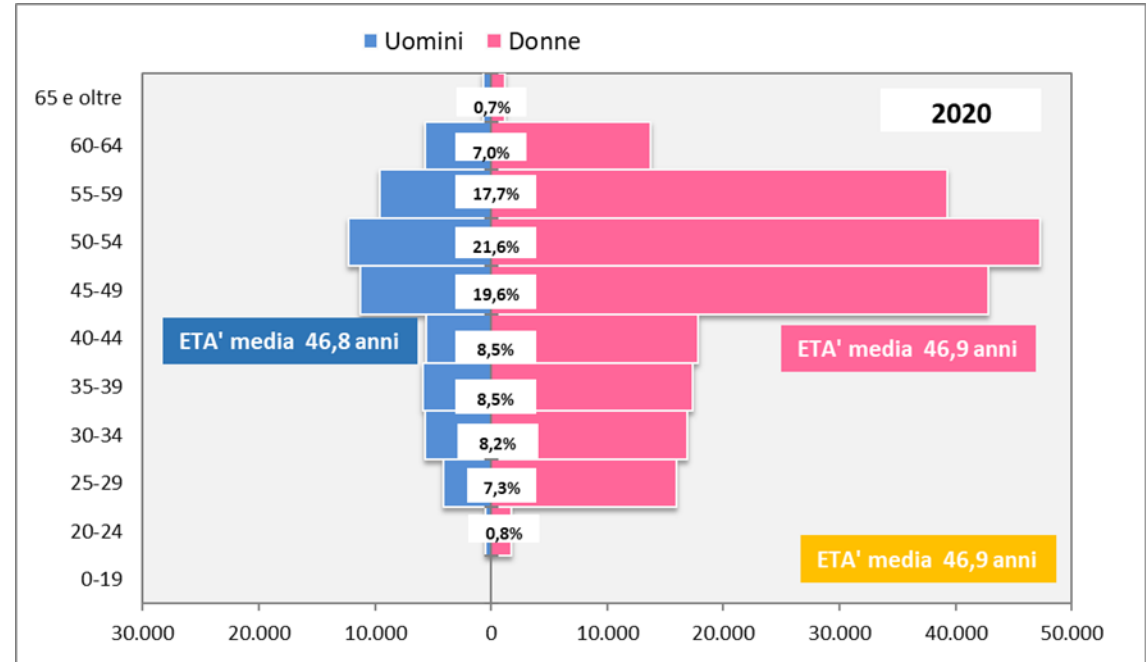


Distribuzione per età dei professionisti sanitari presso le Strutture Pubbliche

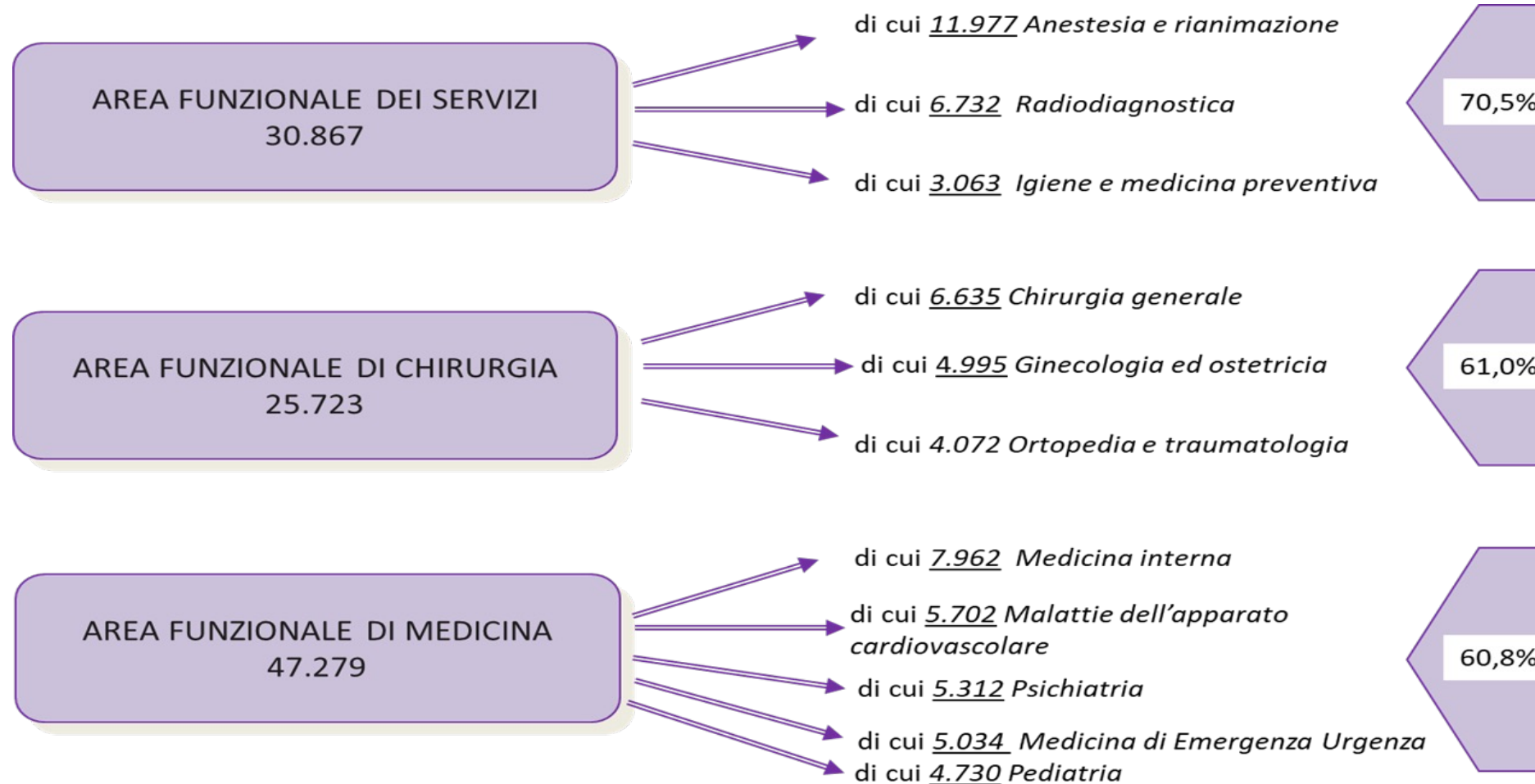
MEDICI



PERSONALE INFERMIERISTICO

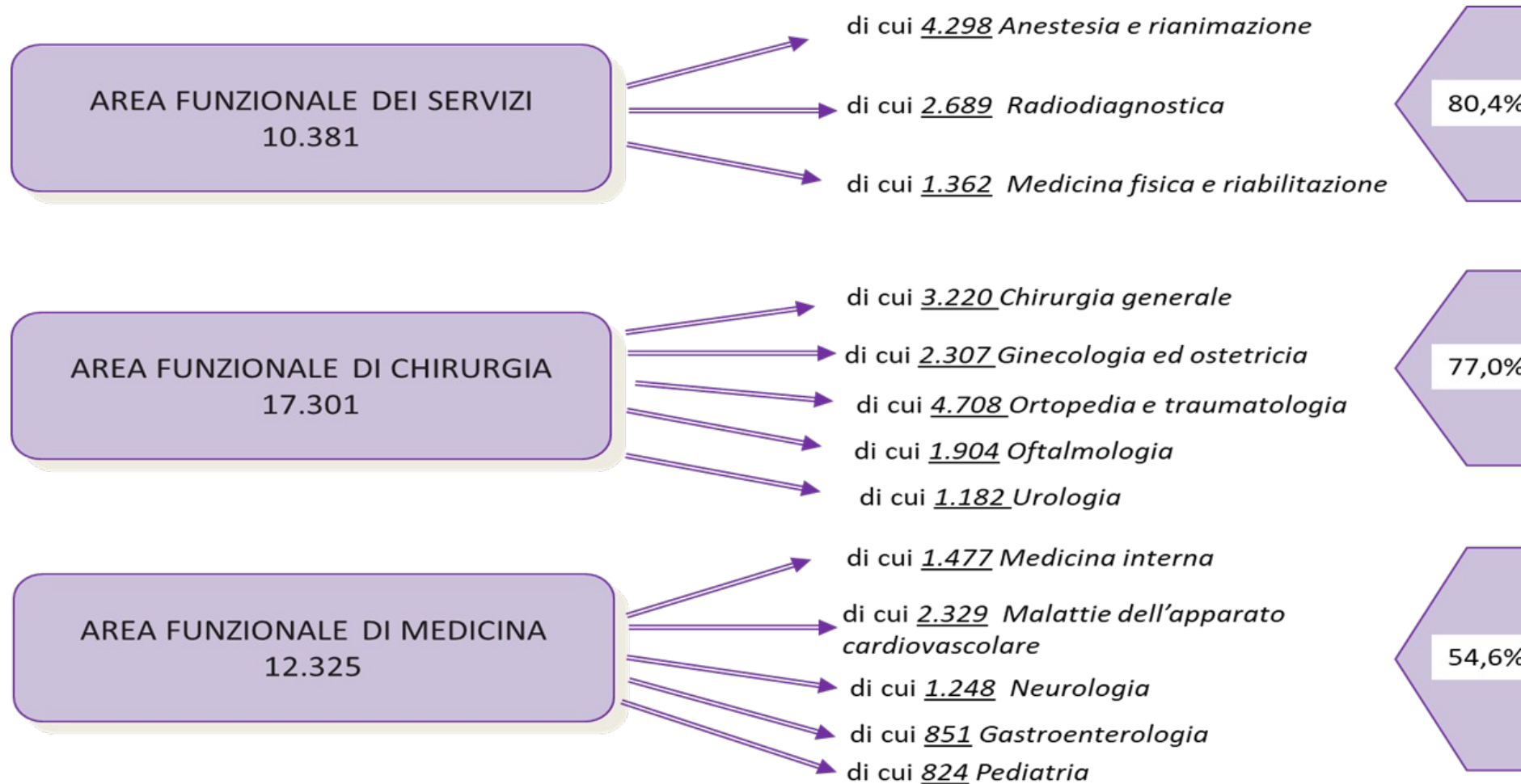


Strutture pubbliche per area funzionale al 31/12/2020 Medici dipendenti ed universitari

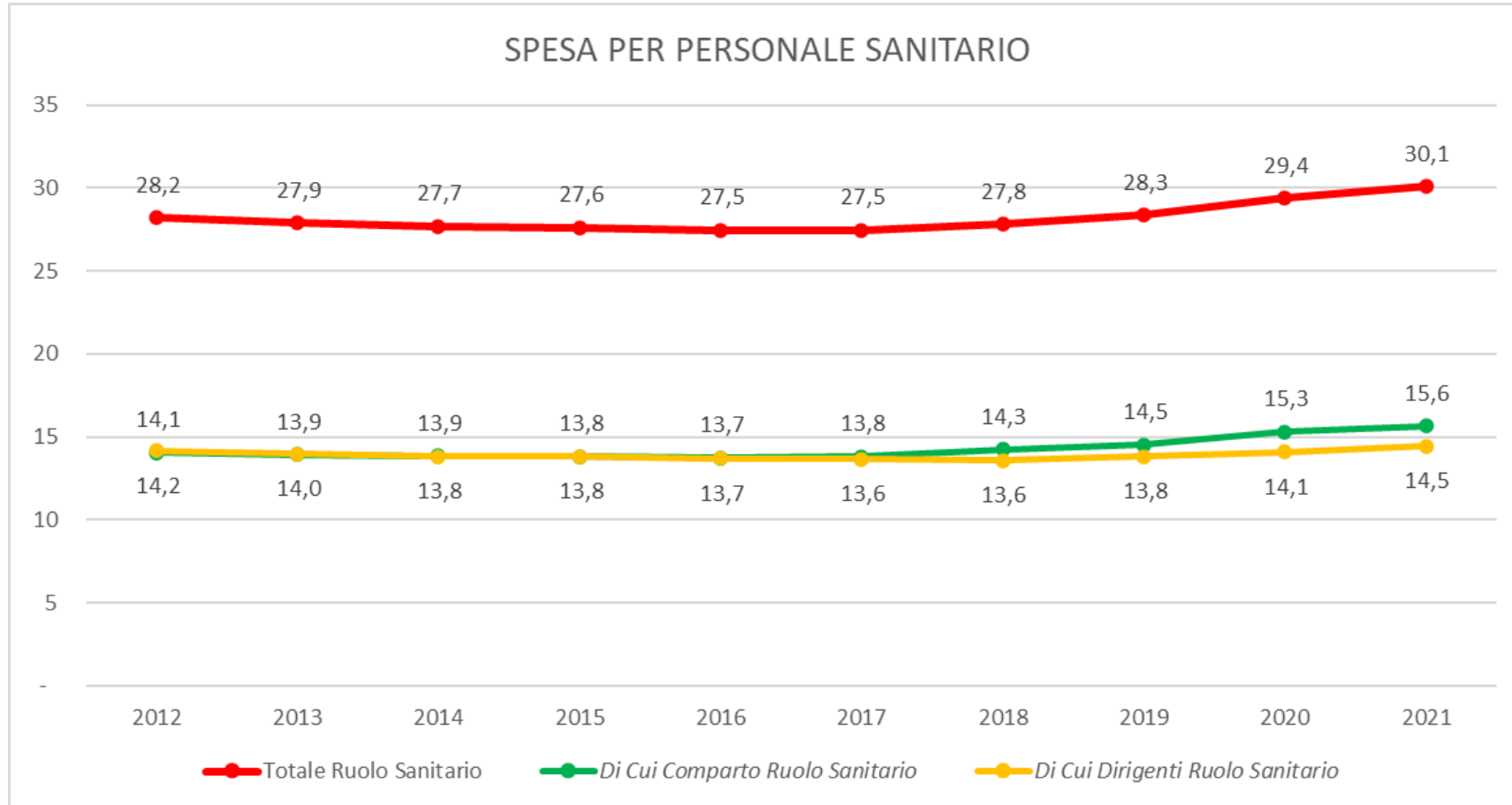


Strutture private per area funzionale al 31/12/2020

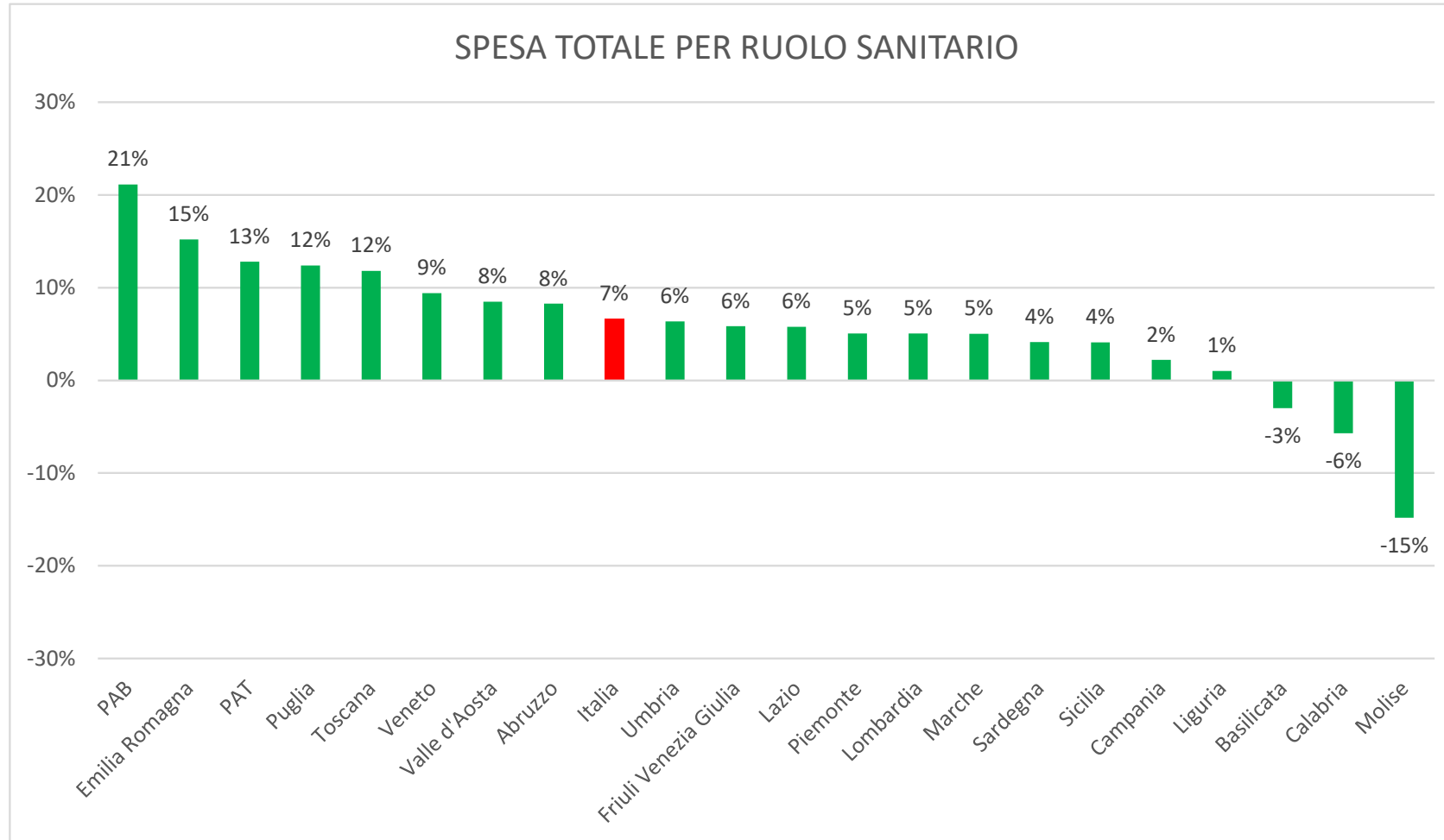
Medici dipendenti, universitari ed altro tipo di rapporto



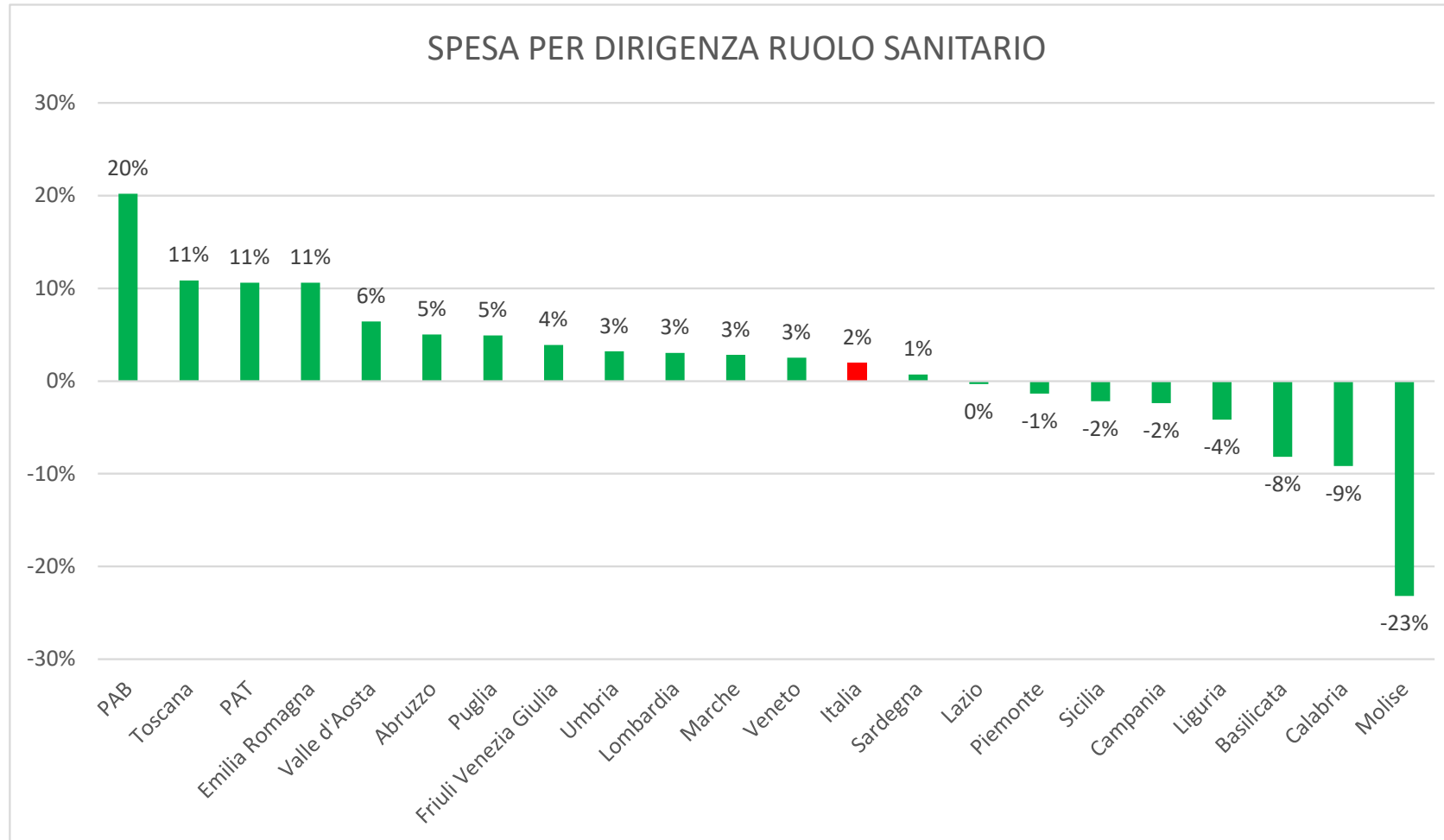
Evoluzione della spesa italiana per ruolo sanitario, dirigenza sanitaria e comparto trend anni 2012-2021



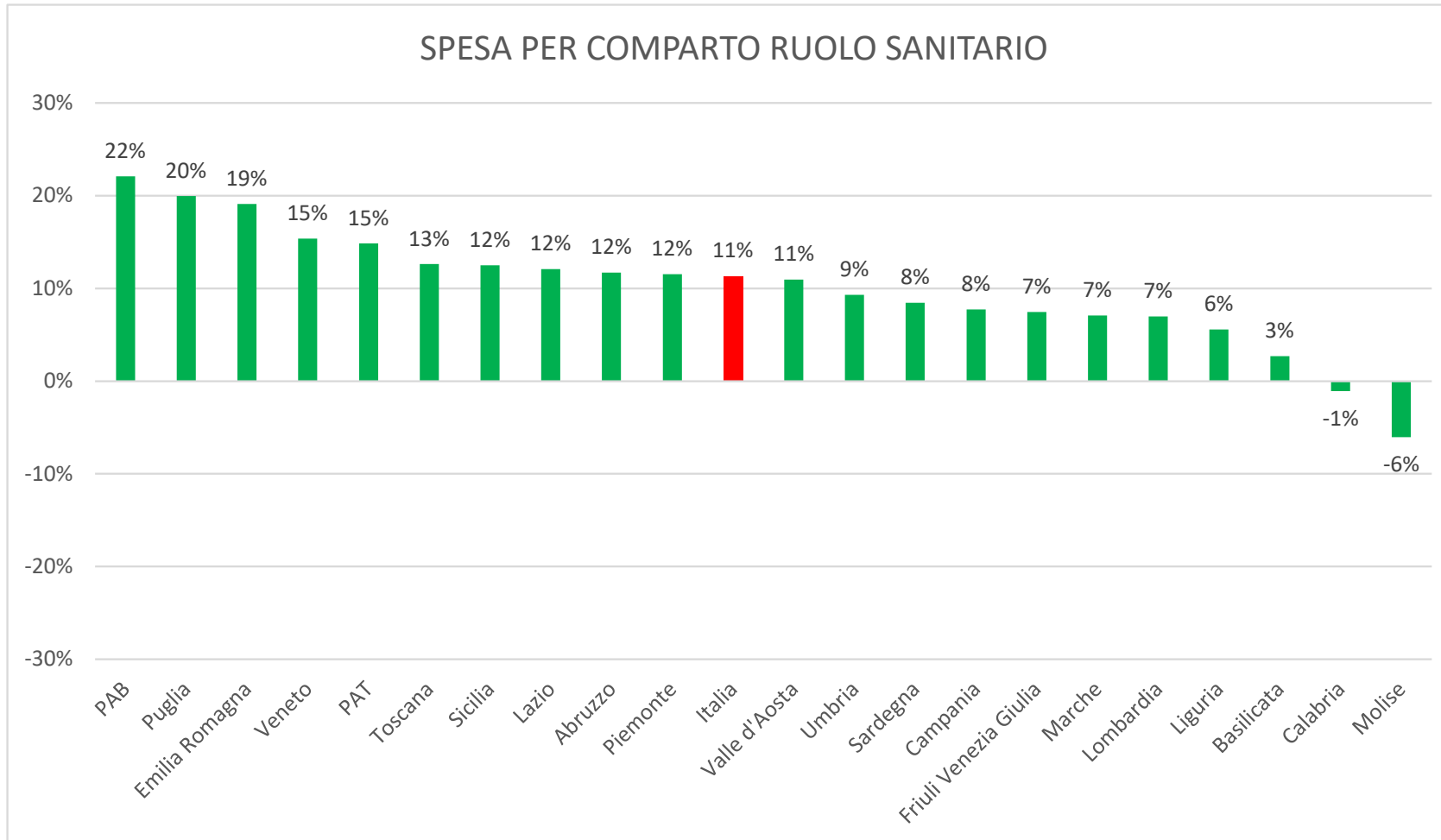
Variazione percentuale della spesa regionale totale per ruolo sanitario anni 2012-2021



Variazione percentuale della spesa regionale per la dirigenza ruolo sanitario anni 2012-2021



Variazione percentuale della spesa regionale per il comparto ruolo sanitario anni 2012-2021

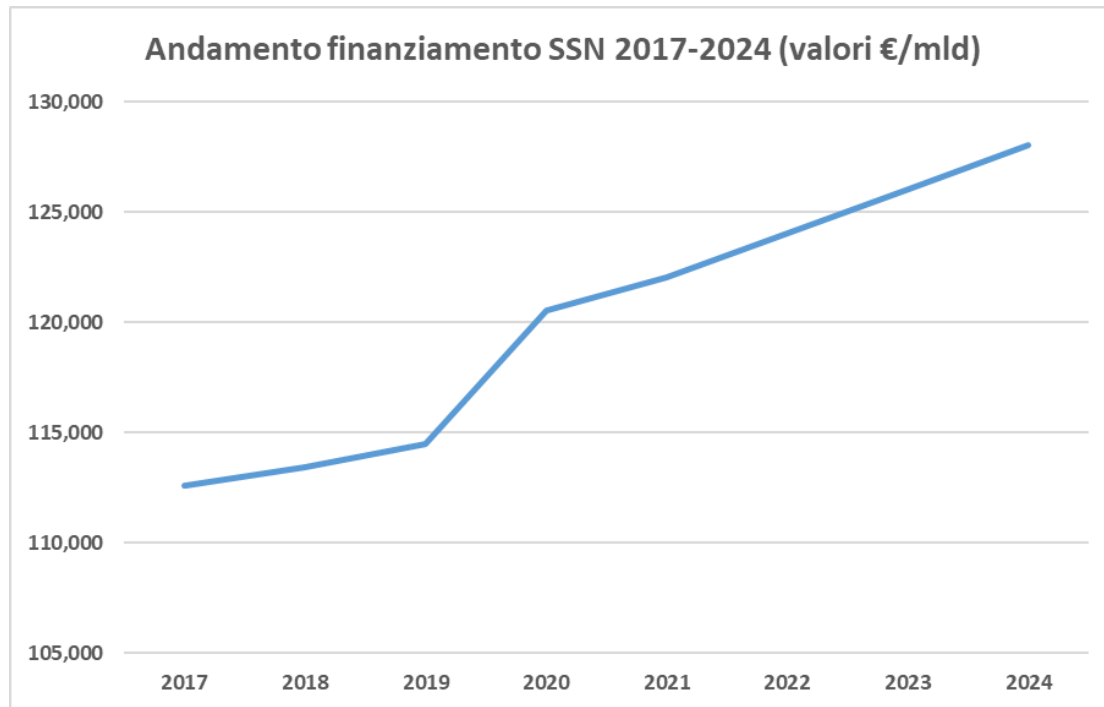


FINANZIAMENTO DEL SSN

A partire dall'anno 2020 il finanziamento del SSN a cui concorre lo Stato si attesta su un valore superiore ai **120 miliardi di euro**.

L'incremento del 5% tra il 2019 e il 2020 è dovuto anche ai finanziamenti per la gestione dell'emergenza Covid-19, che ammontano a circa 3,6 miliardi nel 2020.

Per il triennio 2022-2024 è previsto un incremento annuo costante di 2 miliardi.



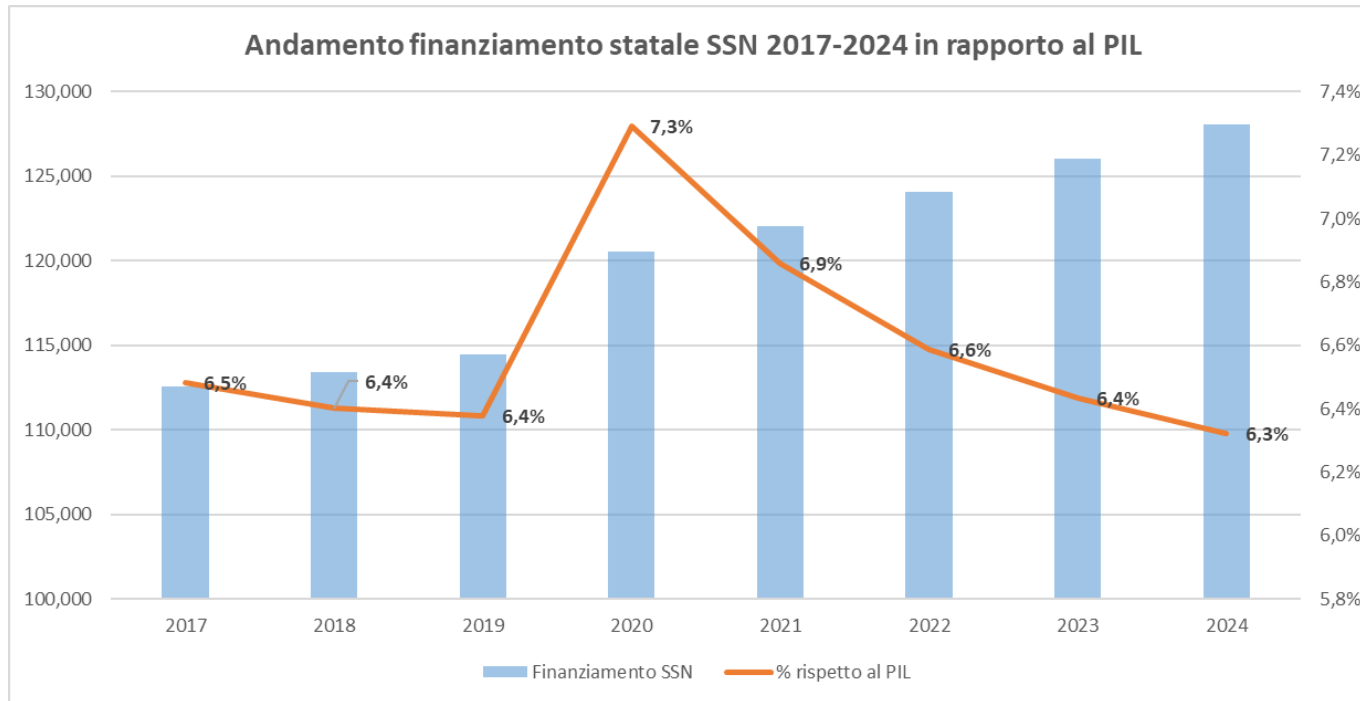
Anno	Finanziamento sanitario corrente (€/mld)	Incrementi annui
2001	71,271	
2002	75,652	6,15%
2003	80,573	6,50%
2004	82,403	2,27%
2005	93,195	13,10%
2006	93,173	-0,02%
2007	97,551	4,70%
2008	101,588	4,14%
2009	104,204	2,58%
2010	105,569	1,31%
2011	106,905	1,27%
2012	107,961	0,99%
2013	107,004	-0,89%
2014	109,928	2,73%
2015	109,715	-0,19%
2016	111,002	1,17%
2017	112,577	1,42%
2018	113,404	0,73%
2019	114,474	0,94%
2020	120,557	5,31%
2021*	122,060	1,25%
2022**	124,061	1,64%
2023**	126,061	1,61%
2024**	128,061	1,59%

* Fonte: Intesa CSR 04.08. 2021 (Rep. Atti n. 152/CSR).

** Fonte: Disegno di legge di bilancio 2022, art. 79

FINANZIAMENTO DEL SSN in rapporto al PIL

Nel periodo 2017-2024 il finanziamento statale del SSN è pari **in media al 6,6% del PIL**, con punte di circa il 7% negli anni 2020 e 2021 derivanti dalla riduzione del PIL dovuta all'emergenza sanitaria causata dal virus Covid-19.



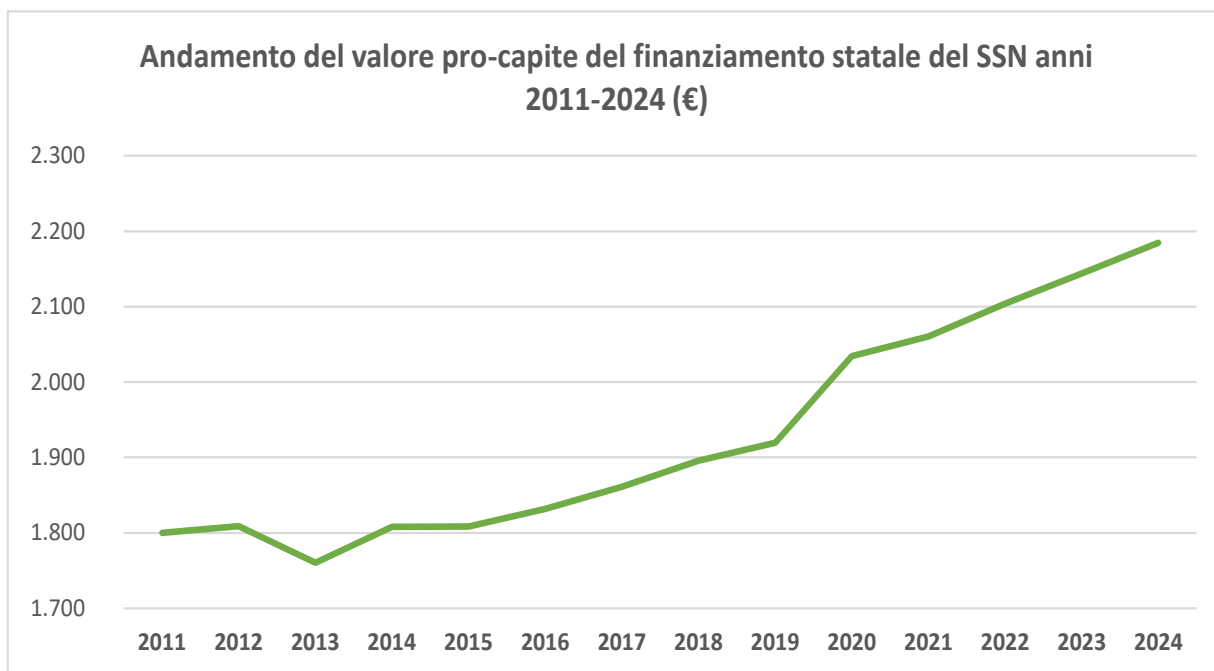
Anno	Finanziamento sanitario corrente (€ mld)	PIL nominale (€ mld) *	% Finanziam. Su PIL
2017	112,577	1.736,592	6,5%
2018	113,404	1.771,391	6,4%
2019	114,474	1.794,934	6,4%
2020	120,557	1.653,577	7,3%
2021	122,060	1.779,295	6,9%
2022	124,061	1.883,354	6,6%
2023	126,061	1.959,662	6,4%
2024	128,061	2.025,473	6,3%

* Fonte PIL: anni 2017-2020 ISTAT; stime anni 2021-2024
MEF – Documento programmatico di bilancio 2022

FINANZIAMENTO PRO-CAPITE

Il **valore pro-capite del finanziamento** statale al SSN si attesta su una **media di 1.908 euro** negli ultimi dieci anni.

L'incremento che si osserva annualmente, a partire dal 2014, è dovuto sia all'incremento delle risorse destinate al finanziamento del SSN che alla riduzione della numerosità della popolazione.



Anno	Finanziamento sanitario corrente (€/mld)	Popolazione al 31 dicembre	Quota finanziamento pro-capite (€)
2011	106,905	59.394.207	1.799,928
2012	107,961	59.685.227	1.808,834
2013	107,004	60.782.668	1.760,428
2014	109,928	60.795.612	1.808,150
2015	109,715	60.665.551	1.808,519
2016	111,002	60.589.445	1.832,035
2017	112,577	60.483.973	1.861,277
2018	113,404	59.816.673	1.895,852
2019	114,474	59.641.488	1.919,369
2020	120,557	59.257.566	2.034,458
2021*	122,060	*** 59.236.213	2.060,560
2022**	124,061	*** 58.964.881	2.103,981
2023**	126,061	*** 58.791.627	2.144,200
2024**	128,061	*** 58.614.484	2.184,801

* Fonte: Intesa della Conferenza Stato/Regioni del 4 agosto 2021 (Rep. Atti n. 152/CSR).

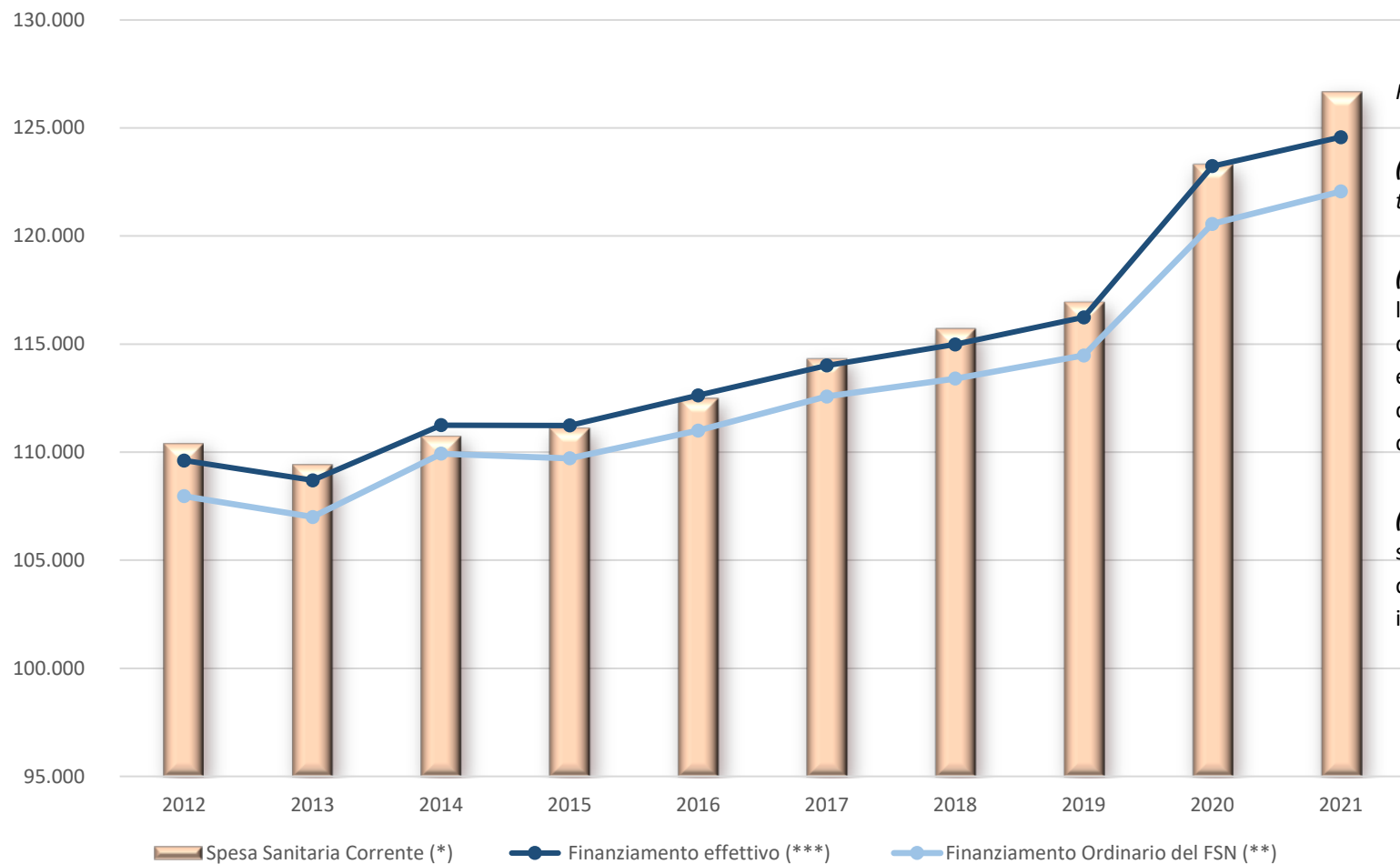
** Fonte: Legge di bilancio 2022, art. 79

*** Fonte Dati ISTAT - Previsioni della popolazione - Anni 2021-2070

SPESA SANITARIA CORRENTE verso FINANZIAMENTO ORDINARIO e FINANZIAMENTO EFFETTIVO

Anni 2012 - 2021 (valori in milioni di euro)

Anni	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Spesa Sanitaria Corrente (*)	110.399	109.429	110.746	111.114	112.492	114.308	115.713	116.928	123.295	126.640
Finanziamento Ordinario del FSN (**)	107.961	107.005	109.928	109.715	111.002	112.577	113.404	114.474	120.557	122.061
Finanziamento effettivo (***)	109.611	108.696	111.246	111.237	112.626	114.007	114.982	116.235	123.230	124.572



Fonte: Elaborazione AGENAS su dati Monitoraggio della Spesa MEF - RGS

(*) Conto economico degli enti sanitari locali. I dati del 2021 sono riferiti al IV trimestre

(**) Il finanziamento ordinario comprende le voci di entrata tra cui l'IRAP e l'addizionale IRPEF, le misure previste dal DLgs 56/2000, la compartecipazione delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e Bolzano, le entrate proprie "cristallizzate" e le quote vincolate a carico dello Stato. Nella determinazione del livello del finanziamento ordinario rientrano anche i c.d. saldi di mobilità (art. 12, co. 3 del DLgs 502/1992).

(***) Entrate complessive mediante le quali ogni singola regione fa fronte alla spesa sanitaria corrente sul territorio di competenza. Esso è determinato a partire dal livello di finanziamento ordinario ripartito per regione in ciascun esercizio, incrementato delle maggiori entrate proprie degli enti del SSN

SPESA SANITARIA CORRENTE verso FINANZIAMENTO EFFETTIVO della spesa sanitaria

- Anni 2018 - 2021 (valori in milioni di euro) per singola regione (1/2)

Spesa sanitaria corrente di CE per regione - Anni 2018-2021 (valori assoluti in milioni di euro)

Regioni	2018	2019	2020	2021
Piemonte	8.390	8.534	8.930	9.259
Valle d'Aosta	257	262	289	302
Lombardia	19.846	20.057	21.120	21.363
P.A. Bolzano	1.266	1.277	1.415	1.497
P.A.Trento	1.199	1.213	1.292	1.340
Veneto	9.327	9.469	10.249	10.597
Friuli Venezia Giulia	2.496	2.567	2.622	2.715
Liguria	3.227	3.251	3.348	3.467
Emilia Romagna	9.157	9.227	10.073	10.059
Toscana	7.397	7.505	8.091	8.248
Umbria	1.743	1.720	1.813	1.883
Marche	2.853	2.891	3.021	3.115
Lazio	10.713	10.791	11.481	11.822
Abruzzo	2.471	2.485	2.558	2.630
Molise	645	742	689	712
Campania	10.302	10.395	10.945	11.254
Puglia	7.376	7.462	7.706	8.109
Basilicata	1.060	1.052	1.097	1.111
Calabria	3.514	3.538	3.627	3.616
Sicilia	9.211	9.185	9.562	9.942
Sardegna	3.263	3.303	3.369	3.599
ITALIA	115.713	116.928	123.295	126.640

Finanziamento effettivo della spesa sanitaria per regione - Anni 2018-2021 (valori in milioni di euro)

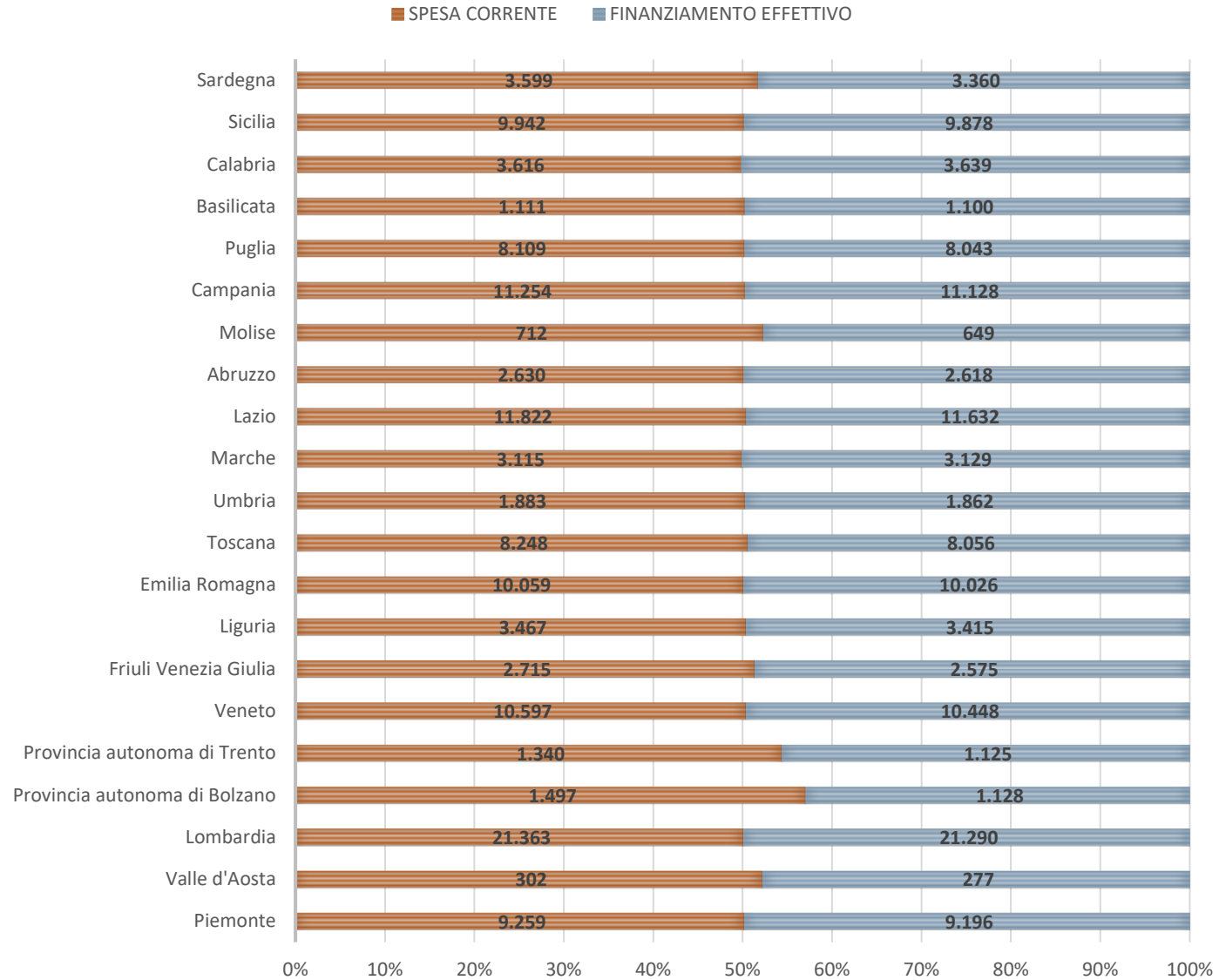
Regioni	2018	2019	2020	2021
Piemonte	8.425	8.529	9.049	9.196
Valle d'Aosta	241	248	272	277
Lombardia	19.789	19.959	21.090	21.290
P.A. Bolzano	1.007	1.048	1.115	1.128
P.A.Trento	1.022	1.054	1.101	1.125
Veneto	9.564	9.710	10.425	10.448
Friuli Venezia Giulia	2.406	2.439	2.532	2.575
Liguria	3.158	3.177	3.328	3.415
Emilia Romagna	9.205	9.265	10.120	10.026
Toscana	7.452	7.547	8.039	8.056
Umbria	1.756	1.737	1.820	1.862
Marche	2.857	2.906	3.064	3.129
Lazio	10.733	10.912	11.633	11.632
Abruzzo	2.431	2.432	2.551	2.618
Molise	609	608	652	649
Campania	10.359	10.435	11.038	11.128
Puglia	7.365	7.436	7.773	8.043
Basilicata	1.062	1.051	1.109	1.100
Calabria	3.331	3.397	3.549	3.639
Sicilia	9.142	9.212	9.683	9.878
Sardegna	3.069	3.134	3.288	3.360
ITALIA	114.982	116.235	123.230	124.572

Fonte: Elaborazione AGENAS su Conti economici degli enti sanitari locali. I dati della spesa del 2021 sono riferiti al IV trimestre MEF - RgS

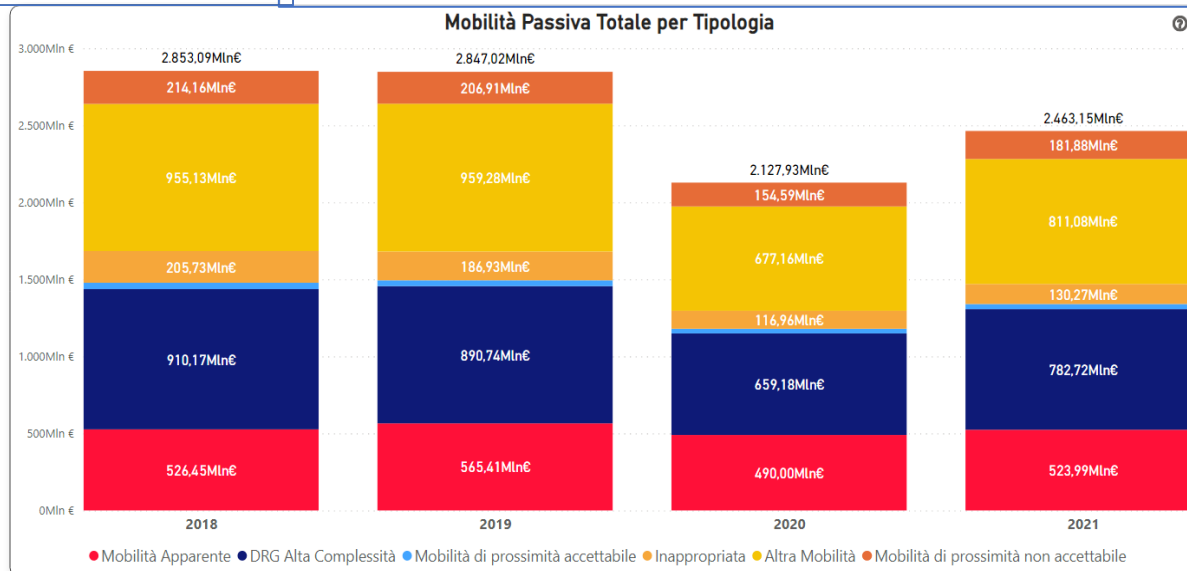
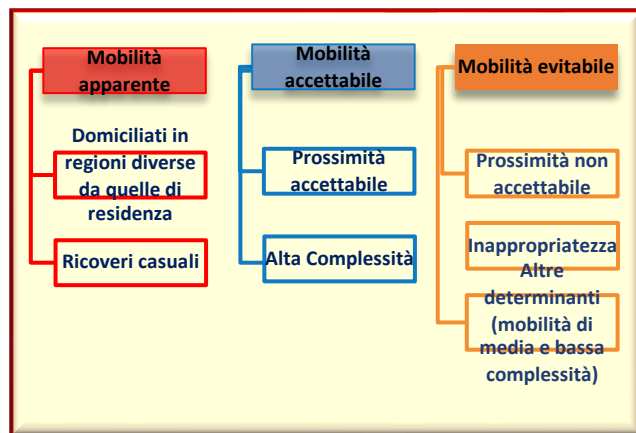
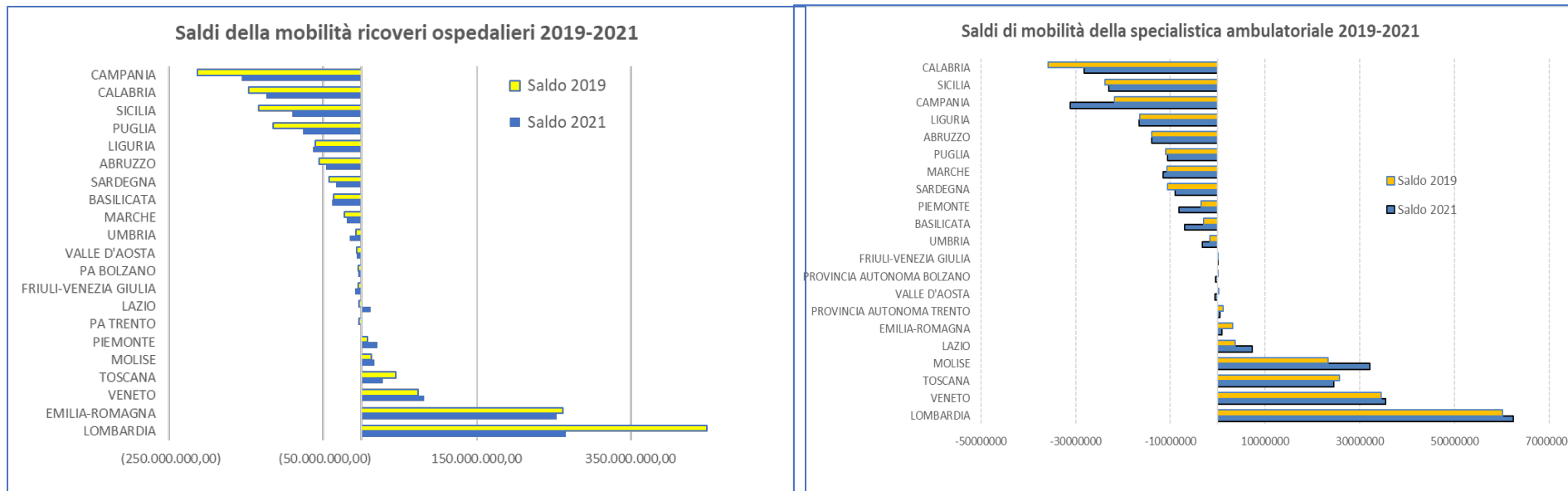
Le analisi ricomprendono dati di Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e province autonome di Trento e Bolzano che provvedono direttamente al finanziamento dell'assistenza sanitaria sul loro territorio

SPESA SANITARIA CORRENTE verso FINANZIAMENTO EFFETTIVO della spesa sanitaria - Anni 2018 - 2021 (valori in milioni di euro) per singola regione (1/2)

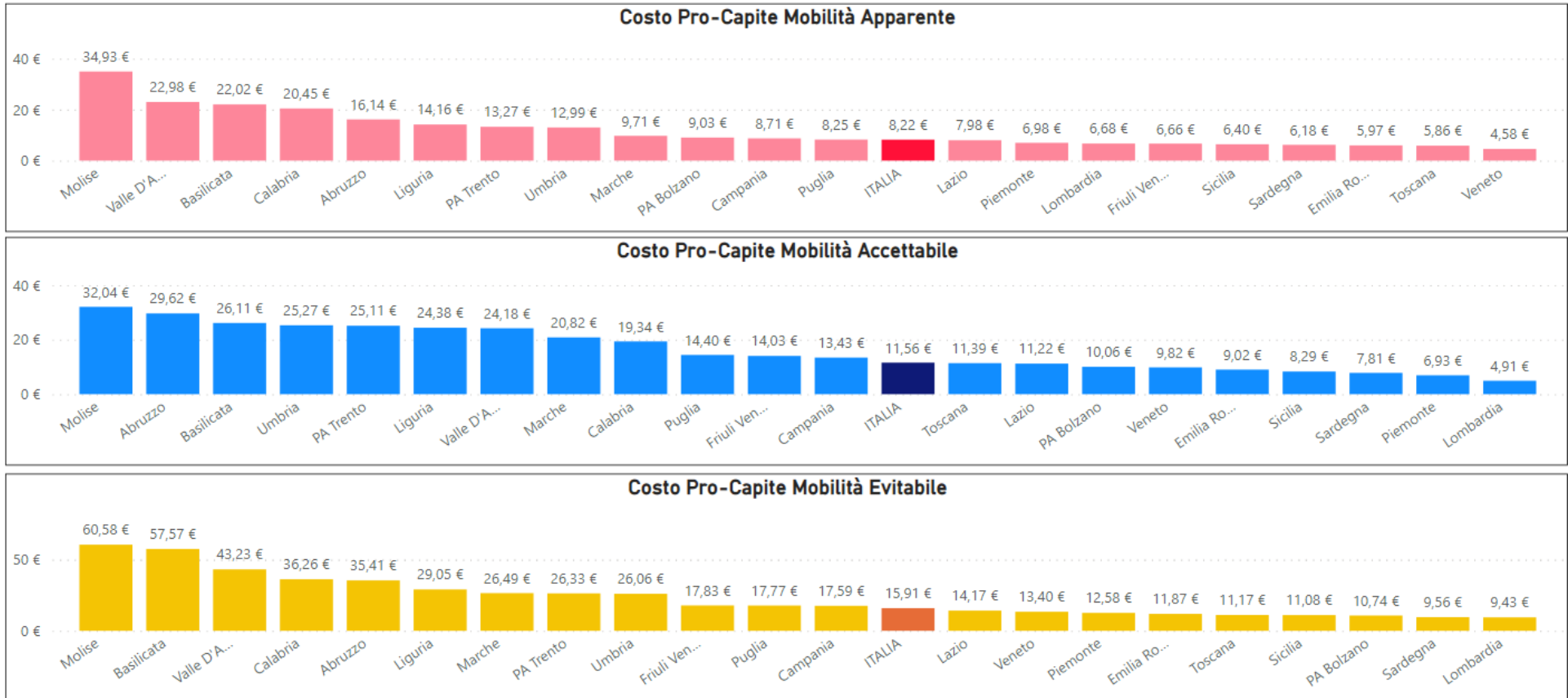
SPESA VERSO FINANZIAMENTO ANNO 2021



La mobilità sanitaria

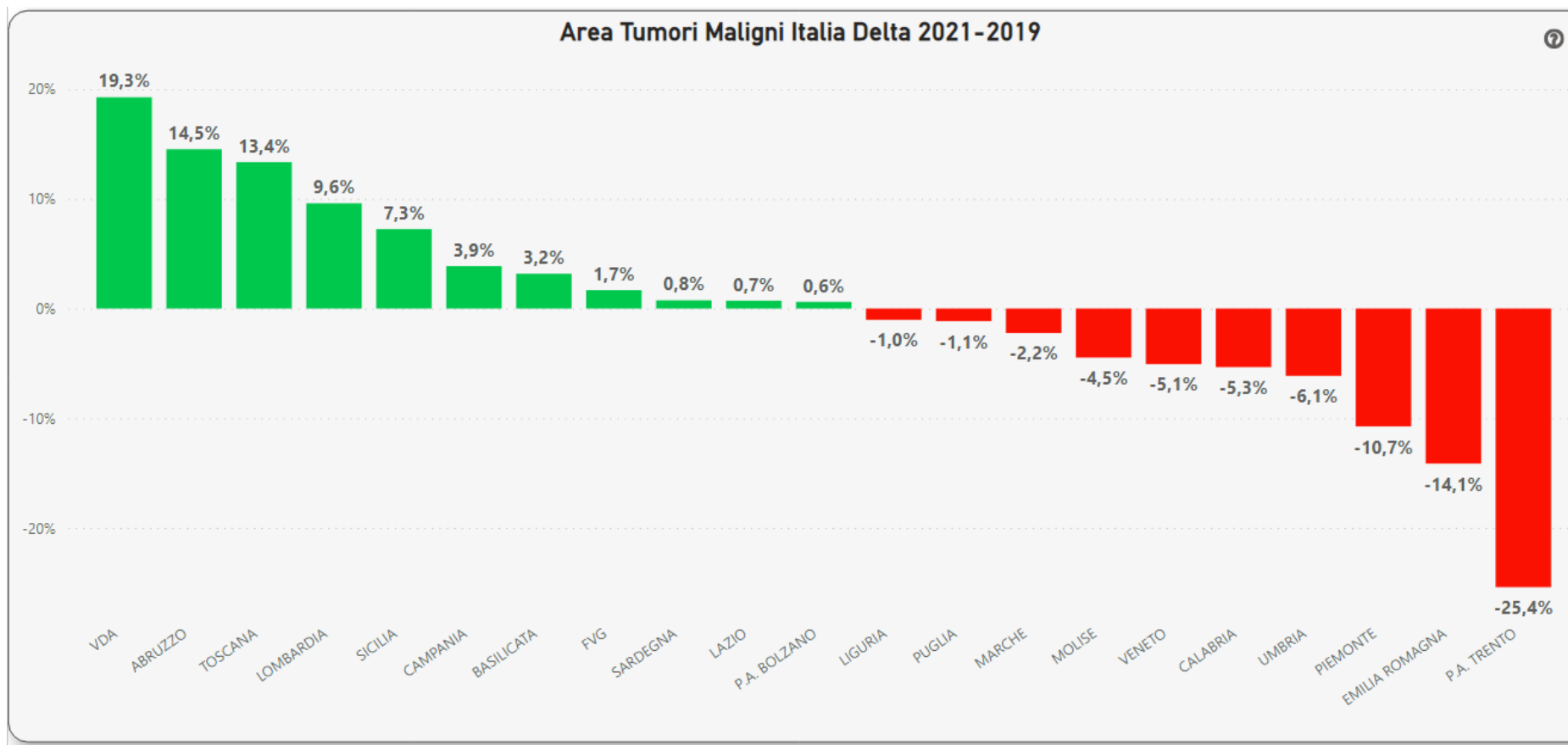


Le determinanti della mobilità ospedaliera: costo pro-capite 2021



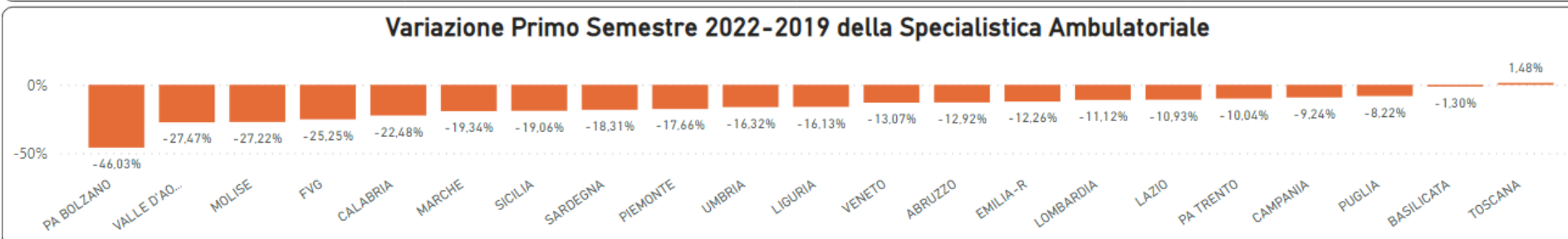
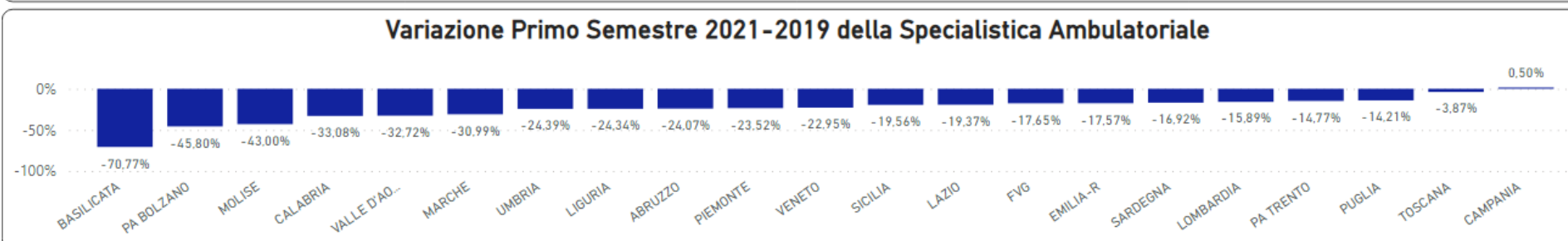
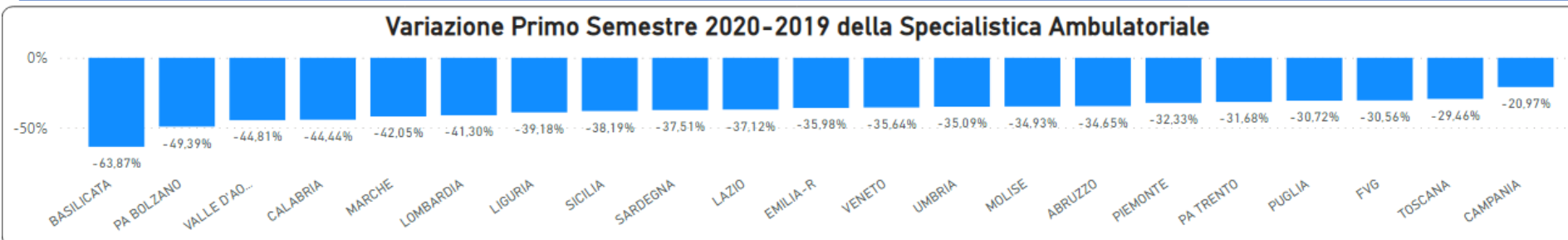
Tempi di attesa degli interventi chirurgici

Variazione 2019-2021 del rispetto dei tempi di attesa entro 30 giorni per la classe di priorità A



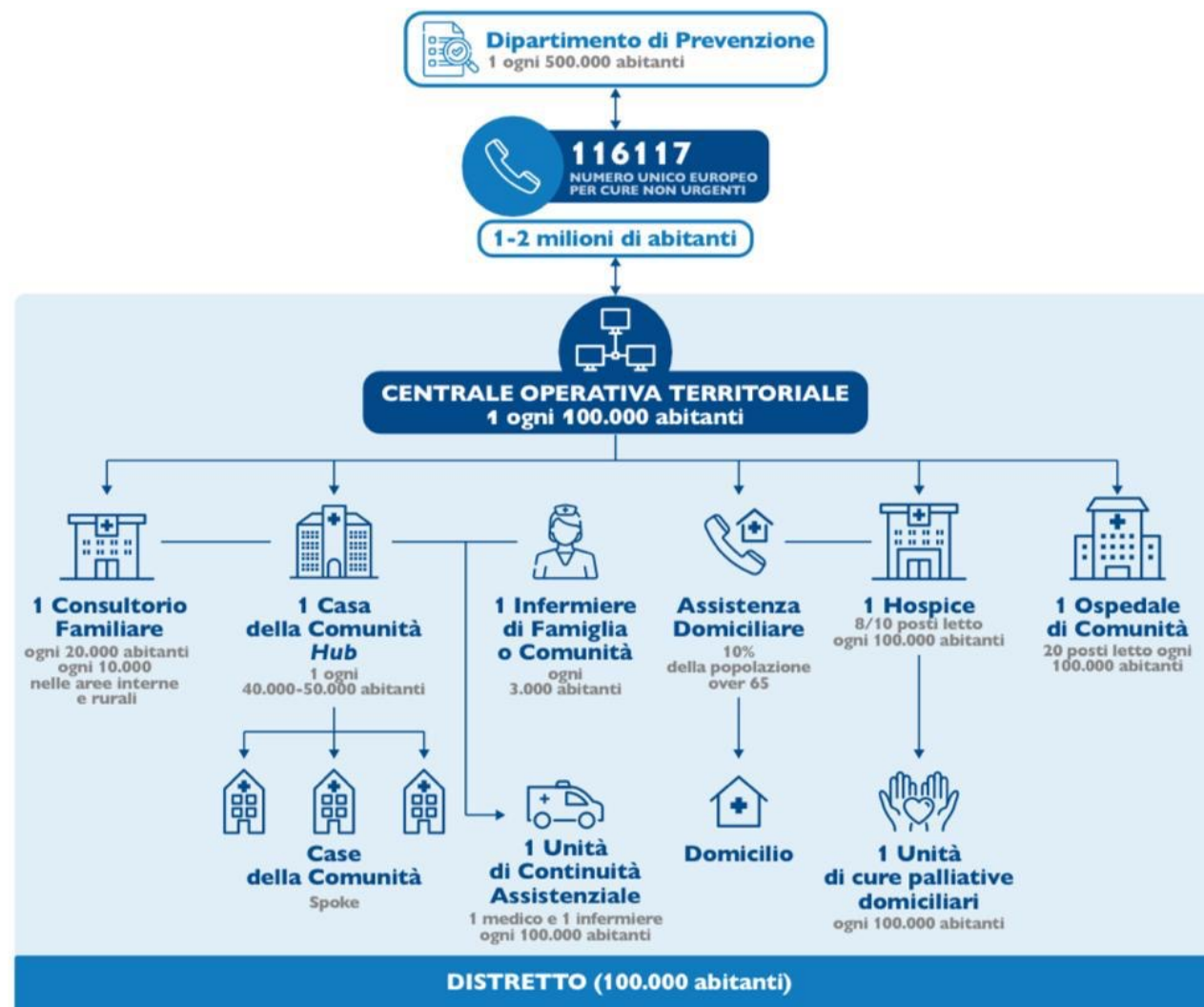
Monitoraggio del recupero delle prestazioni della specialistica ambulatoriale

Variation % delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nel primo semestre 2020, 2021, 2022 rispetto al 2019



Decreto Ministeriale n. 77 del 23 maggio 2022

Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale



Il ruolo di AGENAS nel PNRR:

Organo tecnico scientifico del Servizio Sanitario Nazionale svolge un ruolo da protagonista nel PNRR

Soggetto Attuatore investimenti PNRR*

AGENAS in riferimento alla Missione 6 Componente 1 è stato nominato soggetto attuatore in riferimento agli investimenti

- **Intelligenza Artificiale**
- **Portale Trasparenza**
- **Telemedicina**

*Accordo Agenas, MdS e DPT del 31.12.2021

Agenzia Nazionale per la Sanità Digitale – ASD**

Garantire omogeneità a livello nazionale e efficienza nell'attuazione delle **politiche di digitalizzazione**

Garantire omogeneità a livello nazionale e efficienza nell'attuazione delle **politiche di implementazione**

Garantire omogeneità a livello nazionale **nell'erogazione dei servizi sanitari** anche attraverso le soluzioni di telemedicina.

** L. 28 marzo 2022 n. 25 (G.U. 20/03/2022 n. 73)

Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici***

Elaborazione degli indirizzi metodologici che verranno applicati per la produzione dei **rapporti di valutazione tecnica multidimensionale** nel **Programma Nazionale HTA dei dispositivi medici**

***D.lsg 5 agosto 2022 n. 137 Art. 22 (G.U. 13/09/2022 n. 214)

AGENAS Soggetto Attuatore nel PNRR:

Sub-investimento 1.2.3.2 – Piattaforma di Telemedicina - 250 €/Mln

Obiettivo generale

Creare un'**infrastruttura nazionale - Piattaforma di Telemedicina** - per assicurare che l'erogazione dei servizi attraverso la telemedicina avvenga in modo più **equo** e **uniforme** sul territorio nazionale.

Tale modalità di erogazione dei servizi sanitari è da intendersi come integrativa alla modalità classica in presenza ma, in coerenza con le esigenze cliniche dell'assistito, potrà essere utilizzata all'interno dei **servizi sanitari regionali** lungo tutto il percorso di cura, con particolare attenzione ai pazienti cronici.

La **Piattaforma di Telemedicina, che svolgerà funzioni di governance dei servizi di telemedicina erogati a livello regionale e aziendale attraverso i cosiddetti servizi abilitanti**, dovrà inoltre essere integrata con l'ecosistema digitale sanitario e con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).

Funzioni della Piattaforma di Telemedicina (servizi abilitanti)

- Governo e validazione delle soluzioni di telemedicina
- Workflow clinico
- Codifiche e standard terminologici
- Valutazione degli outcome di utilizzo

Modalità di acquisizione della Piattaforma

Procedura di ***Partenariato Pubblico-Privato*** ai sensi degli artt. 180 e 183, c. 15, del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50

Linee Guida e di Indirizzo dei servizi di Telemedicina

Supporto nella definizione e composizione delle iniziative progettuali sui servizi di telemedicina finanziabili

Definizione dei requisiti tecnologici e funzionali

Identificano i **requisiti minimi di carattere funzionale e tecnologico**

Garantiscono l'erogazione **omogenea** dei servizi sanitari in regime di telemedicina.

È presente una sezione relativa alle **competenze** e alla **formazione** relativa allo sviluppo e alla efficacia dei servizi.

Specifiche aree cliniche e bisogni di salute

Forniscono **indirizzi** per l'elaborazione di progettualità regionali, con riferimento a **specifiche aree cliniche e bisogni di salute**.

Forniscono indicazioni di **carattere clinico-assistenziale** sulle prestazioni **suddivise per target di pazienti**.

Decreto Interministeriale – 21 settembre 2022
Approvato in Gazzetta ufficiale il 02 novembre 2022

Decreto Interministeriale – 30 settembre 2022

AGENAS Soggetto Attuatore nel PNRR:

Sub-investimento 1.2.3.2 – Servizi di Telemedicina - 750 €/Mln



I **Servizi di Telemedicina** finanziabili attraverso i fondi del PNRR, come definito dal **Decreto Interministeriale del 30 settembre 2022**, sono:

- Televisita
- Teleconsulto/Teleconsulenza
- Teleassistenza
- Telemonitoraggio/Telecontrollo



Il Decreto Interministeriale del 30 settembre 2022 fornisce gli **indirizzi** per l'elaborazione di progettualità regionali, con riferimento a **specifiche aree cliniche e bisogni di salute a cui indirizzare prioritariamente i servizi di telemonitoraggio/telecontrollo**:

- Pazienti con patologia **neurologica**
- Pazienti con patologia **cardiovascolare**
- Pazienti con patologia **pneumologica**
- Pazienti con **diabete**
- Pazienti con patologia **oncologica**

AGENAS Soggetto Attuatore nel PNRR:

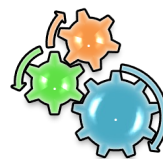
1.2.3 Telemedicina a supporto dei pazienti cronici

Target europei del PNRR



- **Q4 - 2023** Almeno un progetto per regione/PA
- **Q4 - 2025** Almeno 200.000 persone assistite con la telemedicina

Prossimi Passi



DM
Interministeriale
approvazione
delle Linee Guida
Servizi di
Telemedicina

21 settembre
2022

Decreto
1.2.3.2 Servizi di
Telemedicina

30 settembre
2022

Pubblicazione
gara per
Piattaforma
Nazionale di
Telemedicina

12 ottobre
2022

Compilazione dei
Piani Operativi
Regionali e
definizione del
Fabbisogno

dicembre
2022

Avvio gare per
acquisizione dei
Servizi di
Telemedicina*

dicembre
2022

*Tale scadenza è da considerarsi orientativa e potrà essere anticipata nel rispetto delle tempistiche del PNRR

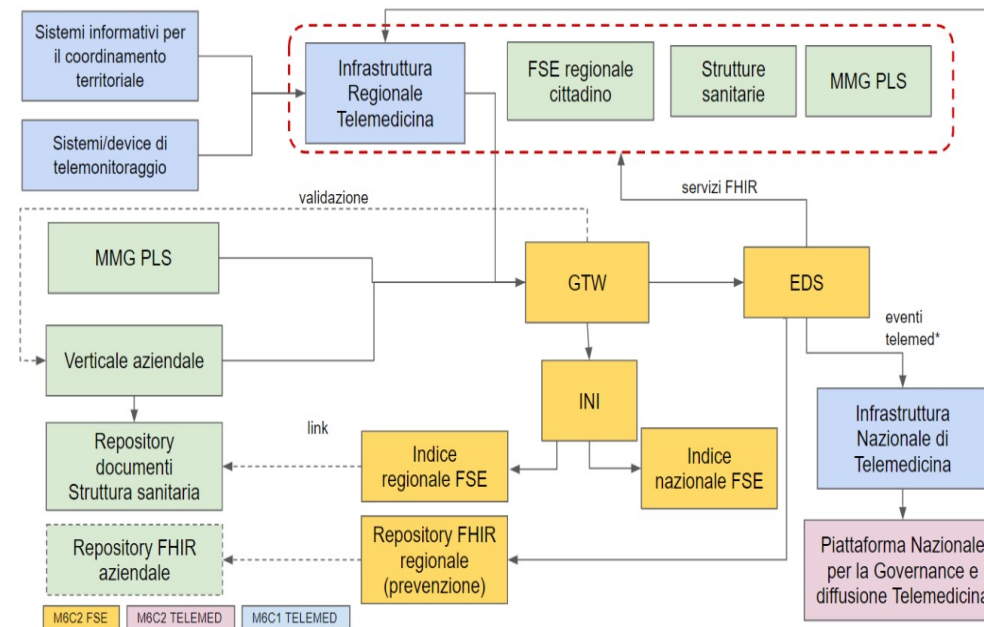


Figura - Infrastruttura di Telemedicina e FSE: modello logico di interazione a regime. Tratta da «Piattaforma di Telemedicina ed Ecosistema FSE - Punti di contatto e raccordo tra i due progetti» pubblicato su sito AGENAS