

Ufficio Stampa della Provincia autonoma di Trento

Piazza Dante 15, 38122 Trento

Tel. 0461 494614 - Fax 0461 494615

uff.stampa@provincia.tn.it

COMUNICATO n. 2197 del 17/09/2019

In apertura lavori i saluti dell'assessore Stefania Segnana

Rapporto OASI 2018: oggi la presentazione in Provincia

Sono stati presentati oggi pomeriggio presso la Provincia autonoma di Trento, in collaborazione con la Provincia autonoma di Bolzano, i principali risultati del Rapporto OASI 2018 – Osservatorio sulle aziende e sul sistema sanitario italiano del Cergas Bocconi, il Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Hanno preso parte all'evento, organizzato con il contributo di Bayer, l'assessore provinciale alla salute, politiche sociali, disabilità e famiglia Stefania Segnana, il direttore del Dipartimento Salute della Provincia di Trento Giancarlo Ruscitti e il top management delle Aziende Sanitarie delle due Province di Trento e Bolzano, ovvero i due dirigenti generali Paolo Bordon e Florian Zerzer, nonché i dottori Claudio Dario - direttore sanitario dell'Azienda trentina - e Thomas Josef Lanthaler.

In base al rapporto, a livello nazionale, emergono risultati di salute complessivamente positivi nonostante l'eterogeneità inter-regionale, con due importanti elementi di stabilità: il consolidamento dell'equilibrio economico-finanziario e l'esaurimento della recente stagione di revisione degli assetti istituzionali regionali. Fra le peculiarità del Trentino vi sono un'aspettativa di vita in buona salute pari a 67,3 anni, di gran lunga superiore alla media nazionale che si attesta a 58,8 anni e anche maggiori posti letto per gli acuti.

L'assessore Segnana, nel portare il saluto del presidente Maurizio Fugatti e della Giunta, ha spiegato come, quello odierno, rappresenti un importante momento di approfondimento sui principali strumenti organizzativi a disposizione del sistema sanitario. "I risultati di questo studio sono una valida e riconosciuta base da cui partire con valutazioni orientate al miglioramento dell'assistenza sanitaria per tutti i nostri cittadini che da noi si aspettano servizi efficienti, efficaci e di qualità. Il Trentino in tal senso è una realtà virtuosa e impegnata nel garantire servizi sanitari d'eccellenza - sono state le conclusioni dell'assessore Segnana - ma non per questo può dirsi esente dall'attivare politiche mirate e aderenti alle specificità territoriali, riservando un'attenzione particolare al consolidamento del rapporto ospedale-territorio e rete assistenziale territoriale".

Parole condivise anche dal direttore del Dipartimento Salute, Ruscitti, che ha spiegato come per valutare le performance sanitarie delle Province di Trento e di Bolzano non si possa prescindere dalle peculiarità dei territori, sia dal punto di vista amministrativo, visto che il comparto della sanità è di diretta competenza delle due province, sia dal punto di vista territoriale. In tal senso ha commentato Ruscitti: "L'autonomia ci consente di avere modelli organizzativi flessibili e quindi abbiamo potuto avviare un percorso di efficientamento dell'Azienda sanitaria già nel corso della primavera", ma bisogna anche fare i conti con un territorio morfologicamente complesso, dove è necessario garantire servizi e cure anche nelle zone di montagna e dove è necessario rinforzare la collaborazione fra gli ospedali di valle e ospedali cittadini.

Secondo il Rapporto Oasi curato da Francesco Longo e Alberto Ricci, dopo avere raggiunto l'equilibrio economico-finanziario riuscendo a mantenere buoni risultati in termini di salute della popolazione, il

Servizio sanitario nazionale (Ssn) deve ora risolvere alcuni disequilibri territoriali e raccogliere la sfida imposta dalla frammentazione della società, che crea nuove fragilità e nuovi bisogni. Nel 2017 il Ssn ha segnato un lieve disavanzo contabile (282 milioni di euro, pari allo 0,2% della spesa sanitaria pubblica corrente), con le regioni del Centro-Sud che si dimostrano ormai virtuose quanto quelle del Nord. Nello stesso anno, la spesa del Ssn è aumentata dell'1,3% a 117,5 miliardi di euro, portando l'aumento medio, dal 2012 al 2017, allo 0,6% nominale annuo, equivalente a un aumento nullo se si tiene conto dell'inflazione. In generale, la spesa sanitaria italiana è sobria, per non dire insufficiente rispetto ai bisogni della popolazione (più anziana del resto d'Europa) e del reddito nazionale: rappresenta l'8,9% del Pil, contro il 9,8% della Gran Bretagna, l'11,1% della Germania e il 17,1% degli Stati Uniti, con il Ssn che ne copre il 74%.

Per la prima volta dopo anni si registra una fase di stallo o forse di esaurimento delle dinamiche di riordino dei servizi sanitari regionali. Nel 2018, come nel 2017, si registrano 120 aziende territoriali (ASL e ASST), con una popolazione media servita di 500.000 abitanti. Le aziende ospedaliere sono 43, invariate rispetto al 2017, ma in evidente calo rispetto alle 75 del 2015, prima che il riordino di alcuni SSR re-integrasse nelle aziende territoriali la rete ospedaliera o di parte di essa.

L'aspettativa di vita alla nascita in Italia rimane degna di nota (82,8 anni al 2016), ma cresce meno che in altri Paesi, al punto che tra 2010 al 2016 il nostro Paese è passato dal secondo al sesto posto al mondo nella classifica di longevità dell'Organizzazione mondiale della sanità. Rimangono ancora piuttosto marcate le differenze territoriali: l'aspettativa di vita in buona salute è di 56,6 anni al Sud e di 60,5 anni al Nord. La Provincia autonoma di Trento registra un valore di 67,3 anni, di gran lunga superiore alla media nazionale (58,8).

Tutte le tipologie di assistenza ospedaliera (ricoveri ordinari e soprattutto day hospital) registrano trend in riduzione. Nonostante il calo delle ospedalizzazioni, tra 2014 e 2016 la mobilità interregionale registra un aumento di circa 8.000 ricoveri. Nel 2016, la quota di ricoveri ordinari in mobilità extraregionale è pari all'8,2% per gli acuti e al 16,3% per la riabilitazione; la PA di Trento evidenzia un saldo attivo, generando circa l'1,5% della mobilità nazionale e assorbendone lo 0,9%.

A rimanere invariata è, però, soprattutto la domanda derivante dal cambiamento sociale, che porta a una progressiva frammentazione: nel 2017 il 32% delle famiglie è unipersonale (8,1 milioni di individui, di cui 4,4 milioni over 60) e il rapporto tra gli over 65 e la popolazione attiva, al 35%, è il più alto d'Europa. «Tra il 2010 e il 2017 la popolazione over 65 è aumentata di 1,3 milioni di persone (+11%). Si tratta di un incremento dovuto all'invecchiamento delle coorti demografiche dei baby boomer, trend fisiologico e di per sé positivo, perché conferma la lunga aspettativa di vita oltre i 60 anni. A preoccupare è lo squilibrio tra popolazione over 65 e popolazione in età attiva, che diminuisce a causa del drastico calo delle nascite» afferma Francesco Petracca, autore del Rapporto e relatore dell'evento. Questa evoluzione crea e creerà sempre più gravi pressioni e potenziali disequilibri nei servizi socio-sanitari, che ieri riescono a coprire solo il 32% del bisogno. Il sistema fatica altresì a garantire continuità assistenziale agli anziani a seguito di un ricovero: un over 85 su quattro viene ricoverato almeno una volta l'anno, ma solo il 16% di questi viene dimesso prevedendo qualche forma di continuità assistenziale.

Nonostante le molte criticità, la sanità italiana e le sue aziende si confermano un settore dinamico e aperto all'innovazione, non solo in ambito clinico, ma anche sul versante manageriale. Nella cornice della stabilità finanziaria e istituzionale, i SSR si confermano capaci di attivare nuovi modelli di segmentazione della domanda e presa in carico dei pazienti, come i modelli regionali di Population Health Management (PHM) e le loro applicazioni. In parallelo, si rafforzano nuove funzioni gestionali all'interno delle aziende, come quella di operations management. «Nelle realtà analizzate dal Rapporto OASI, i team di gestione operativa programmano l'utilizzo degli asset ambulatoriali, delle sale operatorie e delle degenze. Inoltre, svolgono attività di consulenza interna rispetto alla gestione degli asset produttivi e allo sviluppo di progetti sui percorsi dei pazienti. La prossima sfida sarà come estendere le attività agli altri ambiti della logistica del paziente e all'integrazione ospedale-territorio» aggiunge Lorenzo Fenech, autore del Rapporto e relatore.

Riprese a cura dell'Ufficio Stampa

(at)