



Convegno

← destinazione **SALUTE** →

Roma, 6 luglio 2016

pubblicato su:
SANITA'

**LA PIATTAFORMA DI RICOMPOSIZIONE E DI ORIENTAMENTO DEI SERVIZI SANITARI:
CHI LA GESTIRA'?**

Francesco Longo, CER GAS/SDA Bocconi

AGENDA

1. COMPETIZIONE PER PIATTAFORME RICOMPOSITIVE
2. UN SSN FORMALMENTE UNIVERSALISTICO
3. LE PIATTAFORME DI RICOMPOSIZIONE IN SANITA'
4. SSN VUOLE COMPETERE PER "ULTIMO MIGLIO"?
5. PROPOSTE PER IL RILANCIO CENTRALITA' SSN

1. COMPETIZIONE PER PIATTAFORME RICOMPOSITIVE

- La competizione attuale, in tutti i settori, non riguarda più la sola efficiente produzione di beni o servizi, ma offrire una piattaforma di ricomposizione a cui il cittadino accede in modo unitario, multicanale, spesso in remoto.
- La piattaforma ricompositiva ha la forza di indirizzare le mappe cognitive degli utenti, di trasformare bisogni in domanda, di orientare a scelta dei prodotti e dei produttori: es. Google, Amazon, Tripadvisor o Netflix.
- L'organizzazione che è in grado di offrire l'”ultimo miglio”, risulta il pivot del sistema.

2. UN SSN FORMALMENTE UNIVERSALISTICO

- SSN rappresenta il 77% della spesa sanitaria del paese
- Il tasso di copertura con servizi pubblici dei 2,5 milioni di non autosufficienti è di circa il 10-20%.
- Il tasso di copertura dell'odontoiatria pubblica è del 5%.
- Le visite ambulatoriali sono nel 45% dei casi a pagamento out of pocket, così come il 40% delle prestazioni riabilitative.
- Il 70% delle visite ginecologiche sono private.
- Il 70% delle risorse socio-sanitarie sono nella disponibilità cash delle famiglie e non in servizi del sistema di welfare.

3. LE PIATTAFORME DI RICOMPOSIZIONE IN SANITA'

- Anche in sanità è iniziata la competizione per offrire la piattaforma ricompositiva unitaria (“ultimo miglio”)
- Ci provano le farmacie, le assicurazioni, le cooperative di medici, gli erogatori sanitari privati, i produttori socio-sanitari, le cooperative di consumo, siti web, associazioni pz., ecc.
- Offrono counselling per le prestazioni e gli stili di vita, informazioni per il paziente, prenotazioni, orientamento tra i produttori, sostegno alla compliance, integrazione tra sociale e sanitario, case management

=> POTERE SU ORIENTAMENTO CITTADINI E
DEFINIZIONE PRIORITA' CONSUMO

4. SSN VUOLE COMPETERE PER “ULTIMO MIGLIO”?

- Il SSN è il principale attore del sistema, per dimensioni, strutture, risorse e competenze.
- Storicamente ha una debole cultura del servizio
- Rischia di essere posizionato come semplice “produttore” senza leadership nel trasformare bisogno in domanda.
- Il ri-posizionamento del SSN è reso difficile dal:
 - nobile e profondo orientamento culturale all’universalismo,
 - sottofinanziamento (mancano almeno 10 Mld nel SSN)
 - incapacità di esplicitare una agenda di priorità di intervento.

5. PROPOSTE PER IL RILANCIO CENTRALITA' SSN

1. Esplicitare l'insufficienza delle risorse e cessare con la retorica dell'efficientamento infinito possibile e in alternativa:

- scegliere le persone/diritti inclusi/esclusi;
- favorire lo sviluppo del sistema mutualistico e/o assicurativo
- aumentare le risorse e quindi la pressione tributaria (o non diminuirla man mano che si liberano spazi)

2. Diventare anche piattaforma ricompositiva nel settore, offrendo servizi di counselling/case management a famiglie e pazienti, de visu e in remoto, oppure integrarsi con la piattaforma di altri soggetti, o regolare questa funzione

5. PROPOSTE PER IL RILANCIO CENTRALITA' SSN

3. Modificare le politiche socio-assistenziali del paese introducendo il test dei mezzi (assegno di accompagnamento solo al 50% dei meno abbienti ma di importo raddoppiato) trasformando trasferimenti cash in servizi reali, offerti da provider integrati con il settore sanitario;

4. Permettere "on-topping" e "up-grading" delle prestazioni pubbliche sottofinanziate all'interno del SSN (es. dispositivi, ADI, riabilitazione, mammografia entro i tempi dei protocolli, ecc.)

6. CONCLUSIONI

- LE TRASFORMAZIONI DEI PROFILI DI CONSUMO E DELLE LOGICHE PRODUTTIVE SONO COSI' PROFONDE CHE NON E' PIU' POSSIBILE FARE SOLO PICCOLA MANUTENZIONE SUL SSN
- DEVE CAMBIARE IL MODELLO DI COSTRUZIONE E EROGAZIONE DEI SERVIZI
- SIAMO A UNA SVOLTA DI PARADIGMA: IL SSN PUO' ABBRACCIARLO PER RIMANERE FOCALE NEL SISTEMA DI TUTELA DELLA SALUTE