



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

VERSO UN NUOVO SISTEMA SANITARIO: NUOVE FORME DI PARTNERSHIP TRA PUBBLICO E PRIVATO

Federico Guidoni

Vicepresidente AIOP Nazionale
Presidente & CEO Korian Italia

Etimologia del termine *partner*



Da dove deriva il concetto di PARTNER?

Esprime un rapporto paritetico tra pubblico e privato oppure una relazione di forza tra questi due pilastri della sanità?

Etimologicamente, il termine deriva dal latino medievale "*partenarius*", che si riferisce alla condizione di essere "in condivisione", quindi partecipi di un'iniziativa comune.

In italiano, "partnership" mantiene questo significato di collaborazione paritaria tra due o più soggetti che condividono obiettivi comuni, risorse e responsabilità.

La complementarità: il pubblico e il privato accreditato insieme ampliano l'offerta sanitaria.

La sussidiarietà: il privato accreditato opera dove il pubblico non arriva, garantendo così una copertura più ampia.

La corresponsabilità: entrambi i settori collaborano per perseguire gli stessi obiettivi di salute pubblica.

L'Articolo 32 della Costituzione recita "La Repubblica tutela la **salute** come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana".



Decreto Legislativo 502/1992 ha introdotto il concetto di **privato accreditato**, cioè soggetti privati che, rispettando determinati criteri e standard, possono erogare servizi sanitari finanziati dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN). **Questo ha messo pubblico e privato accreditato su un piano paritario in termini di erogazione di prestazioni**, pur mantenendo il controllo pubblico sulla programmazione e regolamentazione.

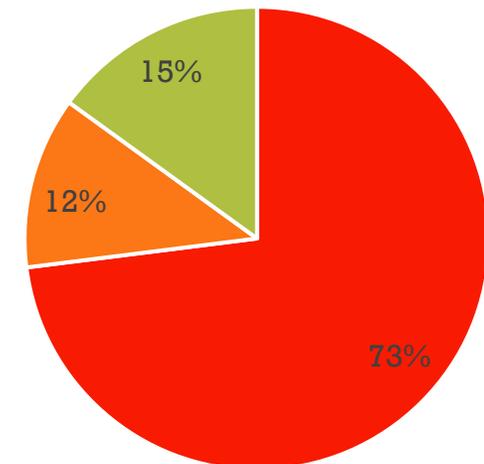
L'attuale contesto sanitario

Dal Fondo Sanitario Nazionale (FSN) 2024, che ammonta a **circa 134 miliardi** di euro, la maggior parte dei finanziamenti è destinata alla sanità pubblica, con una parte riservata alle strutture private accreditate e altri servizi specifici. I dati principali indicano che:

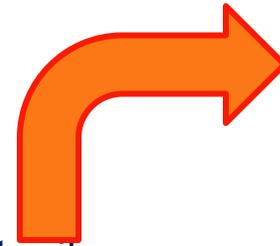
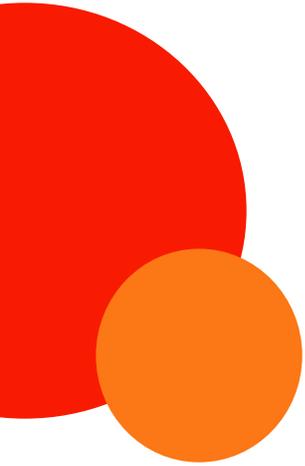
- 1. Sanità pubblica:** Riceve la maggioranza dei fondi, utilizzati per ospedali, servizi territoriali e assistenza primaria.
- 2. Privato accreditato:** I privati accreditati ricevono generalmente tra il **12% e il 13% del Fondo Sanitario Nazionale (FSN)**. Questa percentuale rappresenta la quota di finanziamenti pubblici destinati alle strutture sanitarie private accreditate, che operano in collaborazione con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per fornire prestazioni equivalenti a quelle del settore pubblico.
- 3. Altre allocazioni:** Circa il 15,3% è riservato alla spesa farmaceutica complessiva, suddivisa tra acquisti diretti (8,5%) e farmaceutica convenzionata (6,8%).

Distribuzione del FSN (2024)

■ pubblico ■ privato accreditato ■ farmaceutica



<https://www.agenas.gov.it/aree-tematiche/monitoraggio-e-valutazione/monitoraggio-della-spesa-sanitaria>; https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/aziende-e-regioni/2023-09-19/assistenza-farmaceutica-fsn-tetti-cosa-e-cambiato-cosa-cambiera-104715.php?uuid=AF5c7Bv&refresh_ce=1



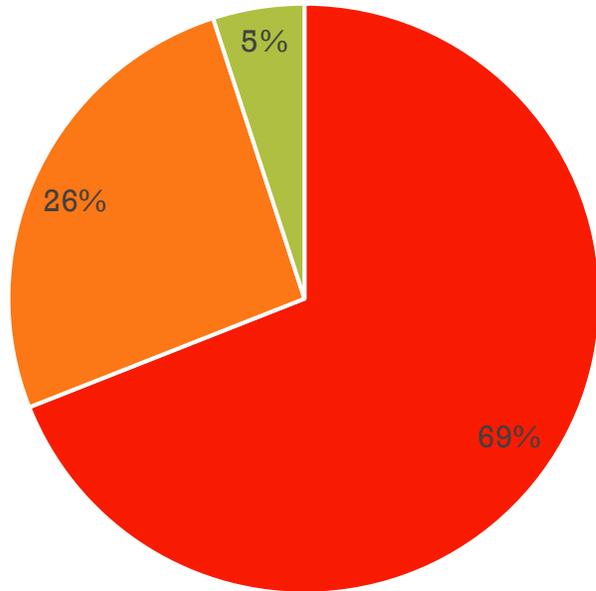
I privati accreditati rappresentano circa il **25-28% delle giornate di degenza e delle prestazioni totali**. Questo dato riflette il ruolo rilevante delle strutture private accreditate nel sistema sanitario nazionale, nonostante ricevano una quota proporzionalmente più bassa dei fondi pubblici rispetto al loro contributo complessivo

2. Privato accreditato: I privati accreditati ricevono generalmente tra il **12% e il 13% del Fondo Sanitario Nazionale (FSN)**. Questa percentuale rappresenta la quota di finanziamenti pubblici destinati alle strutture sanitarie private accreditate, che operano in collaborazione con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per fornire prestazioni equivalenti a quelle del settore pubblico.

https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=119152;
<https://www.salute.gov.it/portale/programmazioneFinanziamentoSSN/dettaglioContenutiProgrammazioneFinanziamentoSSN.jsp?id=4752&area=programmazioneSanitariaLea&menu=vuoto&tab=2>; <https://www.money.it/Sanita-Privata-Accreditata-come-funziona-e-rapporto-con-Sanita-Pubblica>

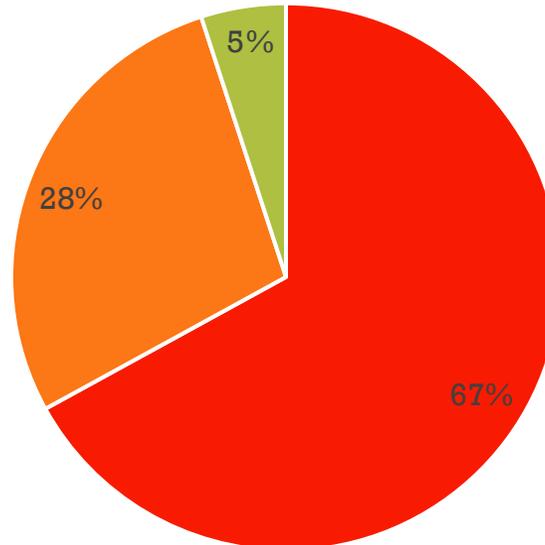
Distribuzione dei posti letto (2024)

■ pubblico ■ privato accreditato ■ privato



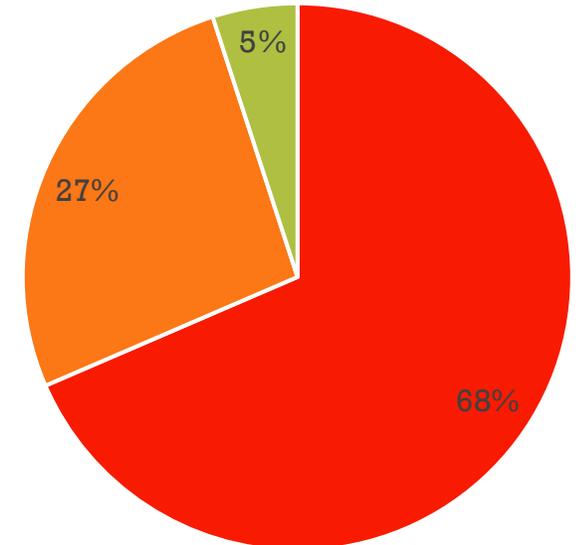
Distribuzione delle giornate di degenza (2024)

■ pubblico ■ privato accreditato ■ privato

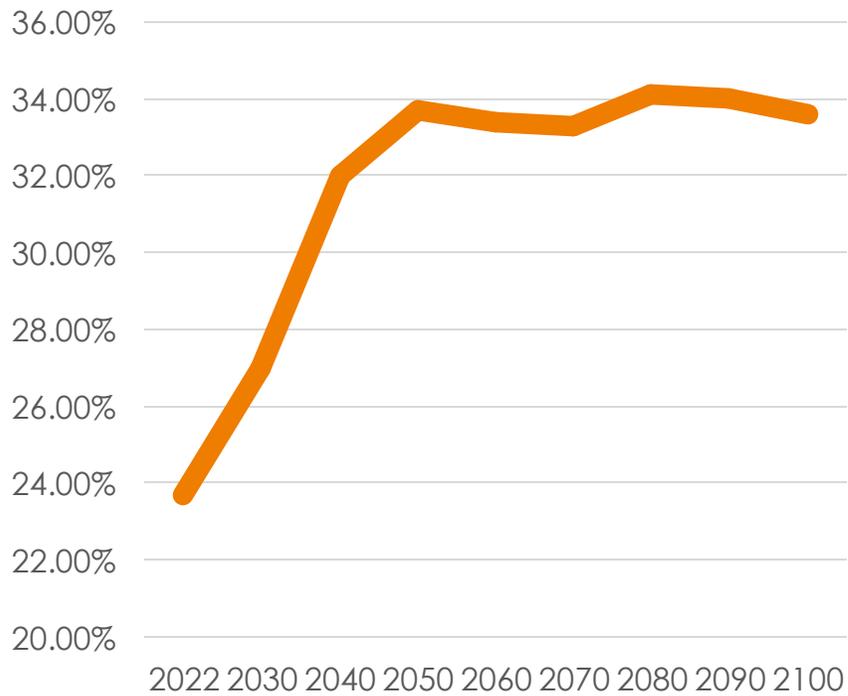


Distribuzione delle prestazioni sanitarie (2024)

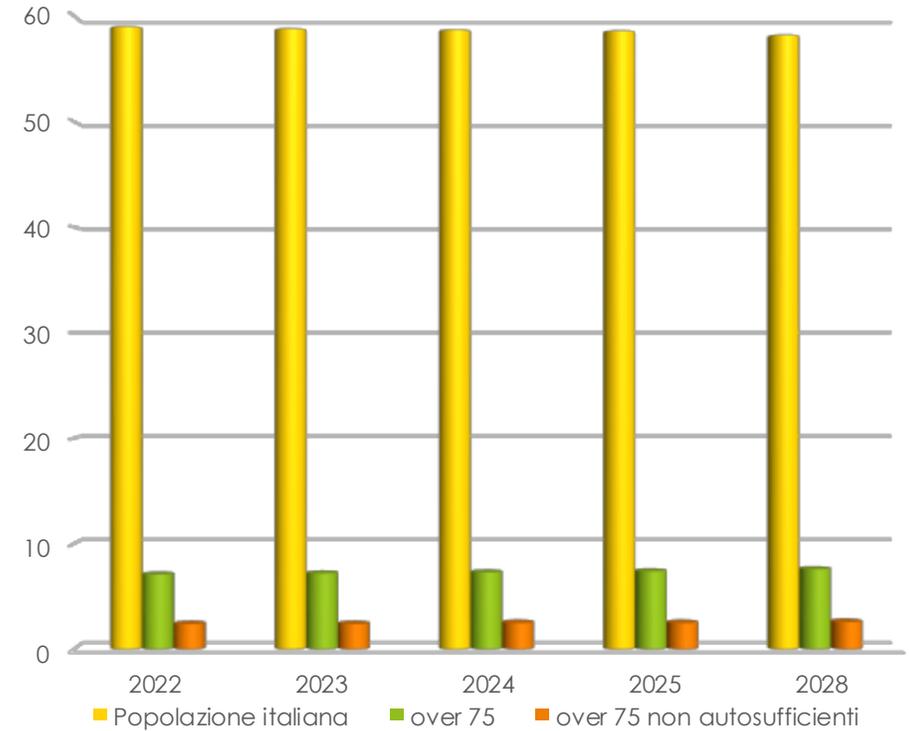
■ pubblico ■ privato accreditato ■ privato



Proiezione della popolazione italiana Over-75



Proiezione della popolazione italiana Over-75 rispetto al totale della popolazione italiana (%)

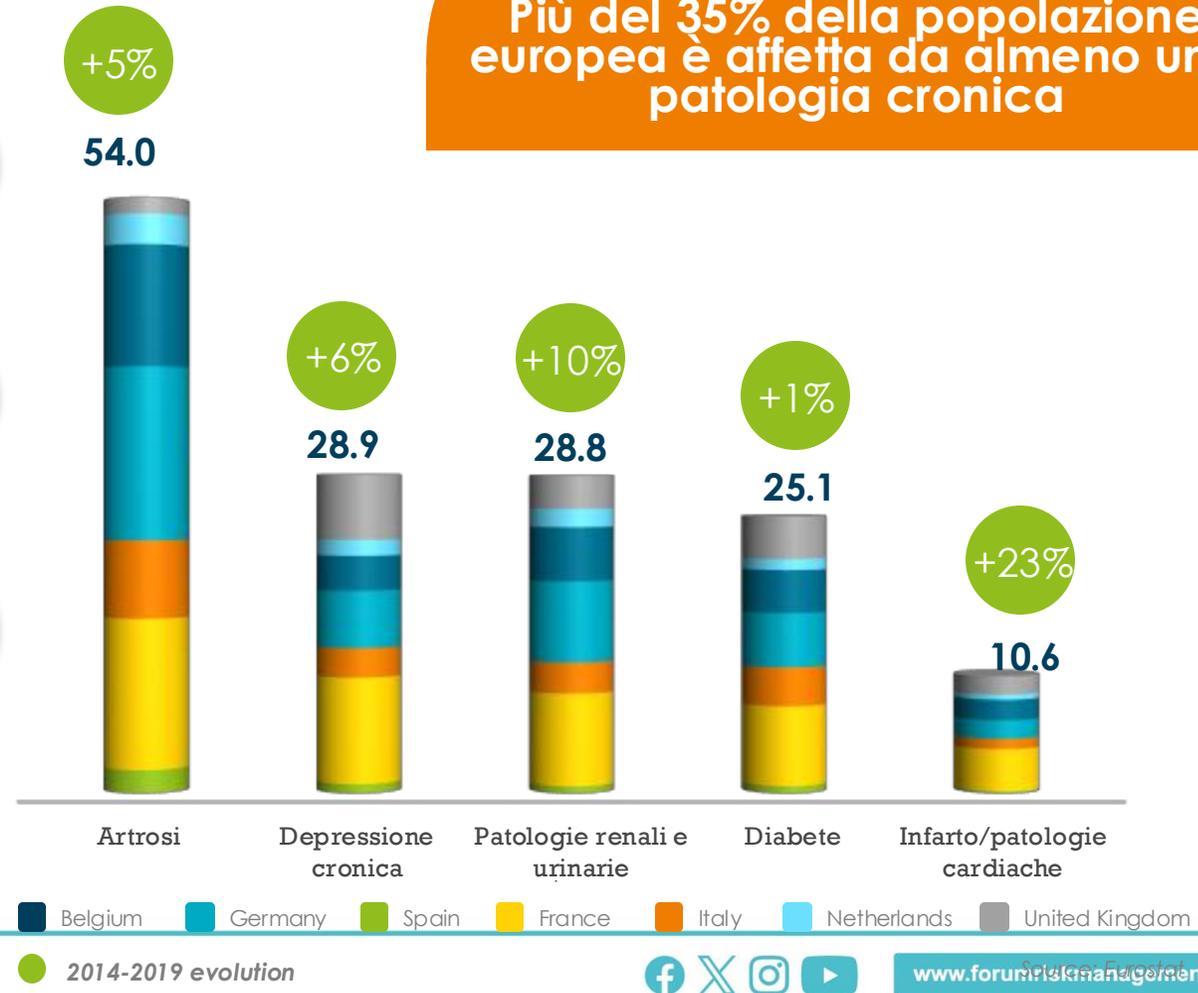


Le patologie croniche rappresentano la principale sfida sanitaria dei prossimi anni

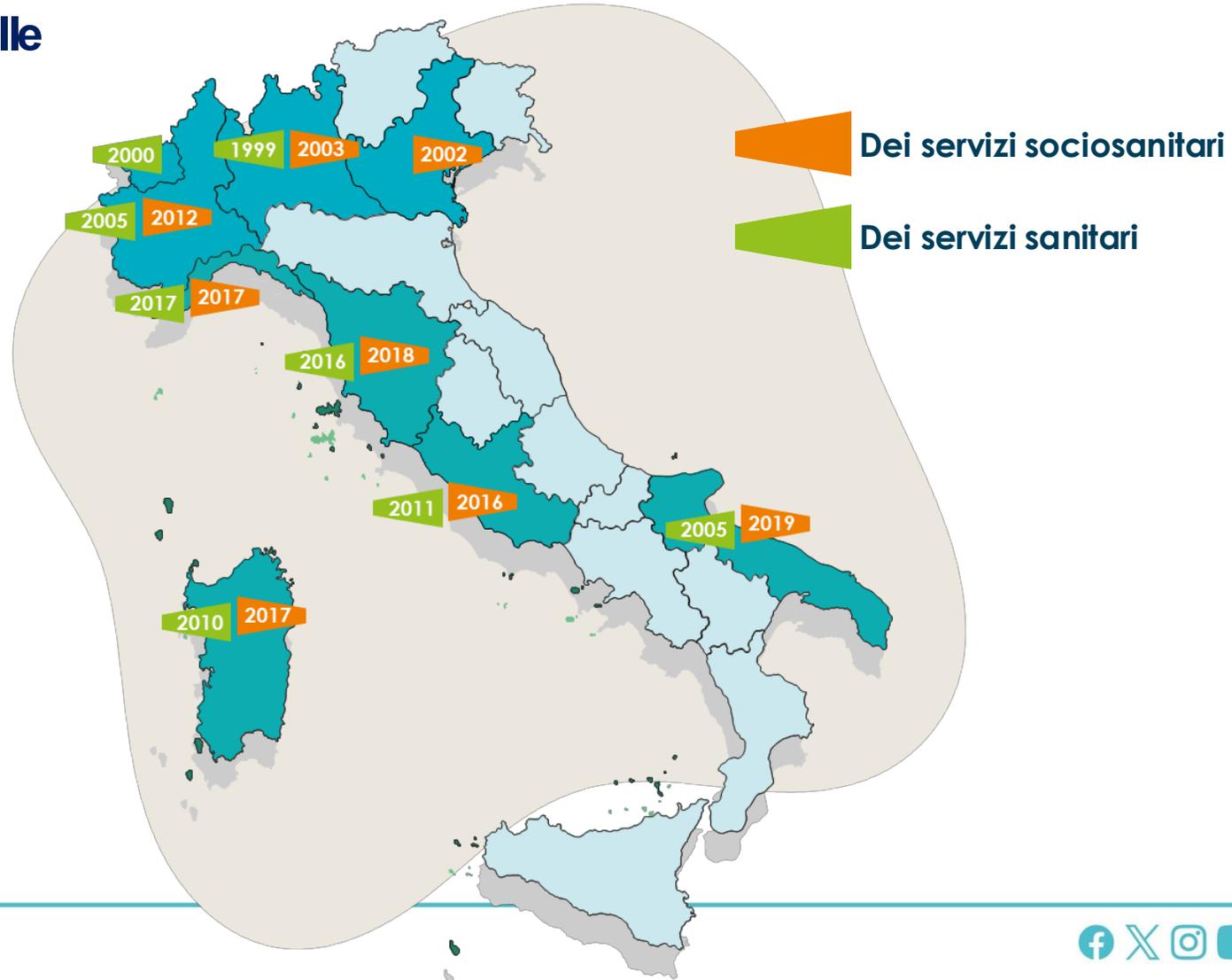
- 1 2 miliardi di persone hanno almeno una patologia cronica
- 2 Combinazione tra stile di vita ed età della popolazione
- 3 Patologie che non possono essere curate ma prevenute e/o trattate

Entro il 2030 la domanda di cura di intensità media e bassa crescerà di almeno il 30%

Più del 35% della popolazione europea è affetta da almeno una patologia cronica



Alcuni esempi di vetustà delle normative regionali





L'attuale contesto sanitario si trova davanti a un'importante forbice:

- Da una parte la **scarsità di risorse economico-finanziarie e umane** (soprattutto medici, infermieri e oss);
- Dall'altra parte il **fenomeno demografico** dell'invecchiamento della popolazione.



È dunque necessaria un'evoluzione strutturale nella **collaborazione tra pubblico e privato** per garantire una sanità sostenibile, accessibile ed efficiente. È essenziale sfruttare le opportunità fornite **dall'innovazione tecnologica** e spingere per una **evoluzione normativa** per costruire **modelli di partnership** che ottimizzino le risorse, riducano i tempi e migliorino gli esiti.

Perché le partnership pubblico privato accreditato oggi sono a rischio?



Quali possibili soluzioni



Obiettivi della proposta



Ottimizzazione delle risorse economiche e umane: ridurre l'impatto delle limitate risorse finanziarie e della scarsità di personale tramite sinergie pubblico-privato accreditato, favorendo la digitalizzazione e l'automazione dei processi.

Integrazione delle tecnologie innovative: adottare tecnologie avanzate per migliorare la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari.



Evoluzione normativa: promuovere modifiche legislative che incentivino collaborazioni efficaci, trasparenti e flessibili tra pubblico e privato.



Proposte operative

1. Riorganizzazione delle Strutture di Partnership Pubblico-Privato accreditato



Contratti di Rete e Aggregazioni di Risorse:

sviluppare contratti di rete per unire risorse e competenze fra enti pubblici e privati, consentendo alle strutture sanitarie di gestire in modo più efficiente le carenze di personale e la limitatezza delle risorse economiche.



Revisione dei Modelli di Finanziamento:

incentivare il ricorso a modelli di "outcome-based financing" in cui i fondi per il pagamento per i servizi dipenda dai risultati ottenuti in termini di salute pubblica. Questo approccio orientato ai risultati aiuta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse sia per il pubblico che per il privato accreditato.

Proposte operative

2. Implementazione di Soluzioni Tecnologiche Avanzate



Telemedicina e Assistenza Remota:

rafforzare i servizi di telemedicina per ridurre la pressione sugli ospedali e ottimizzare l'uso del personale sanitario, in modo che gli specialisti possano dedicarsi a casi complessi, mentre la gestione dei pazienti cronici o di routine avvenga tramite consulti remoti.



Intelligenza Artificiale per Diagnostica e Prevenzione:

investire nell'adozione di strumenti di IA per migliorare la diagnosi precoce e l'analisi dei dati sanitari. In questo modo, il personale può concentrarsi su attività cliniche a maggior valore aggiunto, delegando compiti di routine e diagnosi preliminari a sistemi automatizzati.



Digitalizzazione dei Processi Amministrativi:

adottare piattaforme digitali condivise per ridurre i tempi di gestione burocratica e migliorare la trasparenza tra pubblico e privato.

Proposte operative

3. Aggiornamento e Semplificazione Normativa



Normative per la Flessibilità Contrattuale:

introdurre normative che favoriscano modelli contrattuali flessibili, adattabili alle esigenze specifiche delle diverse regioni e strutture. Questo permetterà alle amministrazioni di configurare collaborazioni ad hoc che rispondano alle peculiarità del territorio.



Incentivi per Investimenti Privati in Innovazione:

prevedere incentivi fiscali e burocratici per le imprese private che investono in infrastrutture sanitarie digitali, in modo da facilitare la collaborazione con il pubblico e accelerare l'integrazione delle tecnologie emergenti.



Valutazione dei Risultati con Indicatori di Qualità:

aggiornare i sistemi di monitoraggio con indicatori chiari e trasparenti che misurino non solo la quantità, ma anche la qualità dei servizi forniti, migliorando la trasparenza e l'efficacia delle collaborazioni.

Proposte operative

4. Formazione Continua e Valorizzazione del Personale Sanitario



Partnership per la Formazione e l'Aggiornamento Professionale:

incentivare collaborazioni con il settore privato per offrire formazione continua e corsi di aggiornamento in tecnologie digitali e di telemedicina, migliorando le competenze del personale pubblico senza gravare sul bilancio sanitario.



Programmi di Inserimento per Giovani Professionisti e Specialisti:

istituire programmi di tirocinio e inserimento nelle strutture pubbliche in collaborazione con il settore privato, fornendo incentivi per aumentare il numero di professionisti formati, almeno parzialmente, nel sistema pubblico.

Proposte operative

5. Eliminazione dell'Incompatibilità dei Professionisti Ospedalieri Pubblici: Miglioramento nell'Uso delle Risorse Umane in Sanità

Benefici Principali

- 1. Maggiore Flessibilità Operativa:** l'eliminazione dell'incompatibilità permetterebbe ai professionisti di rispondere in modo più flessibile alla domanda di prestazioni sanitarie, lavorando dove e quando sono maggiormente richiesti, sia nel pubblico che nel privato.
- 2. Riduzione delle Liste di Attesa:** una maggiore disponibilità di personale, anche parziale, consentirebbe di ridurre le liste di attesa e migliorare i tempi di accesso alle cure, specialmente per servizi ad alta domanda come visite specialistiche, interventi chirurgici e diagnostica avanzata.
- 3. Ottimizzazione delle Competenze e Specializzazioni:** i professionisti che lavorano sia nel pubblico che nel privato possono ampliare le loro competenze cliniche e mantenersi aggiornati, portando al settore pubblico esperienze acquisite in contesti diversi e migliorando la qualità delle cure.

Miglioramento nell'Uso delle Risorse Umane in Sanità

1. Ottimizzazione della Distribuzione delle Risorse Umane

Medici e infermieri potrebbero suddividere il loro tempo, coprendo così turni e servizi in entrambi i settori e riducendo le criticità legate alla mancanza di personale.



2. Aumento della Capacità di Risposta in Situazioni di Emergenza

Consentirebbe ai professionisti sanitari di essere mobilitati in modo rapido durante periodi di crisi, come pandemie, disastri naturali o picchi stagionali.



3. Valorizzazione e Retention dei Talenti Sanitari

Potrebbe aumentare la soddisfazione lavorativa, dato che molti professionisti lamentano la mancanza di flessibilità e crescita professionale nel sistema pubblico.



Esempi Pratici di Implementazione

Rete Nazionale di Telemedicina:

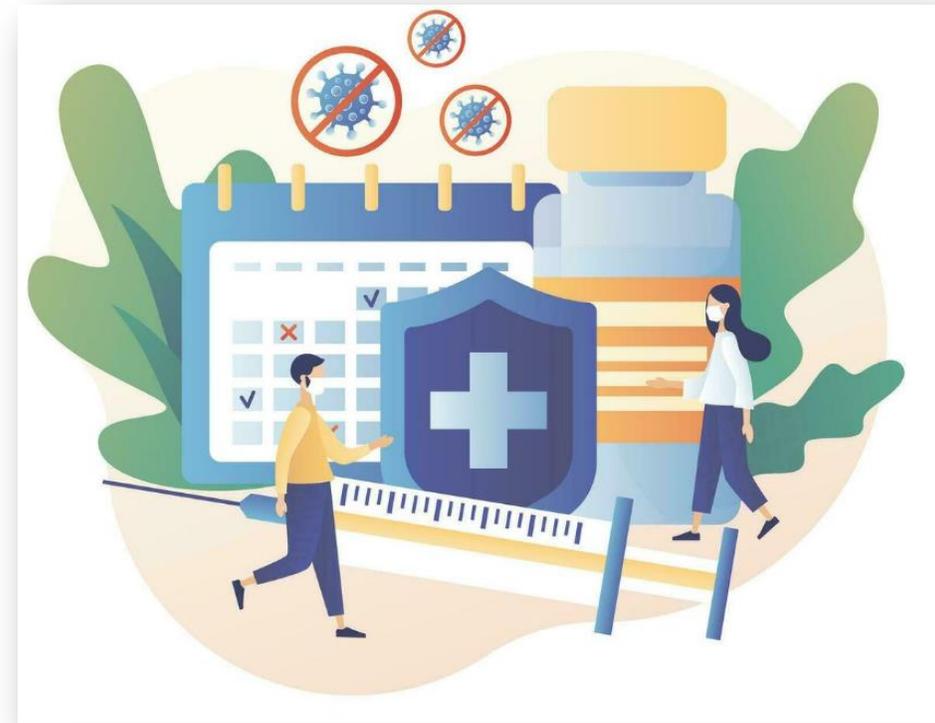
creazione di una rete nazionale di telemedicina dove il pubblico fornisce l'infrastruttura di base e il privato i software specializzati ed il personale, permettendo una distribuzione uniforme dei servizi sanitari anche nelle aree rurali.



Esempi Pratici di Implementazione

Centri Diagnostici Pubblico-Privati per la Medicina Preventiva:

promuovere centri diagnostici specializzati, gestiti congiuntamente da pubblico e privato accreditato, per migliorare la prevenzione e ridurre i costi delle cure a lungo termine.



Esempi Pratici di Implementazione

Piattaforma Unificata di Gestione dei Dati Sanitari:

creare una piattaforma unificata per raccogliere, analizzare e condividere dati sanitari in tempo reale, consentendo la gestione integrata dei pazienti, riducendo il rischio di errori e duplicazioni e migliorando l'allocazione delle risorse.



Conclusioni

Le partnership pubblico-privato accreditato possono aiutare il sistema sanitario italiano a diventare più **resiliente**, **accessibile** ed **efficiente**, sfruttando le risorse, la competenza e la flessibilità del settore privato a beneficio della popolazione.

Consentire ai professionisti di operare sia nel pubblico che nel privato permetterebbe di utilizzare in modo più completo le loro competenze, offrendo maggiore **flessibilità** nella gestione degli orari e dei carichi di lavoro. Questo potrebbe contribuire a **ridurre i tempi di attesa** per i pazienti e a **migliorare l'accesso** a visite ed esami diagnostici, diminuendo la **pressione** sulle strutture pubbliche durante i periodi di alta richiesta. La maggiore libertà professionale inoltre potrebbe favorire un aumento della **soddisfazione** e della **motivazione**, contrastando il rischio di “burnout” e promuovendo una cultura del lavoro più inclusiva e flessibile.

Sarebbe essenziale stabilire un **quadro normativo trasparente**, che definisca con precisione limiti, orari, e obblighi per i professionisti impegnati in entrambe le sfere. Questa nuova flessibilità potrebbe aprire la strada a un sistema sanitario più innovativo, favorendo una cultura della collaborazione e dello scambio di **best practice** tra il settore pubblico e privato.

Conclusioni

Il settore privato accreditato può contribuire con risorse finanziarie aggiuntive e supportare la **costruzione o l'ammodernamento** di strutture sanitarie, evitando di pesare esclusivamente sul bilancio pubblico, ma serve stabilità a lungo termine nella allocazione delle risorse (budget) al privato accreditato.

Le aziende private accreditate, spesso all'avanguardia nella **ricerca** e nello **sviluppo tecnologico**, possono fornire accesso a strumenti diagnostici e terapeutici innovativi. Grazie a queste partnership, il sistema sanitario pubblico può adottare rapidamente nuove tecnologie come l'intelligenza artificiale, la telemedicina e la robotica, migliorando l'efficienza delle diagnosi e l'efficacia dei trattamenti. **Il regolatore pubblico deve incentivare l'utilizzo della tecnologia (digitalizzazione ed automatizzazione) prevedendo modelli organizzativi flessibili e riallocazione delle attività tra le professioni sanitarie e para-sanitarie**

La sanità è in continua evoluzione, e le partnership pubblico-privato accreditato permettono al sistema di adattarsi in modo più rapido e proattivo ai cambiamenti. Che si tratti di affrontare **nuove esigenze di salute pubblica** o di **adottare tecnologie emergenti**, il settore privato può contribuire con velocità, competenze specialistiche e adattabilità, qualità essenziali in un settore in rapida trasformazione.