

Bocconi

La crisi del Pronto Soccorso in Italia: agenda setting Audizione Commissione Affari Sociali, 5 dicembre 2023

CERGAS SDA Bocconi
A cura di Amelia Compagni e Lorenzo Fenech



**Università
Bocconi**

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

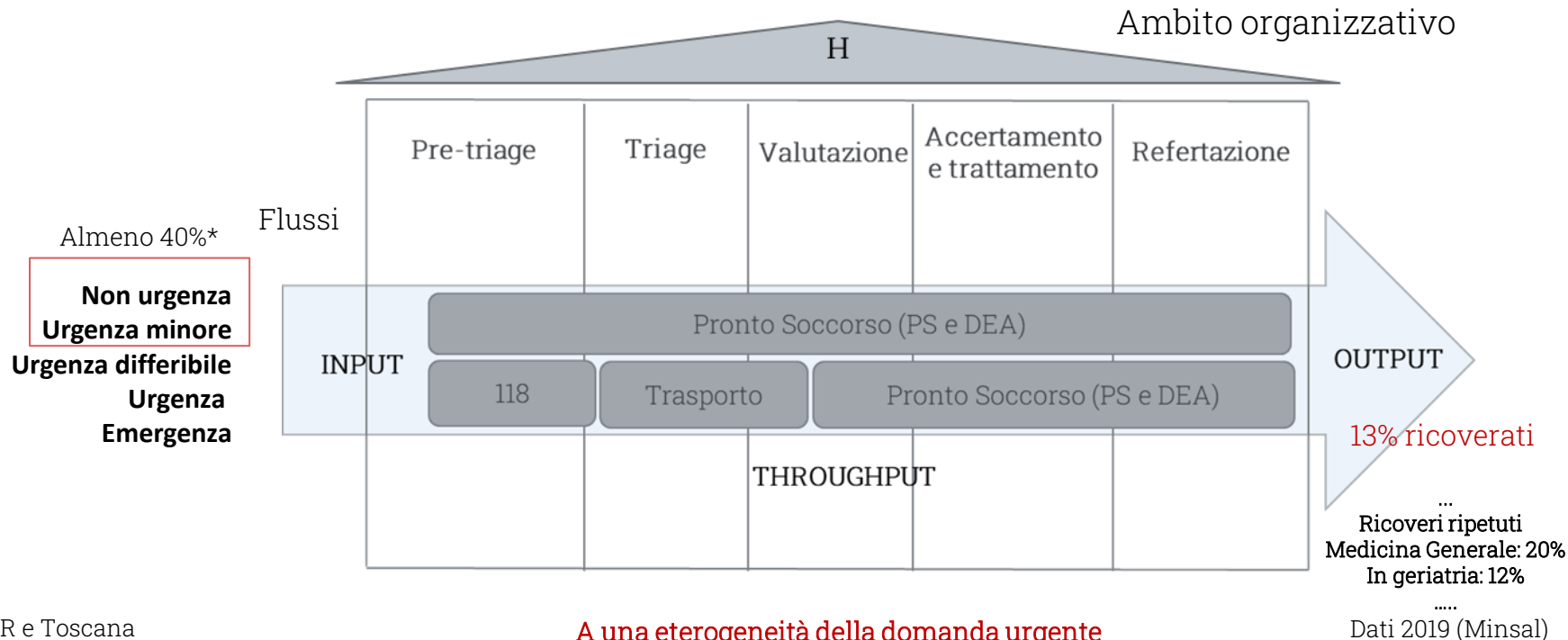
AGENDA

- Il PS: da questione «cronica» a «questione urgente»
- Ridurre e gestire meglio l'accesso in PS: un problema internazionale
- Traiettorie di cambiamento
- Opportunità, rischi da evitare e condizioni di implementazione



Il PS in Italia: oggi (e ieri)

Circa 20 milioni di accessi

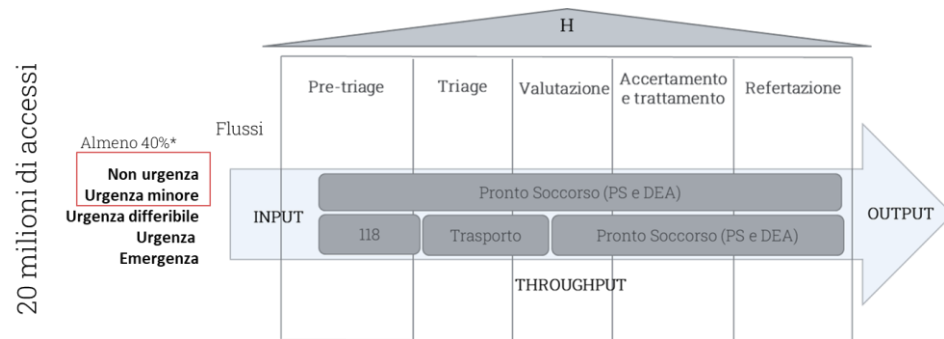


*dati RER e Toscana

A una eterogeneità della domanda urgente
corrisponde un solo modello di risposta,
spesso inappropriata



Il PS: da problema «cronico» ad «acuto»



La difficoltà fisiologiche del PS diventano oggi insostenibili per le dinamiche generali di sistema e specifiche

PRESSIONI SUL LATO DELLA DOMANDA

Invecchiamento della popolazione
Aumento dei problemi sociali legati a quelli sanitari
Utenti sempre più «impazienti» nell'era «agile» e «digitale»
Esigenze di risposta «one-stop-shop»
....

TENSIONI SUL LATO DELL'OFFERTA

Invecchiamento del personale
Carenza di infermieri
Crisi della Medicina d'Urgenza
Ricorso crescente a personale esterno
....

Crisi dei PS



L'elevato ricorso al PS: una questione preminente a livello internazionale

L'elevato ricorso al PS da parte della popolazione è riconosciuto in letteratura come uno dei maggiori fattori alla base del suo difficile funzionamento, non solo in Italia....

Countries	Hospital ED visits/1000 population	
Australia (2013-14) ^a	311	Italia 340 (2019)
Denmark (2013) ^b	156	
England (2013-14) ^c	264	
France (2013) ^d	279	
Germany (2014) ^e	205	
Netherlands (2012) ^f	124	

Fonte: Health Policy (2019)

Difficile fare confronti internazionali (oggetto PS non del tutto omogeneo)

Ricorso al PS è contenibile ma non del tutto comprimibile

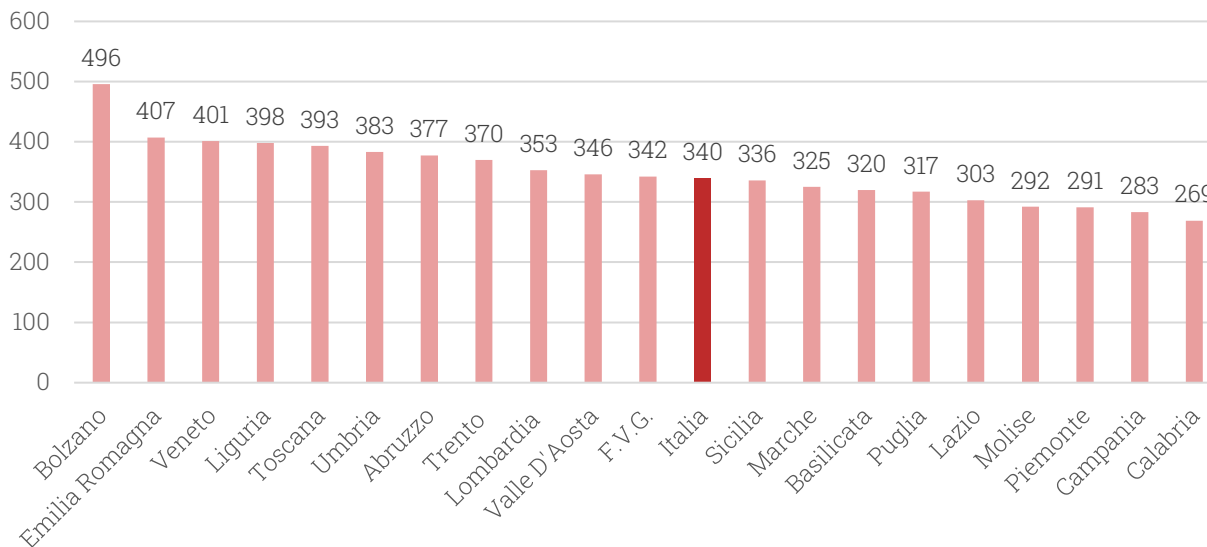
Non necessariamente il risultato dello scarso investimento sul resto del sistema sanitario

Molteplici determinanti



Gli accessi in PS: variabilità interregionale

Accessi in PS per 1000 abitanti, 2019



Elevato ricorso al PS non necessariamente e solamente risultato del mancato funzionamento del resto del sistema (e viceversa)

Molteplici e specifiche determinanti da analizzare regione per regione



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Fonte: rapporto OASI 2023

SDA Bocconi
SCHOOL OF MANAGEMENT

Analisi e diagnosi (casi regionali)

— «Anarchia dell'accesso»

- Accesso poco mediato: **elevati tassi di autopresentazione** (Es: 74% in Lombardia e 76% in RER)
- Canali di accesso inappropriati. **118 utilizzato anche per codici bianchi e verdi** e sotto-utilizzato per gialli (Es: 7% codici bianchi e 20% codici verdi con 118 in Lombardia)

— Inappropriatezza dell'offerta

- Inappropriatezza dell'offerta «urgente» che genera ulteriore variabilità e «spreco di valore» (**codici bianchi e verdi ricoverati**)
- Difficoltà a bilanciare la dimensione geografica con l'efficienza produttiva
Dispersione della produzione nel sistema PS (**«Tanti» PS con «pochi» accessi**)
il 37% dei PS gestisce meno di 20 mila accessi/anno (Agenas, 2017)

Fonte: rapporto OASI 2023

Vi è un elevato ma anche disordinato ricorso al PS che genera ulteriore complessità gestionale



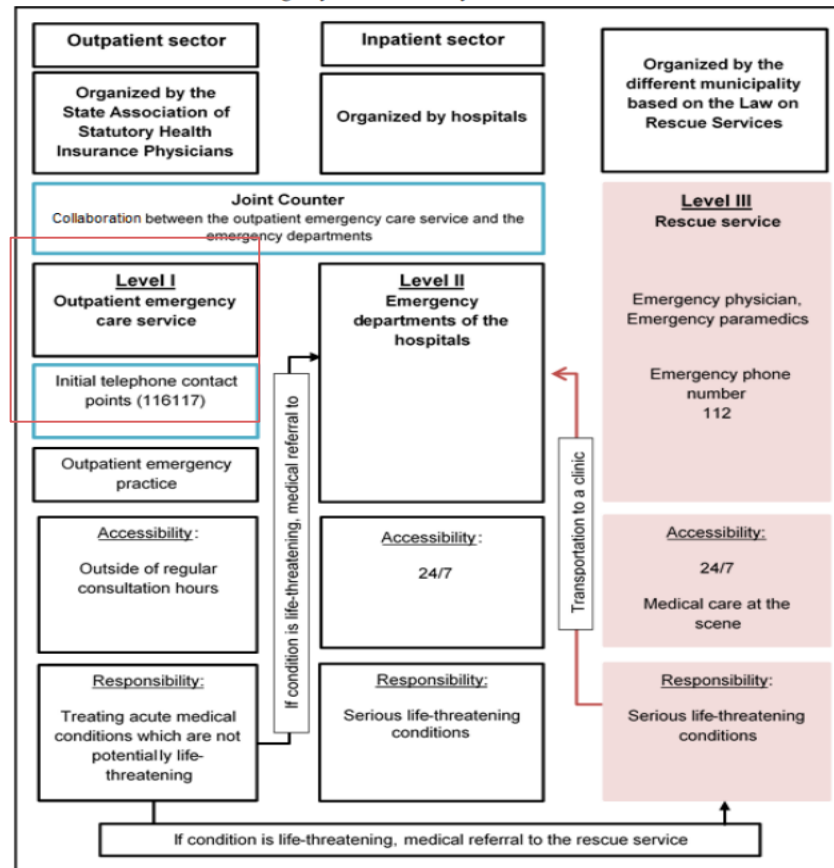
Spunti dalla Germania

Countries	Hospital ED visits/1000 population
Australia (2013-14) ^a	311
Denmark (2013) ^b	156
England (2013-14) ^c	264
France (2013) ^d	279
Germany (2014) ^e	205
Netherlands (2012) ^f	124

La Germania è tra i paesi ad avere sviluppato un robusto sistema di urgenza territoriale (**alternativa al PS ospedaliero**).

Sistema Emergenza-Urgenza in Germania a 3 livelli

the three different levels of emergency care in Germany.



Università
Bocconi

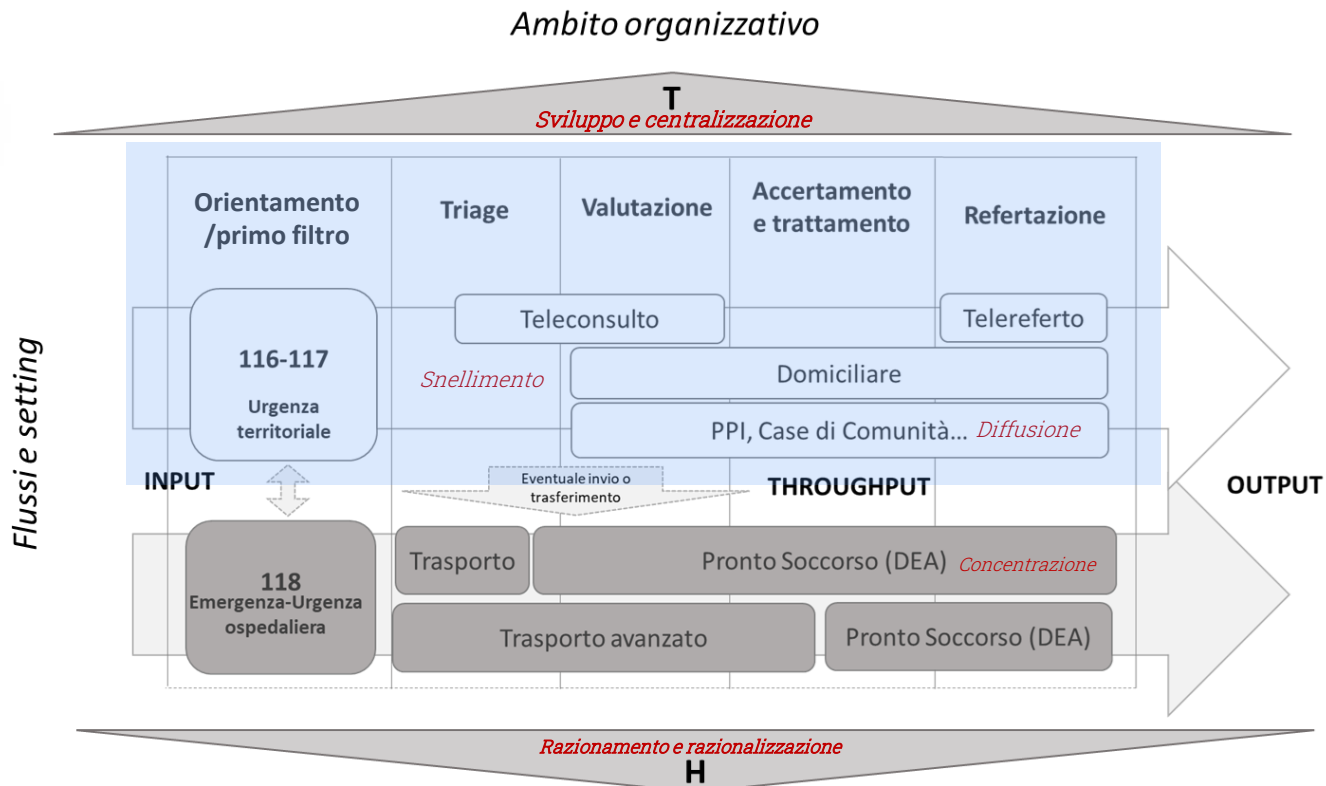
CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Ridisegno dei percorsi di Emergenza-Urgenza: una visione di insieme



Separare a monte

Non urgenza
Urgenza minore
Urgenza differibile
Urgenza
Emergenza



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Elaborazione autori su Baier et al. (2019) & Asplin (2003)

I cambiamenti auspicati nel sistema d'urgenza

1. Sviluppo di servizi per orientare la domanda (116-117, PUA, COT)
2. Sviluppo di servizi alternativi per l'urgenza (telemedicina d'urgenza, CAU, assistenza domiciliare ecc.)
3. Razionalizzazione dell'offerta attuale di PS (concentrare la casistica critica e chiudere o trasformare i PS con scarsa casistica critica), tenendo presente i vincoli dettati dalle zone disagiate

— Opportunità collaterale: la revisione nella geografia dei servizi può essere occasione per valorizzare e migliorare la gestione del Personale dedicato all'Emergenza-Urgenza

- Focalizzare il personale specializzato nella medicina d'urgenza nei DEA di I e II livello
- **Allocare e gestire meglio il personale esterno (cooperative)**. I nostri studi (rapporto OASI 2023) mostrano che le cooperative se ben gestite possono essere parte della risposta.
- **Valorizzare le guardie mediche (medici di continuità assistenziale!)** e il **personale infermieristico** aggregando e dotando di opportune strumentazioni diagnostiche



I cambiamenti auspicati nel sistema d'urgenza

Avvertenze per l'uso

- **Rischi collaterali da evitare**: in sanità l' «offerta crea la domanda» ed è pertanto necessario lavorare su tutti e tre cantieri onde **evitare effetti moltiplicativi** e distorsivi sulla domanda
- **Cambio culturale**: dal concetto di inappropriatezza della domanda urgente (non comprimibile e «insindacabile») al concetto di inappropriatezza dell'offerta (oggetto concreto di lavoro)
- **Processo lento**. **Non esistono soluzioni «magiche», bisogna dare al sistema il tempo di trasformarsi.** Implicazioni sui cambiamenti nelle abitudini delle persone (utenti e professionisti), formazione del personale, investimenti ecc.
- **Processo differenziato sulle regioni**: predisporre un «menu» che possa consentire a regioni e aziende di adottare e declinare soluzioni sistemiche

