

Qualità e controllo dei costi: dalla clinica al sistema dei servizi di cura

C. De Pietro

SUPSI – Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana

CALASS 2017 – Liège

Due meta-obiettivi sullo sfondo

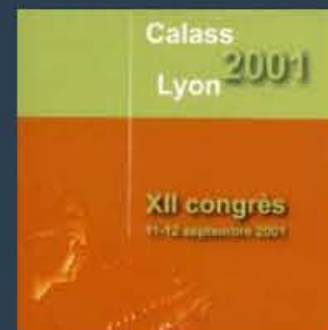
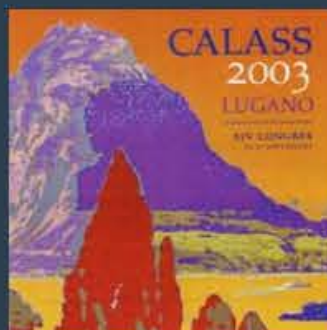
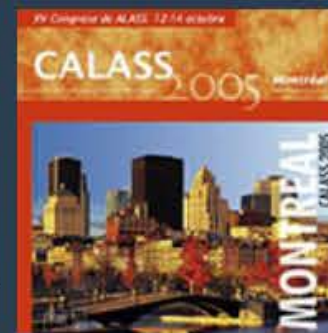
- Mettere in evidenza la visione «latina» e le potenzialità dell'ALASS
- Mostrare il contributo fondamentale che l'esperienza dei paesi a reddito medio può offrire alle politiche sanitarie dei paesi a reddito alto

Il patrimonio dell'ALASS

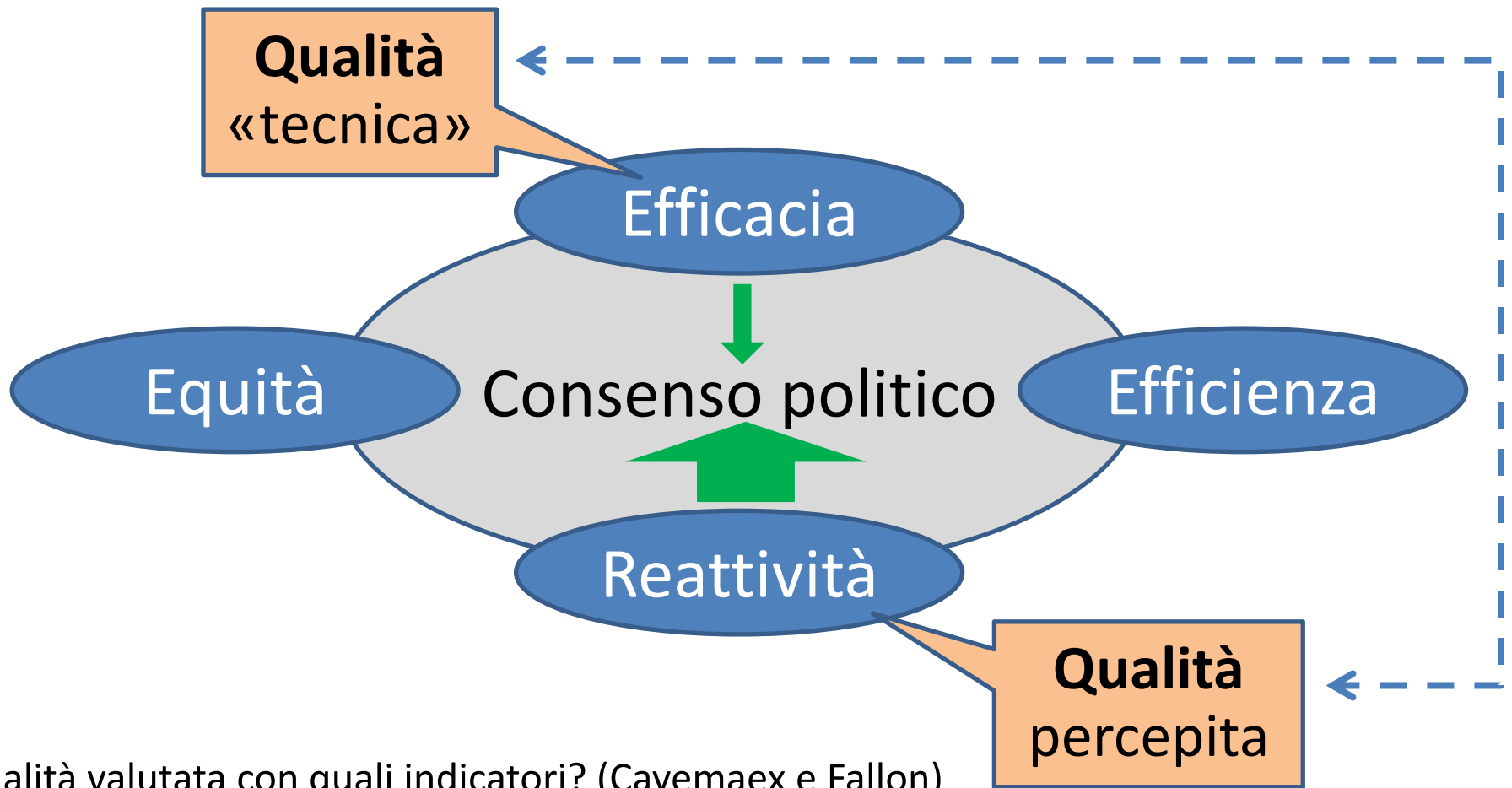
- Funzionari delle agenzie pubbliche di regolamentazione/governo
- Professionisti della cura
- Manager di servizi sanitari
- Ricercatori, formatori e studenti universitari
- Attivisti di organizzazioni sociali
- Ecc.

Visione di SALUTE PUBBLICA

Forte interesse alle dimensioni della POLITICA e del FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI sanitari



Le dimensioni della performance dei sistemi sanitari



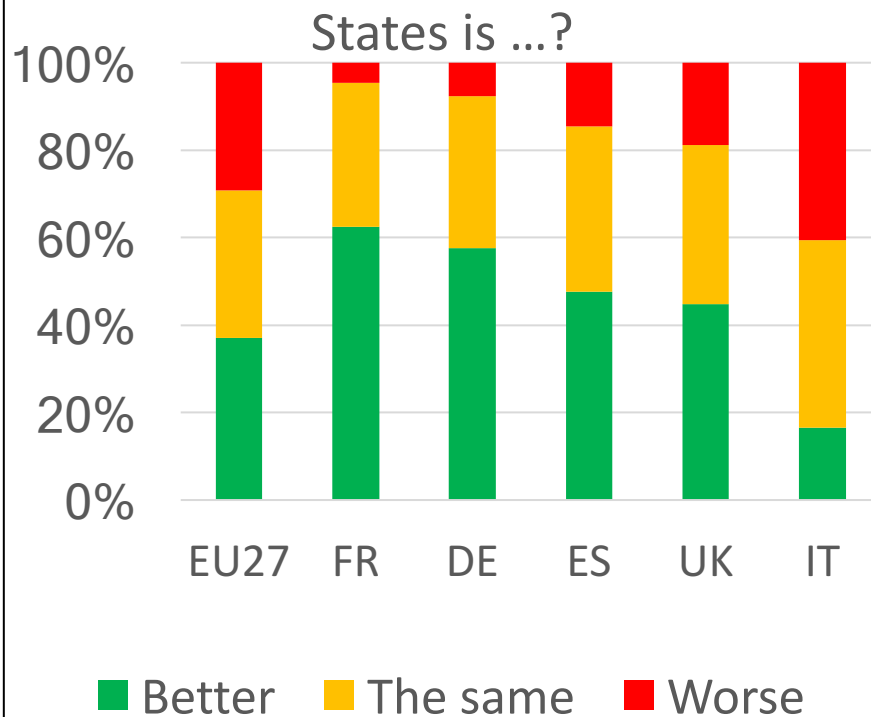
Qualità valutata con quali indicatori? (Cayemaex e Fallon)

«I pazienti sono i meglio piazzati per valutare la qualità dei servizi» (Compère)

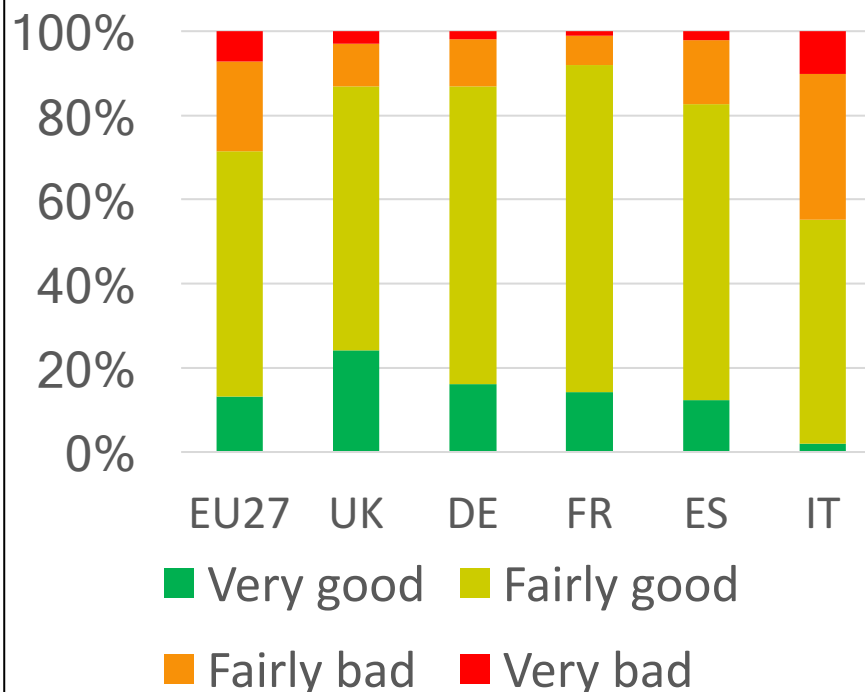
Quali pazienti? (Larbuissou)

Le dimensioni della performance dei sistemi sanitari

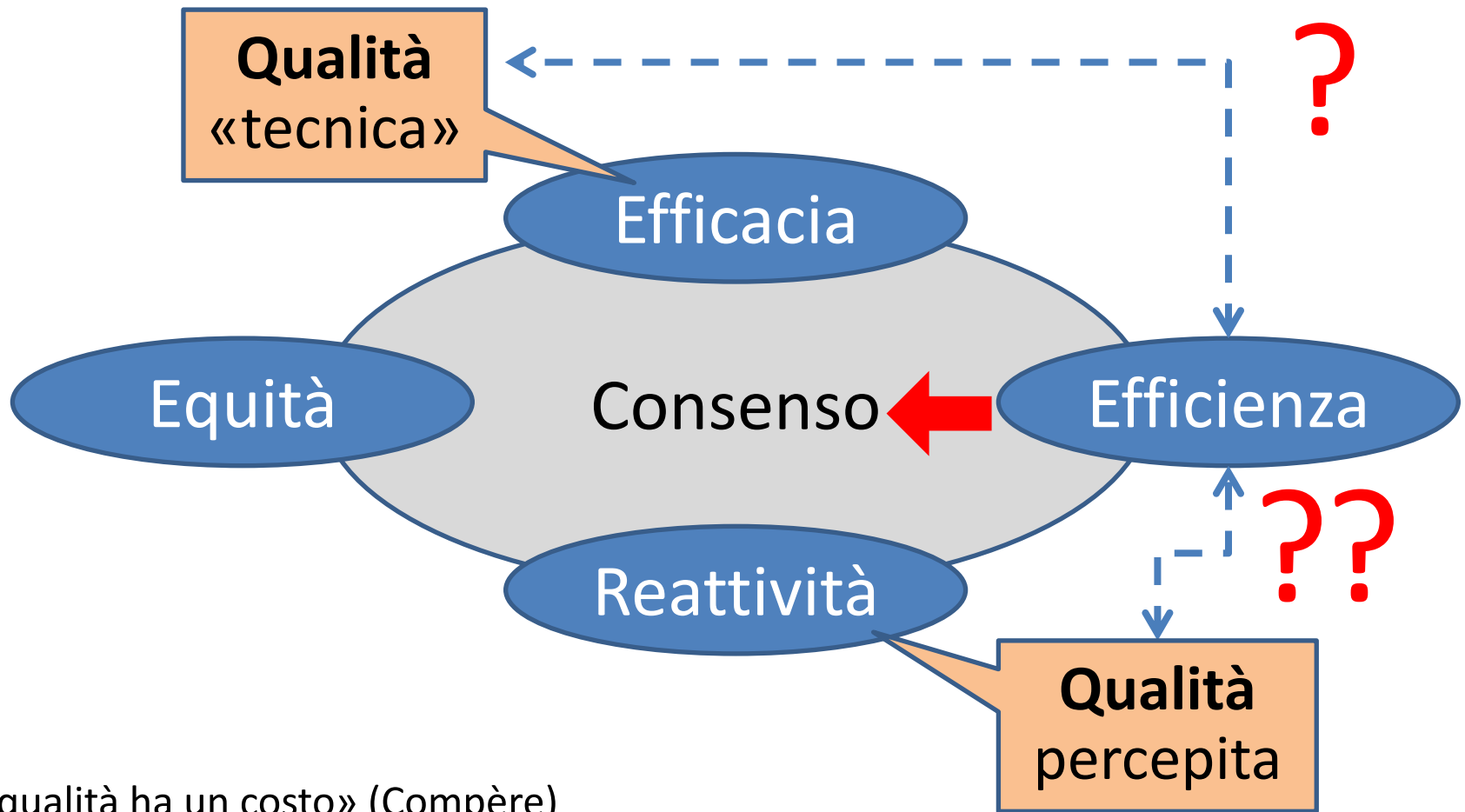
Based on what you know, do you think that the quality of healthcare in your country compared to other Member States is ...?



How would you evaluate the overall quality of healthcare in your country?



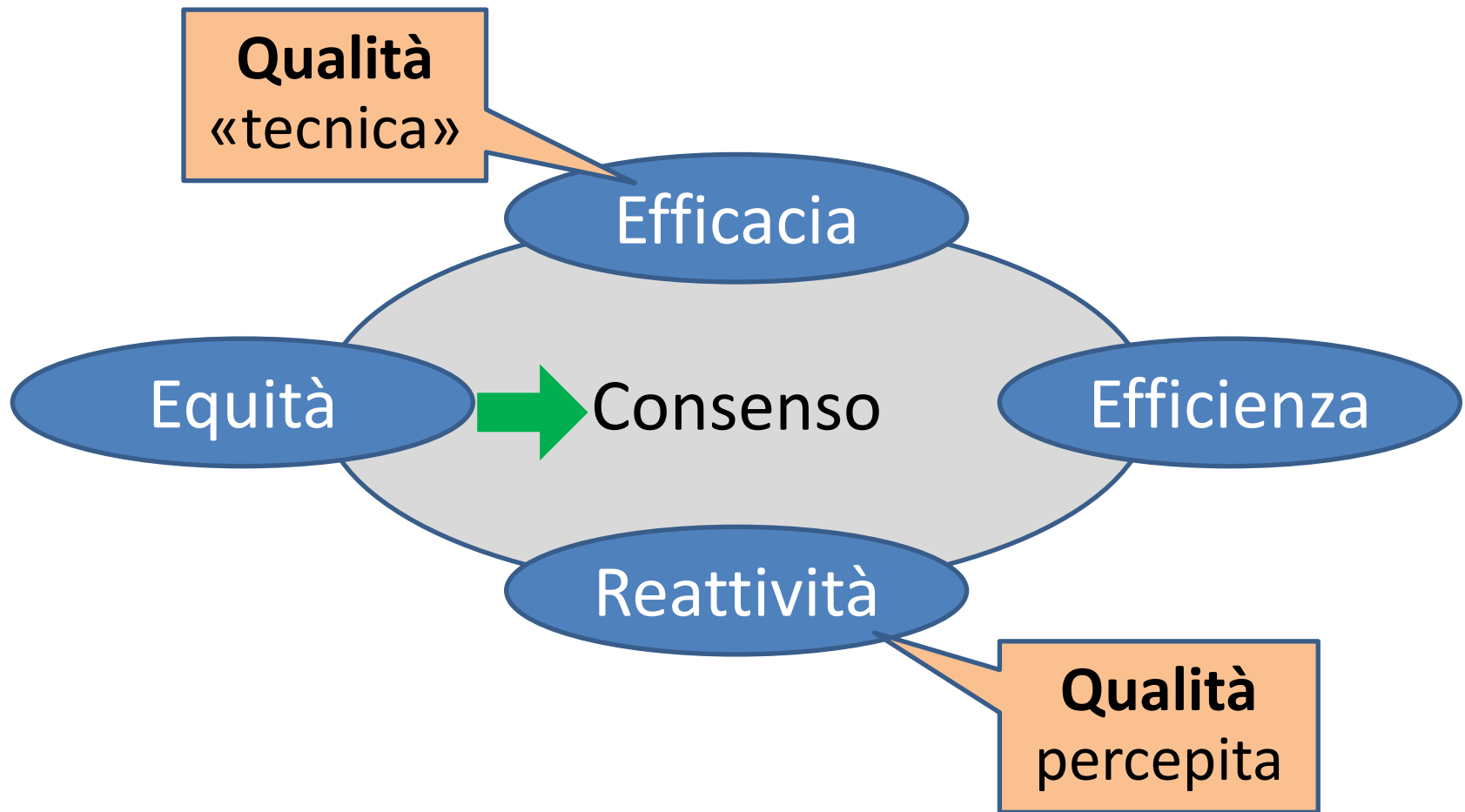
Le dimensioni della performance dei sistemi sanitari



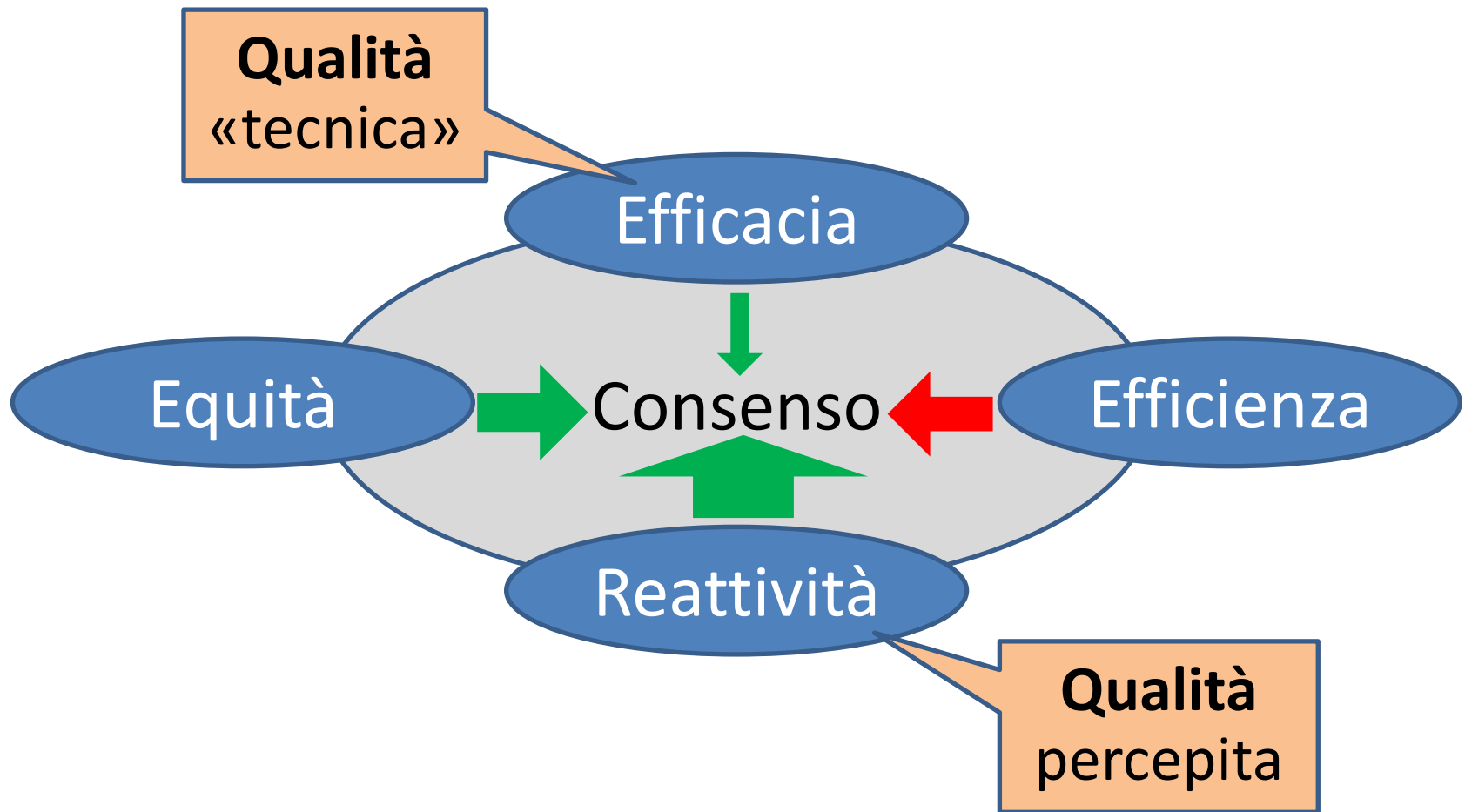
«La qualità ha un costo» (Compère)

«Bisogna domandarsi fino a che costo dobbiamo arrivare nella promozione della qualità» (Compère)

Le dimensioni della performance dei sistemi sanitari



Le dimensioni della performance dei sistemi sanitari



Un cocktail esplosivo economicamente e difficile da gestire politicamente

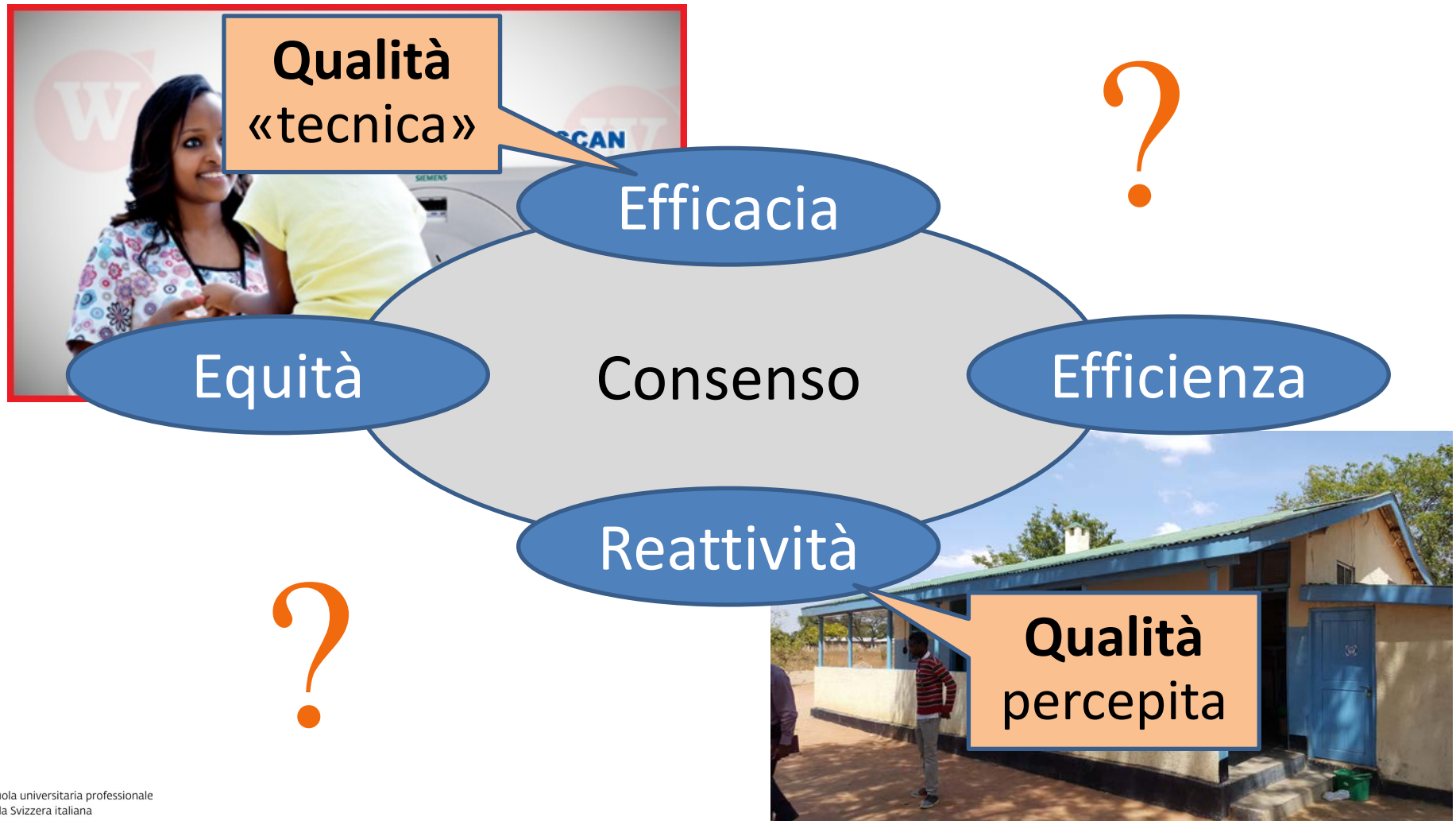
Epidemiologia che chiede più salute pubblica che clinica, **ma:**

- Medicalizzazione promossa dal sistema di offerta e dall'industria
- Tecnologia e clinica sempre più specializzate e dunque frammentate
- Difficoltà politica di contenere i costi e promuove l'efficienza (oppositori: fornitori di cure, comunità locali, industria)
- Difficoltà politica di avere intese sufficientemente larghe, a causa della crescente differenziazione/segmentazione della popolazione per possibilità economiche, preferenze, ecc.

Un cocktail esplosivo economicamente e difficile da gestire politicamente



Un cocktail esplosivo economicamente e difficile da gestire politicamente



Un impegno e una agenda sfidante per l'ALASS

Produrre evidenze sui NODI POLITICI (ancora) non risolti nelle politiche sanitarie di molti paesi latini

Guardare all'ESPERIENZA MATURATA IN ALTRI PAESI latini, spesso simili per valori culturali e caratteristiche politico-istituzionali importanti (aspirazione a sistemi tipo Servizio Sanitario Nazionale, scarsa cultura del compromesso in politica, diritto romano, ecc.)

Mantenere fermo un APPROCCIO POPOLAZIONALE E DI SALUTE PUBBLICA per perseguire qualità ed efficienza, producendo evidenza sulla sua utilità

Grazie per l'attenzione e arrivederci a Lione!

carlo.depietro@supsi.ch