

# LA RAZIONALIZZAZIONE DELLE RISORSE IN CHIRURGIA: UN «*MUST*»



***Maurizio Brausi***  
***Presidente Collegio Italiano Chirurghi (CIC)***  
***Direttore Scientifico CURE***  
***Hesperia Hospital Modena***



***SPESA SANITA':  
DATI  
INTERNAZIONAL  
I***

- La spesa Sanitaria Italiana è più bassa della media Europea sia in termini pro capite (2609 contro 3269 euro) che in rapporto al PIL (8,6% vs 10,9%).
- L'Italia è al 13° posto delle graduatorie dei paesi UE per la spesa pro-capite sotto a Repubblica Ceca e Malta e molto distante da Francia (3.807 euro pro capite) e Germania (4.831 euro)

## FINANZIAMENT O DEL SSN

- Nel 2021 il finanziamento del SSN è stato pari al 122.060.83 M Euro: 664M per medicinali innovativi oncologici e non. 1.785,45 M. per l'emergenza Covid-19
- Per il triennio 2022-2024 la legge di bilancio ha previsto un incremento di 2 miliardi circa (+ 1,6%)
- *Agenas 2023*

Nota Aggiornamento  
del DOCUMENTO  
ECONOMIA e  
FINANZA (NADEF)  
2023 deliberata il 27.09.23

## ANALISI NADEF

- « Rispetto al 2022 la spesa sanitaria aumenta del 2,8%; in termini assoluti di 3.631 M ma si riduce dal 6,7% al 6,6% in termini di percentuale PIL»

## PREVISIONI 2024-2026

- A fronte di una crescita annua del PIL nominale del 3,5% la NADEF 2023 stima che la crescita media della spesa Spesa Sanitaria/PIL precipiti dal 6,6% (2023) al 6,2% (2024-2025) e al 6,1% nel 2026

## Analisi GIMBE

- «L'irrisorio aumento della spesa Sanitaria di 4,236 M (+ 1,1%) nel triennio 2024-2026 non basterà a coprire nemmeno l'aumento dei prezzi sia per l'inflazione che per l'indice dei prezzi che in Sanità è superiore all'indice generale di quelli al consumo»

### CONCLUSIONI

- Le stime previsionali della NADEF 2023 sulla spesa sanitaria 2024-2026 non lasciano intravedere investimenti da destinare al personale sanitario ma certificano segnali di **DEFINANZIAMENTO:**  
**- 1,3% nel 2024**

## CHIRURGIA ITALIANA: *CIC*

- Anche la Chirurgia, con tutte le sue specialità, soffre di questa situazione :
- A) Riduzione del personale Medico ed Infermieristico
- B) Riduzione degli stanziamenti

### POSSIBILI SOLUZIONI

- Denuncia della situazione e richiesta di ulteriori fondi
- Atteggiamento positivo : tentativo di **RAZIONALIZZAZIONE DELLE RISORSE** destinate alle **CHIRURGIE**

*Obiettivo CIC:  
comprende 59 Società  
con 50.000 chirurghi*

- **Rappresentare tutti o almeno la stragrande maggioranza dei chirurghi Italiani.**
- **ESSERE L'INTERLOCUTORE PRINCIPALE PER LA CHIRURGIA ITALIANA** nei confronti del Ministero ed aiutare nei processi decisionali
- **Dare un segnale fattivo e consistente sul campo: «spendere bene»** le risorse che ci vengono messe a disposizione evitando gli sprechi

**COME ?  
AZIONI DA POTER  
INTRAPRENDERE**

## **ASPETTI ORGANIZZATIVI GENERALI : DI PERTINENZA DEL LEGISLATORE E REGIONI**

- Numero delle Chirurgie Specialistiche ridondanti : possibili accorpamenti . Obiettivi: Riduzione del personale e dei costi di gestione
- Attività Chirurgiche in RETE (es. Urologia Modena): si possono ottenere gli stessi risultati (DM 70 e 77)

## **ASPETTI PECULIARI DI PERTINENZA DEL CHIRURGO**

- Approccio al paziente, al caso clinico in modo più razionale secondo una logica «COSTO-BENEFICIO» già seguita in strutture Private Accreditate e IRCCS

## COSTI INTERVENTO CHIRURGICO

### **INDICAZIONI ALL'INTERVENTO**

- Corretta indicazione all'intervento :  
LINEE GUIDA ed evidenze Internazionali....es  
NO indicazione a prostatectomia radicale nei pazienti  
con CA Prostatico a basso rischio e rischio intermedio  
a prognosi favorevole (PF).....

### **ATTUALE ATTITUDINE**

- Linee Guida poco o non seguite dagli specialisti
- Molti pazienti con CAP a basso rischio e rischio intermedio a PF subiscono interventi chirurgici (PRRA):  
1. aumento dei costi 2. NO miglioramento degli outcomes 3. possibili effetti collaterali (peggioramento QoL....continenza e potenza sessuale)

## *MDT e Preparazione dei Pazienti*

### **MDT**

- I pazienti oncologici e non dovrebbero essere discussi dalla diagnosi alla terapia in MDT (team multidisciplinari). L'inserimento dei pazienti in questo percorso riduce i costi e migliora gli outcomes (Brausi et al Ecco 2019)

### **PREPARAZIONE PAZIENTI**

- Preparazione del paziente all'intervento in pre-ricovero (es di lab, Vis Cardiol. + ECG, Imaging, Vis . Anest., con nulla osta all'intervento ..) soprattutto per pazienti con co-morbidità (ASA III-IV). Consegna Consenso Risultato: riduzione degenze

## TEMPI DI RICOVERO

### QUANDO

- A) il giorno stesso dell'intervento per ASA I-II e intervento non complicato
- B) il giorno precedente se interventi complicati
- **Risultato: riduzione degenza**

### COMMENTO

- Questo richiede organizzazione di reparto con medici che si prendano cura del paziente all'ingresso (Compilazione della cartella clinica , Firma del Consenso Informato, Questionari coagulazione, ecc)

# INTERVENTO CHIRURGICO

## **TEMPI DI SO**

- Ora di arrivo in SO (efficacia e tempestività del trasporto)
- SO pronta per ricevere il paziente (talvolta la SO deve essere preparata per interventi terminati tardi il gg precedente)
- Preparazione del paziente : Anestesista puntuale : h 7.30 (sala attigua per preparare i paz successivi : durante la «pulizia» della SO) **Esito: Riduzione dei tempi di «cambio»**

## **PERSONALE DI SO**

- Numero di infermieri: Strumentista + 3 infermieri (1 per Anestesista e 2 per la SO) vs Strumentista + 2 infermieri
- Numero Chirurghi: 2 vs 3 (chirurgia Robotica e VDL possono essere eseguite con 2 medici ). Molto sovente il 3° chirurgo è «specializzando» che assiste alla procedura ed interviene in certe fasi della stessa

*RAZIONALIZZAZIONE  
RISORSE*

*MATERIALE  
TECNOLOGICO*

- **1. STENTS**
- **2. ELETTOBISTURI**
- **3. STAPPLERS**
- **4. VALVOLE CARDIACHE**
- **5. PROTESI**
- **6. LASERS**
- **7. MATERIALE EMOSTATICO**
- **8. STRUMENTARIO VDL**
- **9. ROBOT**
- **10. STRUMENTI per DISSEZIONE/SINTESI**

**COSTI**

- ***BOWA (bowa-Electronic GMBH)***
- ***LEGASURE: (Medtronic/Zootecnica , Covidien )***
- ***CAIMAN (Aesculap, Braunn)***
- ***SONICISION (Covidien)***
- ***HARMONIC (Ethicon)***
- ***THUNDERBEAT (Olympus)***
- ***LOTUS serie 4 (SRA Developments LTD (US)***

*ACCORGIMENTI  
PER < COSTI*

- **1. Area Vasta**  
Insieme di UO nella stessa regione che utilizzano gli stessi materiali. Meetings regionali che coinvolgono diversi specialisti e scelta di DEVICES comuni: es suturatrici meccaniche , stents, sealing devices: Legasure vs altri ecc).
- **2. Gare Regionali** per gli acquisti di grandi quantitativi decisi precedentemente durante i meetings
- **ESITO:** Netta Riduzione Costi di acquisto

## MATERIALE UTILIZZATO

### VDL

- Preparazione ed Apertura iniziale del materiale indispensabile e non random: apertura dell'occorrente al bisogno (Coordinazione con strumentista)
- Evitare se possibile, devices disposable ed usare preferibilmente strumenti risterilizzabili
- Ridurre al minimo il materiale emostatico (Flo seal ecc)

### ROBOTICA

- Ridurre il N di bracci ( ottica + 3 ) 1 solo accesso x assistente vs 2 , quando possibile
- NO aspiratore o altro materiale disposable. NO «Air Seal» per mantenimento dello pneumoperitoneo
- NO utilizzo del II portaghi per suture
- Preparazione al bisogno del materiale di sutura o emostatico

**RAZIONALIZZAZIONE  
RISORSE: CHIRURGIA  
ROBOTICA**

## SOSTENIBILTA' DEI ROBOT

- Il numero di interventi che si dovrebbero eseguire in un anno per rendere la tecnologia robotica sostenibile è di 250-300 casi

*Report regione Lombardia/Ministero Forum Bari 2023*

## COSTI ROBOT

- Ammortamento : 200.000 Euro/anno
- Materiale : 4.500/ 7000 Euro a caso (PR vs Trapianto)
- Totale costi x 1 intervento di PR : dipende dal N di procedure eseguite annualmente

**ROBOT**  
***COSTI***

▪ Monopolar curved	Euro	1.132,77
▪ <b>Porta aghi</b>	«	<b>436,60</b>
▪ Prograsp Forceps	«	388,88
▪ Maryland dissector	«	604,55
▪ Aspiratore ELEFANT	«	85,40
▪ EASY KIT DA VINCI	«	1.015,65
▪ <b>AirSeal</b>	«	<b>1.076,25</b>

- **Usando 1 solo porta aghi e NO AirSeal Risparmio di circa 1.500 Euro a procedura**

**DATI**  
**ATTIVITA' ROBOT in**  
**ITALIA**  
*ESEMPIO DI POSSIBILE*  
*RISPARMIO*

- Nel 2022 in Italia sono state eseguite 35.000 procedure DA VINCI con > del 35% rispetto al 2021
- Crescita media 16%
- **Procedure**

<b>UROLOGIA :</b>	26.000
<b>CHIRURGIA GENERALE:</b>	8.000
<b>GINECOLOGIA</b>	6.000
- **URO: moltiplicando 26.000 x 1.500 = 39.000.000 risparmiati**

**RIDUZIONE COSTI  
IN CHIRURGIA**

**Azioni più importanti  
da intraprendere**

- ***PREVENZIONE  
PRIMARIA E SECONDARIA***
- ***Mammella, Colon, Collo Utero  
(presenti)***
- ***Prostata, Vescica, Polmone***

**PREVENZIONE  
PRIMARIA  
DEFINIZIONE ED  
OBIETTIVI**

- **EVITARE LE SOSTANZE CHE PROVOCANO LA MALATTIA TUMORALE**
- Es. per **CA VESCICA** (enorme costo):  
CAUSE:  
**FUMO E COLORANTI :**
- **EFFETTO:** Calo incidenza della malattia con enorme riduzione dei costi per la diagnosi ed il trattamento (impatto sociale enorme)

## *CONCLUSIONI*

- La razionalizzazione delle risorse in **CHIRURGIA** è necessaria/indispensabile
- **Azioni da Parte del Legislatore**
- *Azioni da parte del Chirurgo*

**AZIONI  
LEGISLATORE  
(Ministero/Regioni)**

- *ACCORPAMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE QUANDO POSSIBILE*
- *ATTIVITA' IN RETE*
- *PERCORSI MULTIDISCIPLINARI (MDT)*
- *MEETINGS INTERAZIENDALI PER DEFINIZIONE DELLE TECNOLOGIE DA UTILIZZARE ED ACQUISTARE*
- *GARE AREA VASTA PER ACQUISTO DEL MATERIALE*
- *STRETTA COOPERAZIONE TRA INGEGNERIE CLINICHE E DIPARTIMENTI*

## AZIONI CHIRURGHI

- **INDICAZIONI ALL'INTEVENTO: LINEE GUIDA**
- **PREPARAZIONE ESTERNA DEL PAZIENTE:**  
RICOVERO STESSO GIORNO O GG PRECEDENTE
- **MDT: DIAGNOSI, TERAPIA E F-UP**
- **ORGANIZZAZIONE SO:**  
(INFERMIERI/ANESTESISTI E RIDUZIONE TEMPI OPERATORI)
- **RAZIONALIZZAZIONE USO DEVICES :**  
SCELTA DEI MENO COSTOSI MA EFFICACI
- **ROBOT: PIANIFICAZIONE Numero e USO PIATTAFORME R.**  
QUALORA N INTERVENTI ANNUI SIA < A 250. es.  
NO UTILIZZO AIR SEAL E MATERIALE DISPOSABLE
- **ATTIVITA' CHIRURGICA IN SINTONIA CON FILOSOFIA**  
**«COSTO – BENEFICIO»**



**Forum Risk Management**

obiettivo sanità & salute

**21-24 NOVEMBRE 2023**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

18

CIC

■ ***GRAZIE X ATTENZIONE !!!!***



**Collegio Italiano  
dei Chirurghi**

■ *Mail: mauriziobrausi@gmail.com*



**Forum Risk Management**

**obiettivo** sanità & salute

**21-24 NOVEMBRE 2023**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**18**



**#ForumRisk18**



[www.forumriskmanagement.it](http://www.forumriskmanagement.it)



**Forum Risk Management**

**obiettivo** sanità & salute

**21-24 NOVEMBRE 2023**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

18

#ForumRisk18



[www.forumriskmanagement.it](http://www.forumriskmanagement.it)