

**Tavola Rotonda: «IL CAMBIAMENTO IN CHIRURGIA»  
a cura del Collegio Italiano dei Chirurghi (C.I.C.)**



# **ATTUALE SITUAZIONE DELLA CHIRURGIA IN ITALIA**

***Marco Piemonte***

***Presidente Emerito CIC***

**L' altissimo livello della Chirurgia Italiana (sia Generale, sia nelle diverse branche Specialistiche) è riconosciuta univocamente a livello Nazionale e Internazionale per qualità e quantità di Assistenza, Didattica e Ricerca.**

**Purtroppo lo stato attuale della Chirurgia in Italia rivela un elevato grado di sofferenza e difficoltà, come risultato congiunto di:**

- \* Problemi pre-esistenti al Covid-19**
- \* Problemi causati dalla pandemia Covid-19**
- \* Problemi successivi al Covid-19**

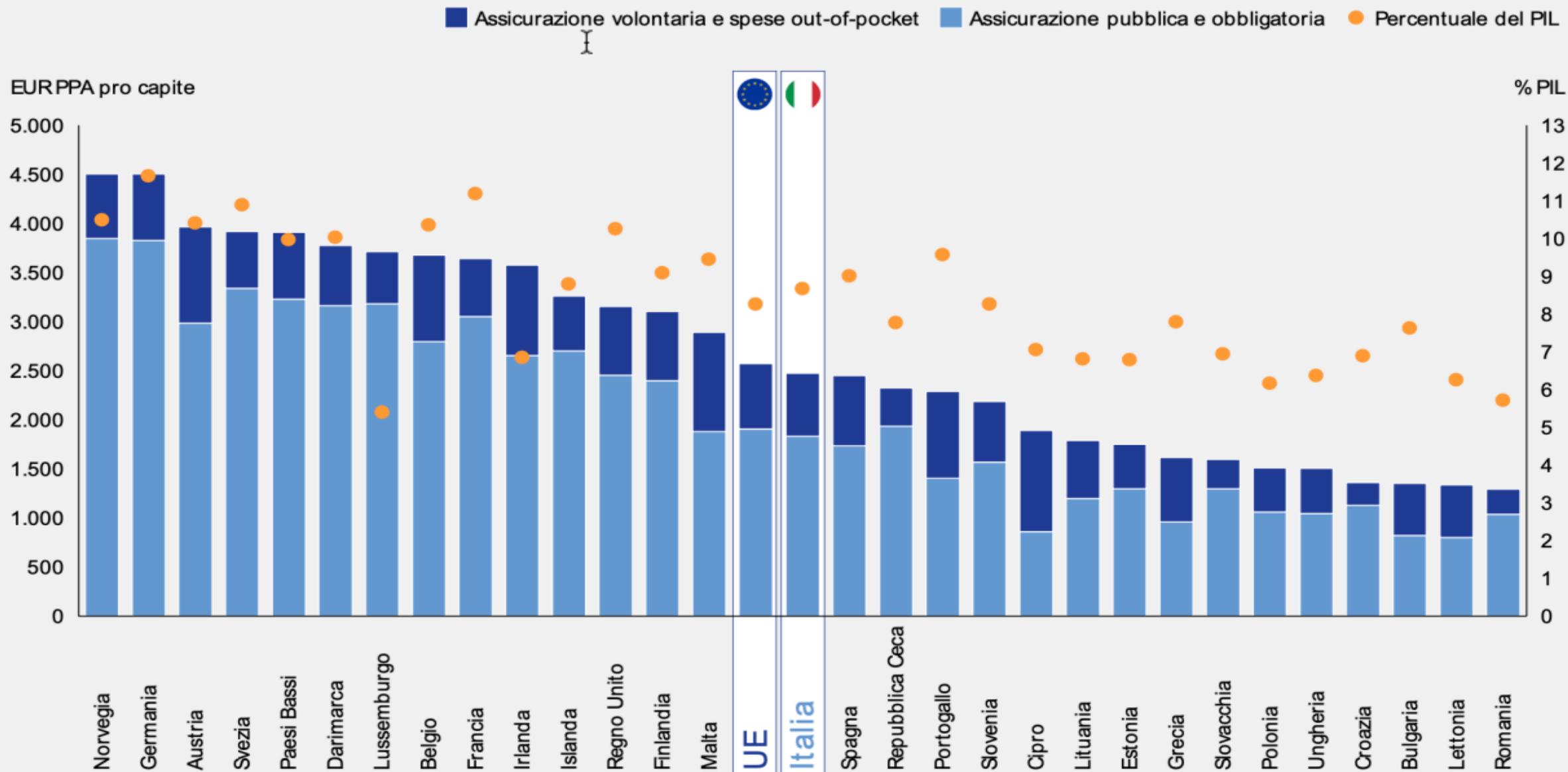


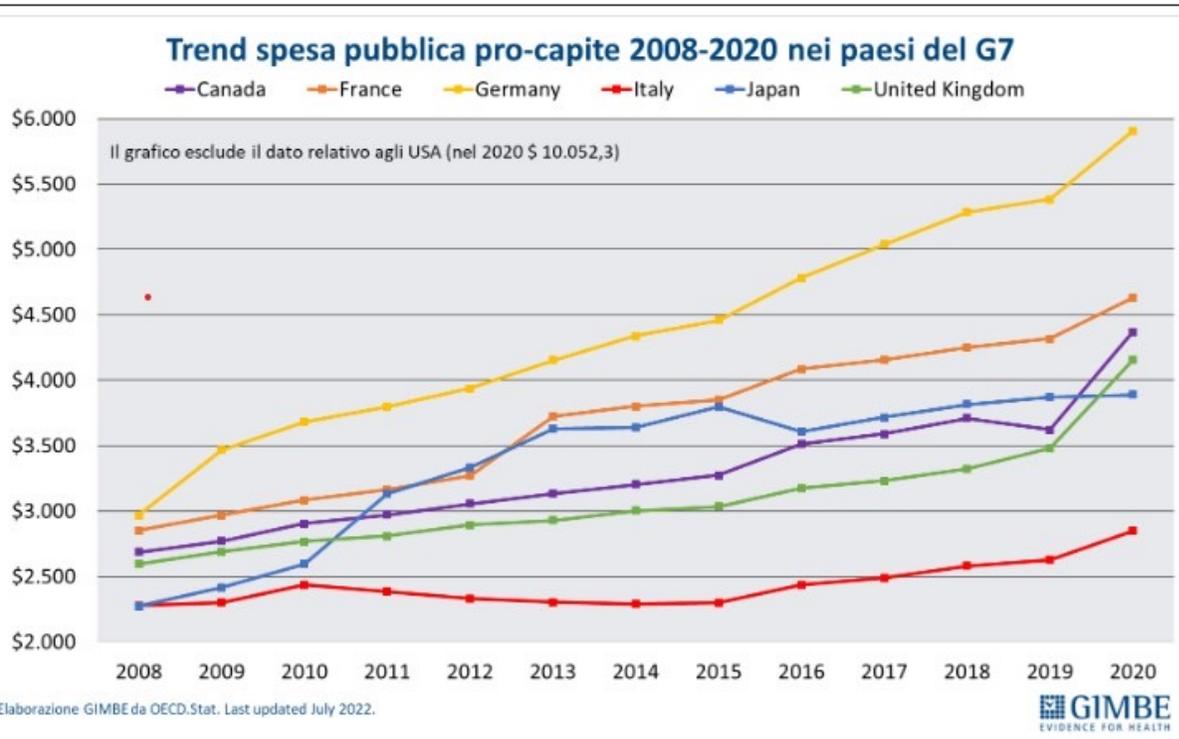
# PROBLEMI PRE-ESISTENTI AL COVID-19

- **Sottofinanziamento cronico della SSN (da diversi lustri)**
- **Lentezza nel rinnovamento delle attrezzature e delle tecnologie**
- **Inadeguatezza dei posti letto per 1000 abitanti**
- **Inadeguatezza di organico**
- **Problemi di «turn over» pensionistico**
- **Problemi nella formazione del personale (medici, infermieri, tecnici)**
- **Problemi di interfaccia Ospedale-Territorio (dimissioni precoci?)**
- **Inadeguatezza teorica e pratica del Sistema DRG in atto**
- **Ecc.**

# Spesa Sanitaria e PNRR

**Italia 4291 \$ - Media OCSE 4986 \$ - D 7800 \$ - F 5700 \$**

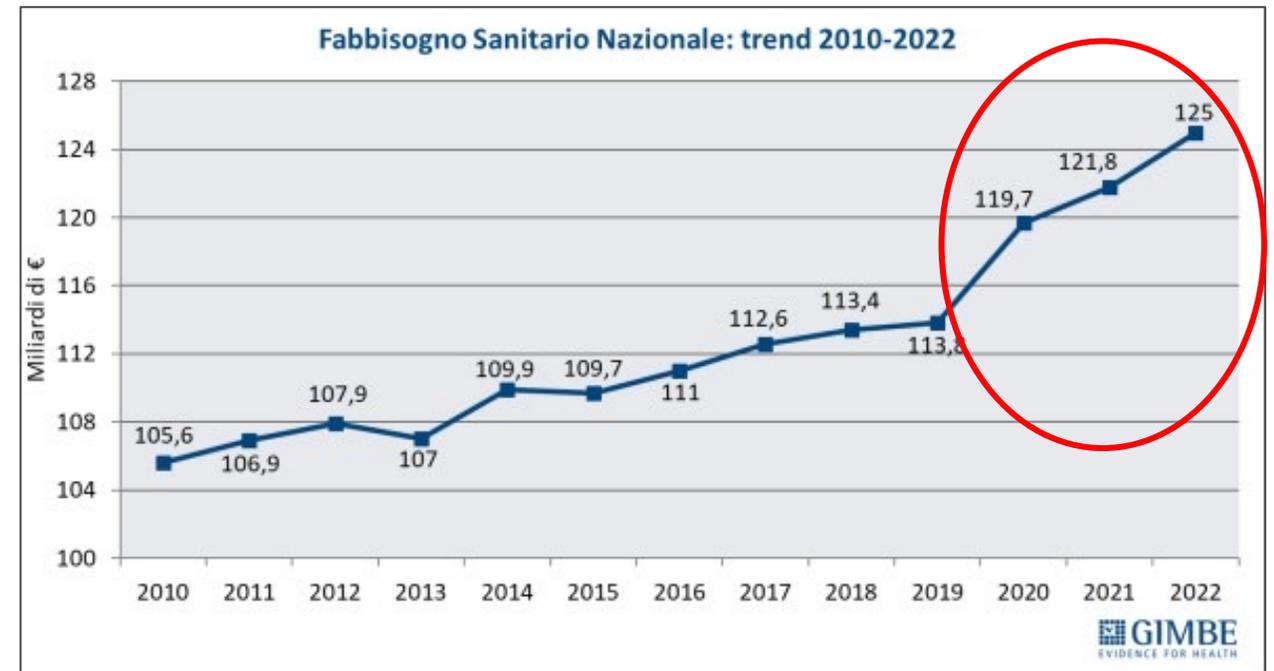




Tra il 2010 e il 2019 il SSN ha subito un definanziamento di 37 mld di Euro  
 (fonte GIMBE)

Dal 2004 al 2022:

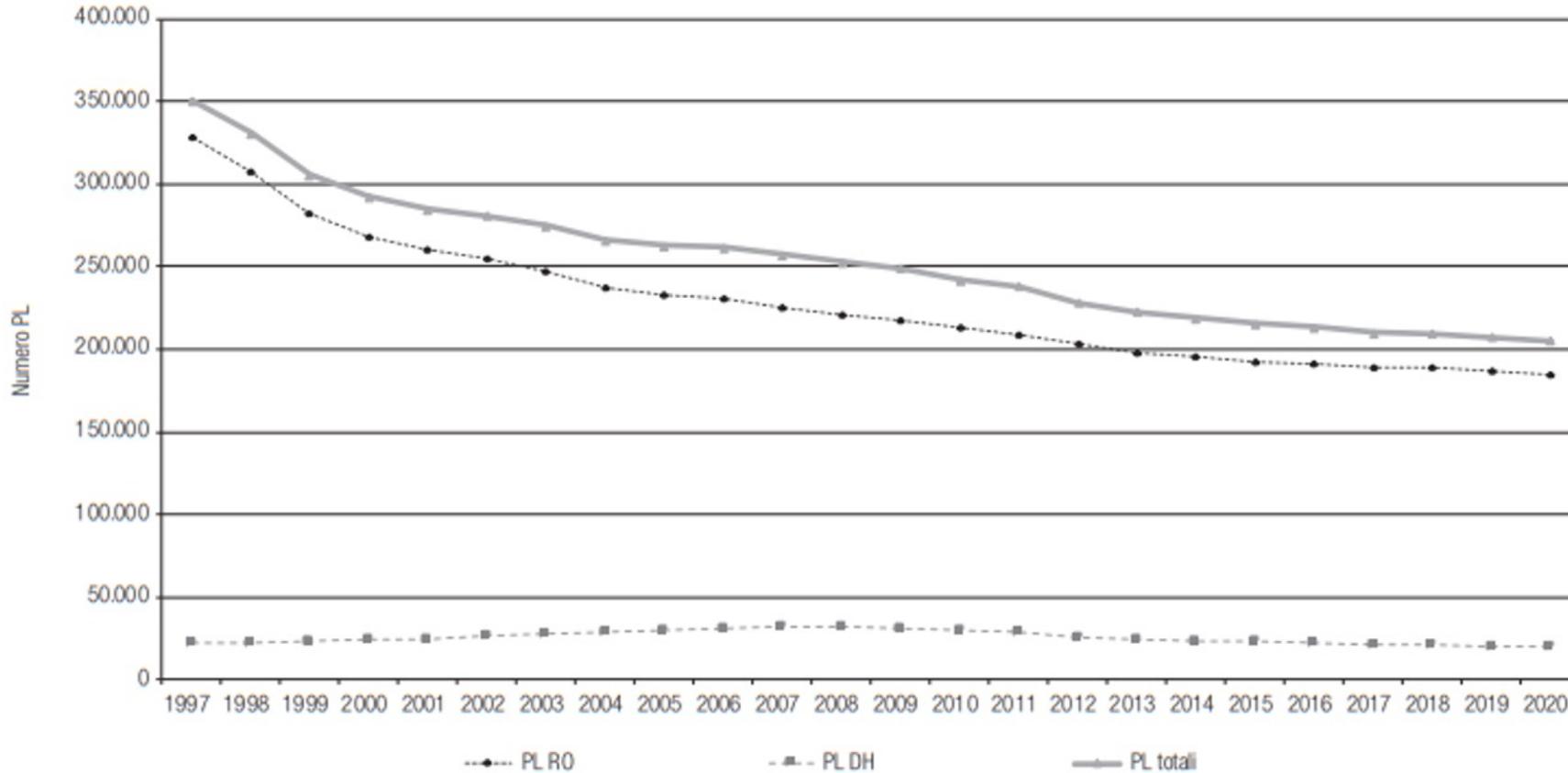
- 5 Governi hanno eseguito tagli al SSN
- 1 Governo ha mantenuto i fondi al SSN
- 1 Governo ha aumentato i fondi al SSN



# LENTEZZA E INADEGUATEZZA DELL'AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO



Figura 2.5 Numero di posti letto previsti totali per regime di ricovero (1997-2020)



Italia	3,1 X 1000
Media OCSE	4,3 X 1000
Germania	7,8 X 1000
Francia	5,7 X 1000

Fonte: elaborazioni OASI su dati Ministero della Salute – Posti letto per stabilimento ospedaliero e disciplina



Tabella 2.10 **Unità di personale SSN, per ruolo professionale (2001-2020)**

Anno	Medici	Ruolo sanitario	Altro personale	Totale
2010	117.225	346.025	225.597	688.847
2011	115.449	344.234	222.858	682.541
2012	114.640	340.741	218.035	673.416
2013	113.803	339.890	216.548	670.241
2014	112.741	337.397	213.658	663.796
2015	110.909	333.508	209.054	653.471
2016	110.501	331.192	206.970	648.663
2017	110.885	331.050	205.113	647.048
2018	111.654	334.040	202.813	648.507
2019	112.146	335.053	202.318	649.517
2020	113.105	344.870	206.711	664.686
2001-10	4,2%	2,6%	-5,4%	0,1%
2010-20	-3,5%	-0,3%	-8,4%	-3,5%
2019-20	0,9%	2,9%	2,2%	2,3%
2001-20	0,5%	2,2%	-13,3%	-3,4%

Fonte: Elaborazioni OASI su dati Ragioneria Generale dello Stato – Conto Annuale

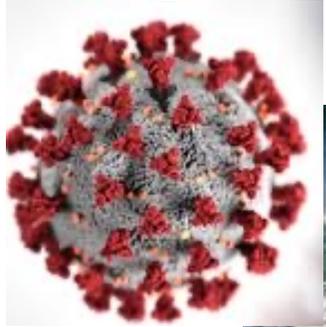


Parametro	2010	2015	2019
<u>n.ricoveri</u>	5.701.216	5.243.324	5.408.280 ↓
GG degenza	37.864.465	35.359.499	37.676.887 ↓
Colecistectomia	106.448	102.193	97.845 ↓
<u>Ernioplastica i/f</u>	83.443	59.234	52.641 ↓
<u>Interv. mammari</u>	80.267	80.492	84.454 ↑
Artroplastica ginocchio	62.810	71.309	89.563 ↑
Isterectomia	55.192	49.489	47.760 ↓
Resezione colon/retto	54.551	53.081	51.946 ↓
Aa <u>int</u> ORL	43.755	41.519	42.012 →
Appendicectomia	44.205	36.916	33.564 ↓
Tiroidectomia	39.087	35.815	32.142 ↓
Prostatectomia (TURP)	34.733	37.234	41.518 ↑

# Criticità principali in essere del Sistema DRG

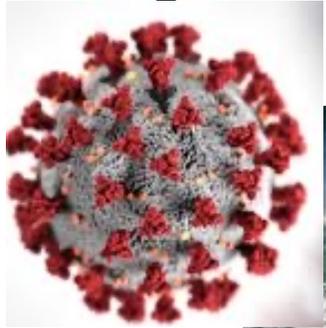
- \* **Ritardo nell'aggiornamento DRG (ultima revisione nel 2009)**
  - \* Codifiche ICD9-CM del tutto inadeguate e obsolete (nuove patologie, nuove tecnologie, nuovi interventi, interventi complessi, ecc.)
- \* **Penalizzazione «tecnica» e quindi economica delle prestazioni**
  - \* Nomenclatore Tariffario non aggiornato, incompleto e economicamente non adeguato a coprire i costi reali (interfaccia tra modalità assistenziali)
  - \* Regionalizzazione dell'assistenza sanitaria
  - \* Difetti/diformità di monitoraggio delle prestazioni sanitarie

**Necessità di ripristino dei DRG come mezzo di programmazione sanitaria**



## CONSEGUENZE DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA CHIRURGIA

- **Chiusura/destrutturazione dei Reparti chirurgici (Ch. Generale e Specialistica)**
- Contrazione attività chirurgica (al 30%, solo Urgenze, Chir. Oncologica e Chir. «indifferibile»)
- Contrazione/Blocco attività ambulatoriale
  - Blocco degli «screening»
  - Blocco dei «Controlli»
- Esplosione Liste d'Attesa



## CONSEGUENZE DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA CHIRURGIA

- Ri-mansionamento Chirurghi (Rep. Covid, Triage, Vaccinazioni, Pr. tamponi, DEA)
- Dispersione del personale Sanitario chir.
- Conseguenze «motivazionali» negative sul personale
- Blocco dell'acquisizione di tecnologie
- Compromissione della Formazione Spec.
  - Didattica a distanza (DAD)
  - Limitazioni di accesso ai Reparti
  - Limitazioni attività chirurgica

# LE CONSEGUENZE DELLA PANDEMIA COVID-19 SULLA CHIRURGIA SONO STATE EMENDATE?

- Chiusura/destrutturazione dei Reparti **SI/NO**
- Contrazione attività chirurgica **SI/NO (code)**
- Contrazione/Blocco attività ambulatoriale **SI (ritardi)**
- Esplosione Liste d'Attesa **NO**
- Ri-mansionamento Chirurghi **SI**
- Dispersione del personale Sanitario chir. **NO**
- Conseguenze «motivazionali» sul personale **NO**
- Blocco dell'acquisizione tecnologie **SI e NO**
- Compromissione della Formazione Spec. **SI (Ritardi)**



# LA CHIRURGIA DOPO LA PANDEMIA COVID-19



191.5 miliardi di Euro, integrati dal Piano Nazionale Investimenti Complementari + 30.6 miliardi di Euro

**TOTALE: 222.1 miliardi di Euro**

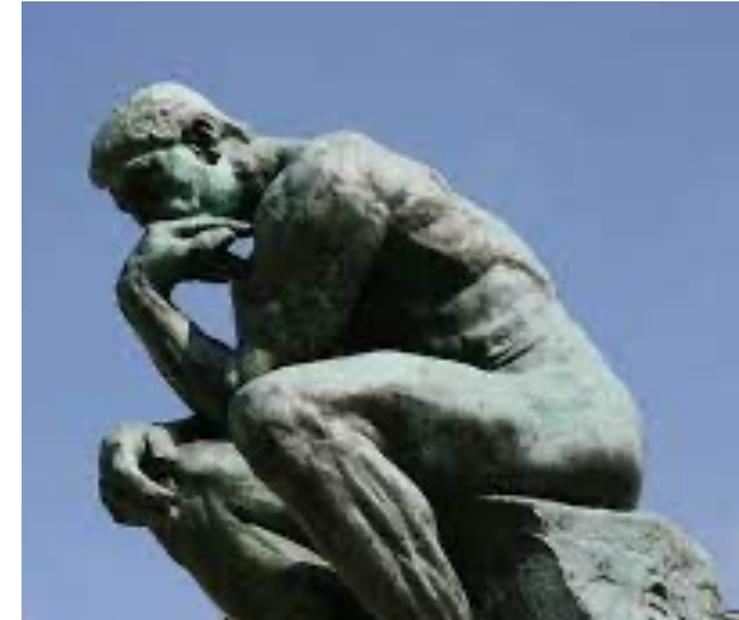
**MISSIONE 6: SALUTE**

COMPONENTI E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

 <b>15,63</b> Totale	M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE	7,00
	M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE	8,63

# PNRR vs. CHIRURGIA: quali problemi saranno risolti?

- Di fatto nessuno subito e in forma diretta
- Probabilmente alcuni in via indiretta e in tempi medio-lunghi





M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE



# Ospedale di Comunità

**Standard:** 1 OdC (20 PL)



ogni 50.000-100.000 abitanti

# Casa della Comunità

**Casa della Comunità Hub**

Servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza  
 Servizi infermieristici

**Aggiuntivi o sostitutivi di posti letto «ospedalieri»?**

**Solo Cronicità o anche Dimissione Precoce?**



**Quale collegamento con MMG?**

**Con quali specialisti?**

- Ospedalieri?
- «Dedicati»?
- Ex-Sumaisti?
- Liberi-Professionisti?



Tabella 3 – Ospedali di Comunità esistenti al 2021 e finanziati dal PNRR[4]

Regioni	Ospedali di Comunità esistenti al 2021	PNRR: numero di Ospedali di Comunità da realizzare
Piemonte	5	27
Valle d'Aosta	0	1
Lombardia	22	60
PA Bolzano	0	3
PA Trento	1	3
Veneto	60	30
Friuli V.G.	2	7
Liguria	1	10
Emilia-Romagna	29	27
Toscana	23	23
Umbria	0	5
Marche	16	9
Lazio	1	35
Abruzzo	5	10
Molise	2	2
Campania	1	45
Puglia	11	31
Basilicata	0	5
Calabria	0	15
Sicilia	0	39
Sardegna	0	13
<b>Italia</b>	<b>179</b>	<b>400</b>

(Fonte: elaborazione di Franco Pesaresi su dati Ministero della Salute)

304

Tabella 2 – Case delle Comunità finanziate con il PNRR e Case della Salute[3]

Regioni	Case della Salute attive (2021)	Case della Comunità Finanziate dal PNRR
Piemonte	71	82
Valle d'Aosta	0	2
Lombardia	25	187
PA Bolzano	0	10
PA Trento	1	10
Veneto	77	91
Friuli Venezia Giulia	0	23
Liguria	4	30
Emilia-Romagna	126	84
Toscana	76	70
Umbria	4	17
Marche	21	29
Lazio	21	107
Abruzzo	5	40
Molise	6	9
Campania	0	169
Puglia	33	120
Basilicata	1	17
Calabria	8	57
Sicilia	55	146
Sardegna	15	50
<b>Italia</b>	<b>554</b>	<b>1.350</b>

(Fonte: elaborazione di Franco Pesaresi su dati Ministero della Salute)

\* COT : da 600 a 524



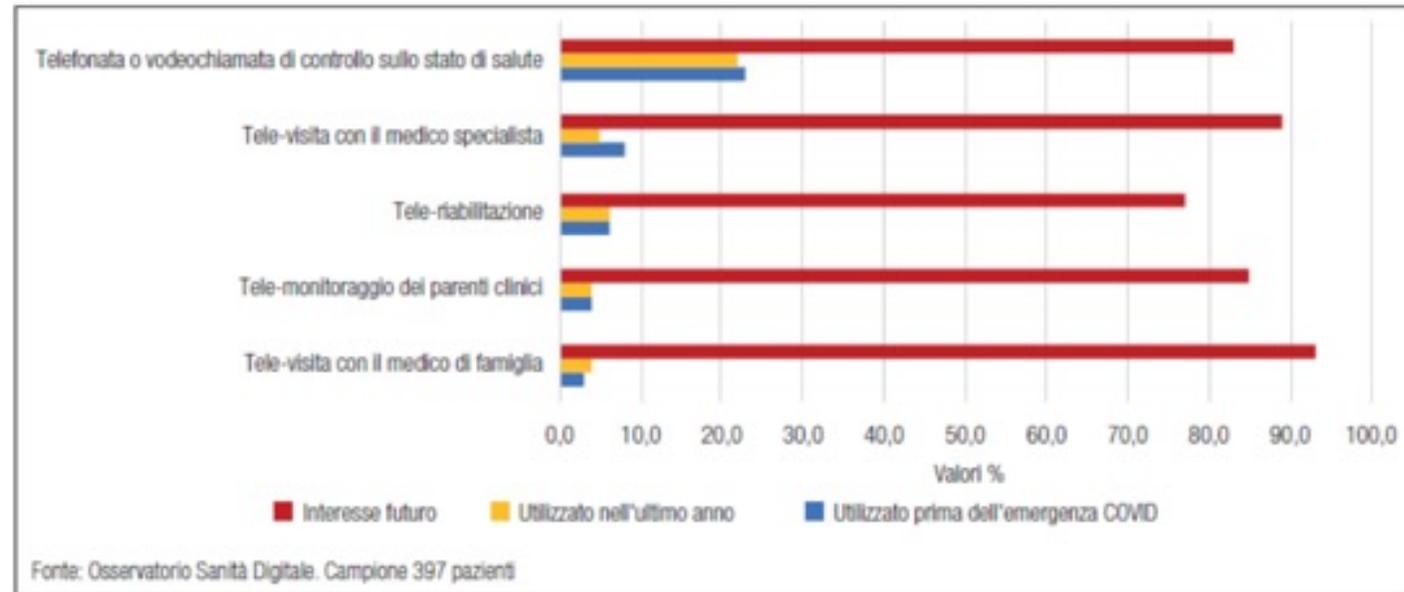
936

# TELEMEDICINA



- Tele-visita
- Tele-consulto
- Tele-consulenza medico-sanitaria
- Tele-assistenza professioni sanitarie ( infermiere, ecc.)
- Tele-refertazione

## Utilizzo di strumenti di Telemedicina da parte dei pazienti

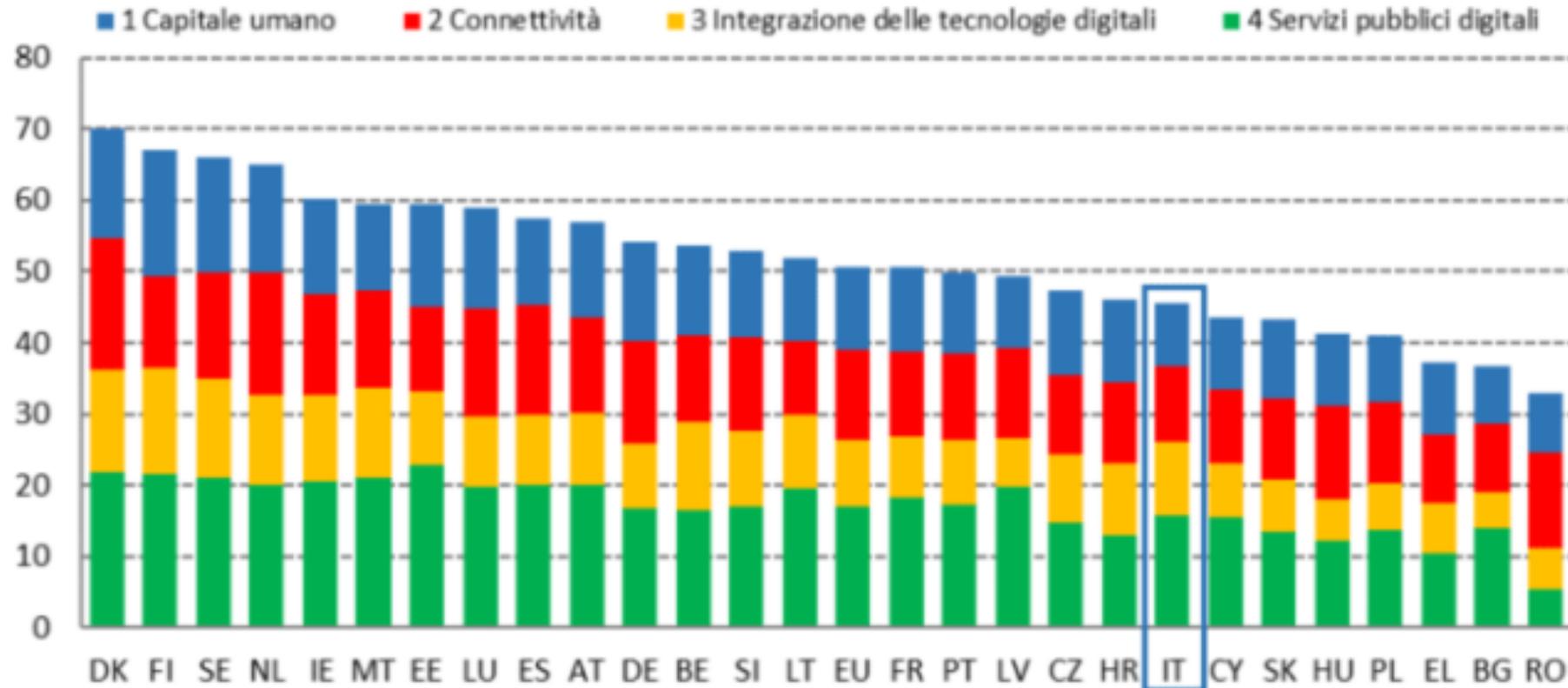


I servizi di Telemedicina sono ancora poco utilizzati dai pazienti, non tanto per la mancanza di interesse, ma a causa dell'offerta ancora limitata

**Rapporto civico sulla salute 2022**



**Indice di digitalizzazione dell'economia e della società (DESI), Ranking 2021**



Indice DESI 2021: l'Italia è al 20esimo posto fra i 27 Stati membri dell'UE. In particolare, è al 25esimo posto come percentuale di persone tra i 16 e i 74 anni con "perlomeno competenze digitali di base" contro un 56% nella UE. Riguardo alle "competenze digitali superiori a quelle di base", l'Italia è al 22% rispetto al 31% nella UE.

## Tassi di alimentazione per regione\*

2021	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
KPI 1 - Lettere di dimissione indicizzate/Ricoveri	0%	70%	0,0%	0,0%	71,5%	71,6%	0,0%	7,9%	88,9%	14,8%	0,0%	0,0%	47,4%	32,4%	1,5%	66,8%	0,0%	36,7%	2,4%	53,0%	91,2%
KPI 2 - Verballi PS indicizzati/Accessi PS	0%	81%	0,0%	0,0%	80,5%	77,5%	0,0%	0,7%	80,5%	49,1%	n.a	61,5%	80,9%	44,7%	76,8%	87,9%	0,0%	94,7%	5,0%	58,0%	82,7%
KPI 3 - Referti laboratorio indicizzati/Prestazioni relative (prestazioni divise 4)	n.a	28%	13,1%	1,9%	108,1%	24,8%	68,6%	4,8%	92,9%	14,2%	45,7%	27,3%	17,8%	96,7%	63,8%	61,2%	12,0%	103,1%	12,7%	13,6%	28,0%
KPI 4 - Referti Radiologia indicizzati/Prestazioni relative	n.a	0%	0,0%	0,0%	42,5%	0,0%	0,0%	16,2%	90,4%	57,8%	160,9%	65,8%	71,5%	84,7%	0,0%	7,5%	0,0%	64,5%	60,1%	92,9%	64,3%
KPI 5 - Referti Specialistica Ambulatoriale indicizzati/prestazioni relative	n.a	43%	0,0%	0,0%	104,5%	105,0%	0,0%	0,7%	56,1%	0,3%	0,2%	57,3%	22,4%	19,4%	0,0%	8,5%	0,0%	0,0%	0,0%	18,9%	11,2%
KPI 6 - Referti Anatomia Patologica/prestazioni relative	0%	0%	0,0%	n.a	0,0%	373,5%	n.a	0,8%	66,8%	0,1%	n.a	0,0%	92,3%	74,8%	0,0%	0,0%	n.a	0,0%	0,0%	72,4%	17,7%
KPI 7 - Cittadini con certificato vaccinale indicizzato/Residenti	n.a	84%	0,0%	0,0%	56,4%	0,0%	58,4%	0,0%	0,1%	0,2%	159,6%	0,0%	71,1%	68,1%	0,0%	0,0%	0,0%	391,7%	0,4%	0,2%	5,9%
KPI 8 - Totale documenti indicizzati / Assistiti	0	2	0	0	18	7	27	23	26	21	34	25	13	5	28	32	0	21	33	41	4
KPI 9 - Assistiti con PSS indicizzato/Assistiti	0%	0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%	0,0%	19,9%	58,0%	0,0%
KPI 10 - Numero PSS indicizzati / num MMG	0	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	119	0	209	21	0



## M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

8,63  
Mld

Totale

Ambiti di intervento/Misure	Totale
Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS	-
<b>1. Aggiornamento tecnologico e digitale</b>	<b>7,36</b>
Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero	4,05
Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile	1,64
Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1,67
<b>2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico</b>	<b>1,26</b>
Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN	0,52
Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario	0,74

- **3133 nuove Grandi Apparecchiature**
  - TC, RM, Rx, Angiografi, Gamma-Camere, Gamma-Camere-TC, Mammografi ...
- Acceleratori Lineari  **NESSUNA TECNOLOGIA CHIRURGICA !**
- **Miglioramento DEA 1° e 2° livello §**
- **Potenziamento posti letto Terapia Intensiva e Semiintensiva §**

1. Aggiornamento tecnologico e digitale

Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile

Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione

**Miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici**  
(area sismica)

- **Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**
- **Implementazione Infrastruttura tecnologica del Min. Salute per garantire LEA e sorv. sanitaria**

	Italia	Germania
N.Presidi	1.059	1.914
Posti letto	212.000	494.000
X 1 000 ab	3.1	7.6
<b>P.L. ICU</b>	<b>5.090</b>	<b>26.397</b>
Medici	101.100	196.470
MMG	++	+++
CMCI	133 (1525)	3539
<b>Spesa sanitaria</b>	<b>130 M E</b>	<b>352 M E</b>
<b>% PIL</b>	<b>6.2</b>	<b>7.6</b>
<b>Pro capite</b>	<b>4291 \$</b>	<b>7.800 \$</b>

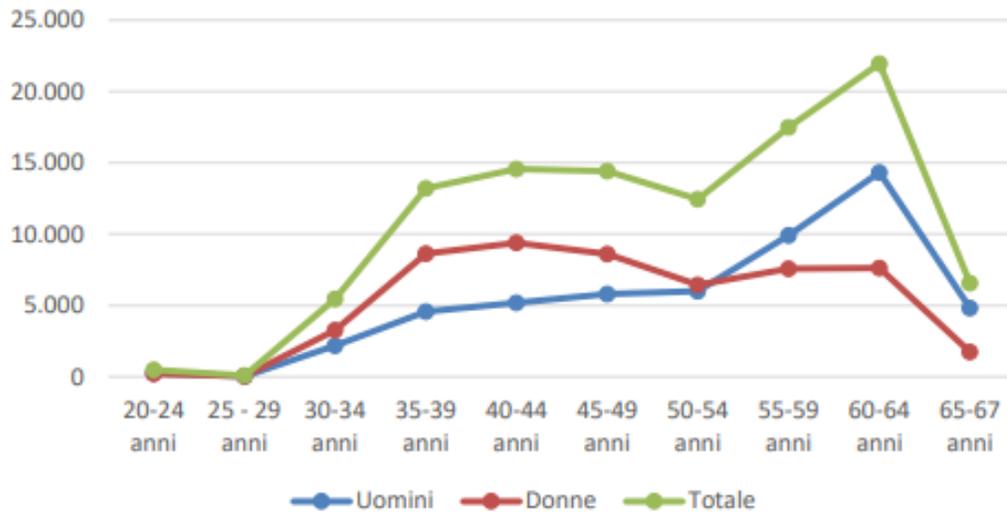




## **M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

- Borse di studio di medicina generale: ogni anno del triennio 2021-2023 sarà pubblicato un decreto governativo di assegnazione delle risorse economiche alle Regioni per finanziare 900 borse di studio aggiuntive all'anno per corsi specifici di medicina generale di durata triennale (per un totale di 2.700 borse aggiuntive). Questa distribuzione temporale assicura il completamento degli ultimi corsi entro metà 2026
- Un piano straordinario di formazione sulle infezioni ospedaliere (con circa 150.000 partecipanti entro la fine del 2024 e circa 140.000 entro metà 2026)
- Progetti formativi per lo sviluppo di percorsi di acquisizione di competenze di management per i professionisti del SSN: si prevede la formazione di 2.000 persone entro la metà del 2024 e altre 4.500 persone entro il Q2 2026
- 4.200 contratti di formazione specialistica aggiuntivi, per un ciclo completo di studi (5 anni) a partire dal 2020

Fasce di età del personale medico SSN



Elaborazione AGENAS su dati del Conto Annuale 2020

Tabella n.5. Medici dipendenti del Ssn che andranno in pensione nel quinquennio 2022-2027.

Medici	60-64 anni	65-67 anni	68-Oltre
<i>Uomini</i>	14.327	4.827	686
<i>Donne</i>	7.632	1.731	128
<i>Totali</i>	21.959	6.558	814
<i>totale complessivo</i>	<b>29.331</b>		

Elaborazione AGENAS su CA 2020. Si è tenuto conto del solo parametro pensionistico a 65 anni.

**80% iscritti Scuole di Specialità  
Mediche: 26.800**

specializzazione medica	Numero di specialisti formati dal 2018 al 2026 <sup>1</sup>	Numero di medici che terminano la specializzazione (95%)	Numeri di nuovi specialisti nel SSN 2018 - 2026 (75% del totale) <sup>2</sup>
ANATOMIA PATOLOGICA	803	763	572
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	6.949	6.602	4.951
CARDIOCHIRURGIA	490	466	349
CHIRURGIA GENERALE	3.561	3.383	2.537
CHIRURGIA PEDIATRICA	170	162	121
EMATOLOGIA	986	937	703
FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA	283	269	202
GERIATRIA	2.486	2.362	1.771
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	2972	2.823	2.118
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	1.690	1.606	1.204
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	3.182	3.023	2.267
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	1.119	1.063	797
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	1.039	987	740
MEDICINA DI EMERGENZA E URGENZA	2.848	2.706	2.029
MEDICINA INTERNA	3.378	3.209	2.407
MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	261	248	186
NEFROLOGIA	1.296	1.231	923
NEUROCHIRURGIA	605	575	431
NEUROLOGIA	1.617	1.536	1.152
OFTALMOLOGIA	1.241	1.179	884
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2.610	2.480	1.860
OTORINOLARINGOIATRIA	1.082	1.028	771
PATOLOGIA CLINICA E BIOCHIMICA CLINICA	826	785	589
PEDIATRIA	4.581	4.352	3.264

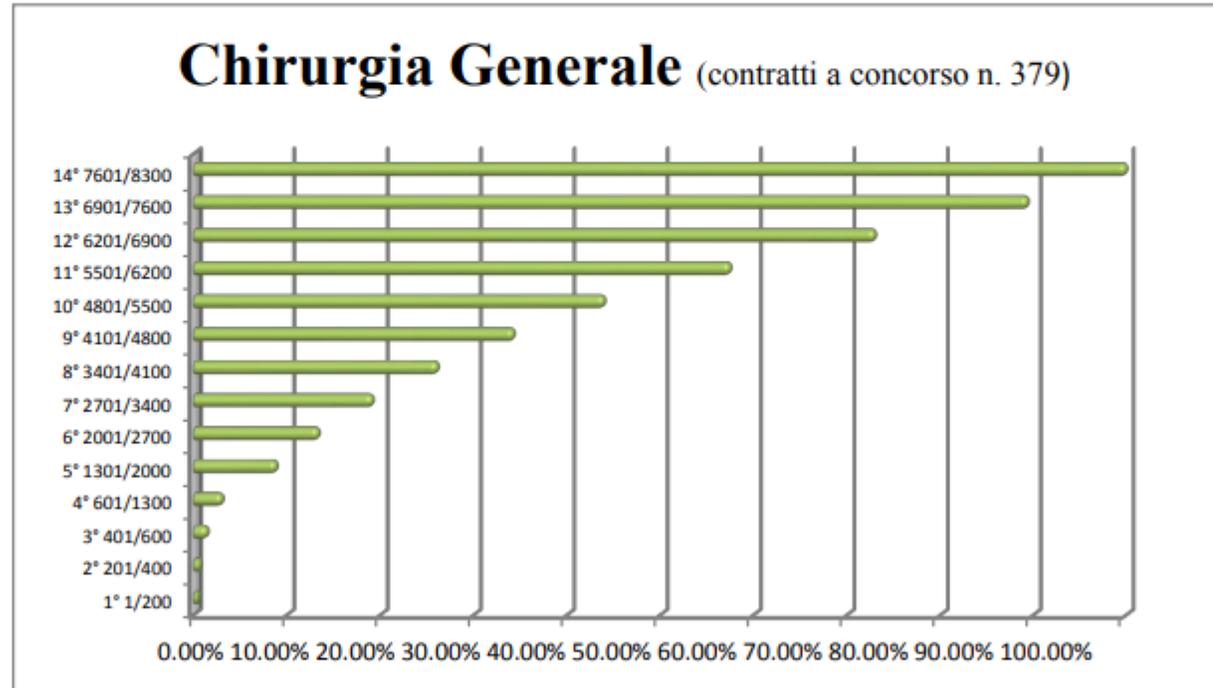
**21-24 NOVEMBRE 2023**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

18



# Scuola di Specializzazione Chirurgia Generale

Scaglioni di merito (asse delle ordinate)	Valore progressivo (%) delle scelte di Chirurgia Generale (asse delle ascisse)
1° 1/200	0,5%
2° 201/400	0,7%
3° 401/600	1,5%
4° 601/1300	3,1%
5° 1301/2000	8,9%
6° 2001/2700	13,4%
7° 2701/3400	19,2%
8° 3401/4100	26,1%
9° 4101/4800	34,3%
10° 4801/5500	44,0 %
11° 5501/6200	57,5%
12° 6201/6900	73,0%
13° 6901/7600	89,4%
14° 7601/8300	100,0%



## Tasso di fuga

SPECIALIZZAZIONE	iscritti 2016	tentano ssm17	SSM 17	% fughe
Allergologia ed immunologia clinica	42	3	0	0.00%
Anatomia patologica	85	18	5	5.88%
Anestesia E Rianimazione	672	65	27	4.02%
Audiologia e foniatria	15	7	2	13.33%
Cardiochirurgia	52	14	8	15.38%
Chirurgia Generale	382	67	25	6.54%
Chirurgia maxillo-facciale	37	14	4	10.81%
Chirurgia Pediatrica	17	1	1	5.88%
Chirurgia plastica,	44	3	1	2.27%
Chirurgia Toracica	36	9	3	8.33%
Chirurgia Vascolare	66	8	1	1.52%
Dermatologia e venerologia	90	6	0	0.00%
Ematologia	107	12	5	4.67%
Endocrinologia	99	8	6	6.06%
Farmacologia	27	9	2	7.41%
Genetica medica	30	5	3	10.00%

# PNRR



# D.M. 77/2022



# D.M. 70/2015

MINISTERO DELLA SALUTE  
DECRETO 23 maggio 2022, n. 77

Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale. (22G0085)

(GU n.144 del 22-6-2022)

Vigente al: 7-7-2022

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

Visto l'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, il quale dispone che con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400 sono

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1  
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 156° - Numero 127

# GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Giovedì, 4 giugno 2015

SI PUBBLICA TUTTI I  
GIORNI NON FESTIVI

## SOMMARIO

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

Ministero della salute

DECRETO 2 aprile 2015, n. 70.

Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera. (15G0084).. Pag. 1

Ministero delle politiche agricole  
alimentari e forestali

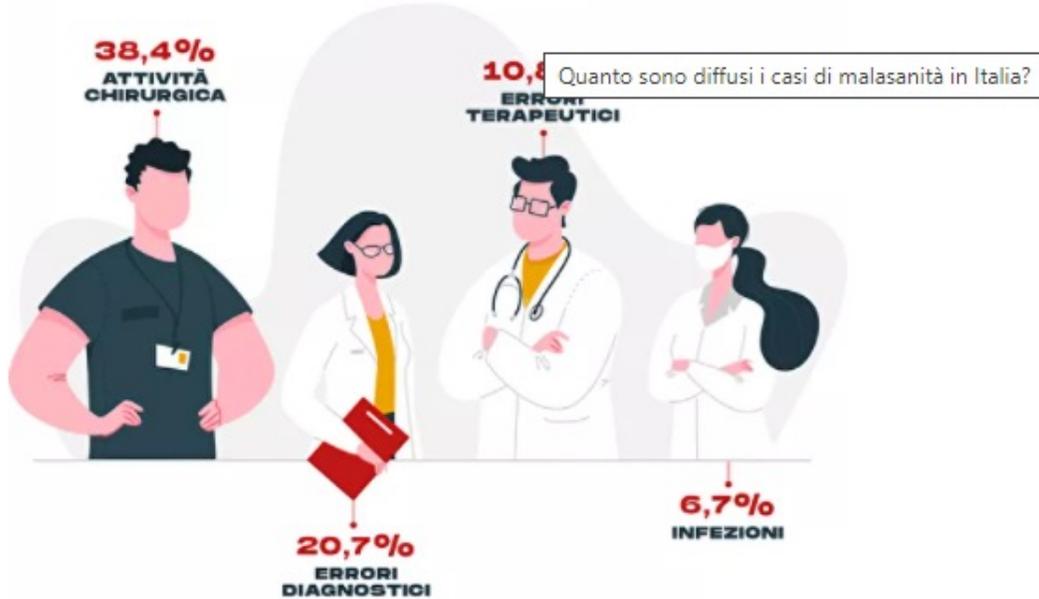
DECRETO 28 aprile 2015.

Annullamento del decreto 3 marzo 2014, recante la «Modifica al decreto 16 febbraio 2012 con il quale è stata rinnovata l'autorizzazione al laboratorio ARPAM - Agenzia regionale per la protezione ambientale delle Marche - Dipartimento provinciale di Macerata, al rilascio

## CASI DI MALASANITÀ PER TIPOLOGIA

I tipi di errori commessi in ambito sanitario possono comportare lesioni, invalidità permanenti o il decesso.

Queste sono le percentuali di incidenza degli eventi avversi che tengono conto dei casi di malasanità effettivamente denunciati, non di tutti quelli realmente avvenuti.



***Persistono quindi, in parte aggravati, i problemi «storici» (pre-Covid19) della Chirurgia Italiana.***

Oltre a quelli ora accennati il «cahier de doléances» comprende in particolare:

- **Carenze strutturali dei Reparti**
- **Problemi di aggiornamento/acquisizione delle Tecnologie**
- **Problemi di Organico (Personale Medico e Sanitario)**
- **Problemi motivazionali del Personale**
- **Interfaccia DEA vs. Emergenza/Urgenza Chirurgica**
- **Interfaccia Chirurgia (ospedaliera) versus Medicina Territoriale**
- **Inadeguatezza classificativa ed ... economica dei DRG e dell'ICD9-CM**

# L'integrazione ospedale-territorio implica il ripensamento di ruoli, attività e competenze («Re-engineering»)

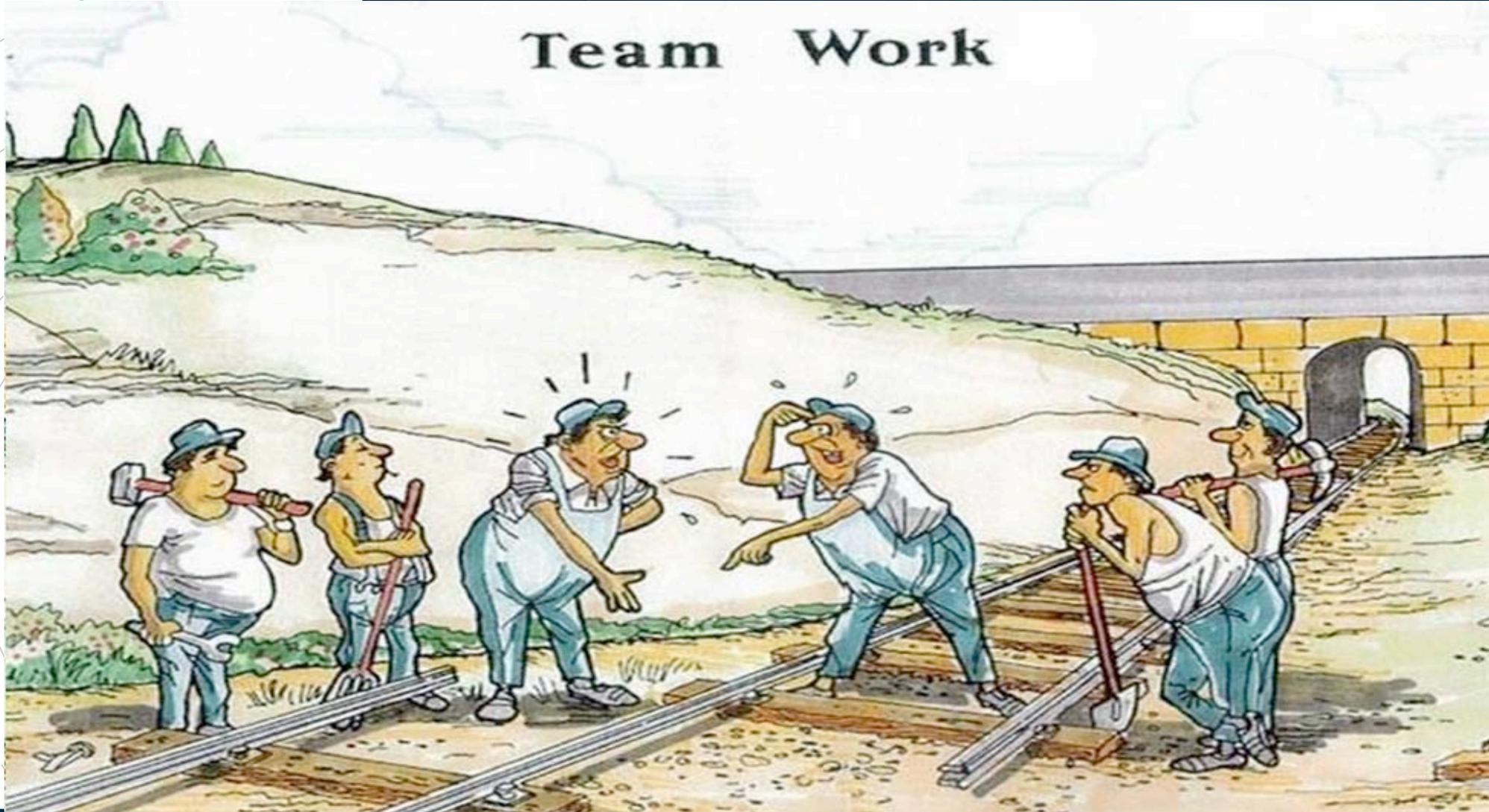
**Ospedale specializzato nelle attività di area critica**

(ammodernamento tecnologie, potenziamento cure ad alta intensità )

**Area territoriale che contribuisce al miglioramento della gestione della cronicità e fragilità**

( potenziamento cure domiciliari e medicina digitale, FSSE realmente interoperabile )

# Team Work



O  
S  
P  
E  
D  
A  
L  
E

T  
E  
R  
R  
I  
T  
O  
R  
I  
O

**... ma anche TUTTI gli «Stakeholder», compresi professionisti e Società Scientifiche!**

**L'organizzazione e la gestione del sistema sanitario sono «work in progress» complessi e non hanno mai fine.**

**Le complicazioni sorgono spesso quando i sistemi tecnici e professionali si interfacciano con i sistemi politici, manageriali e sociali (H. Mintzberg, 2007).**

**L'integrazione delle diverse competenze è comunque una necessità assoluta per raggiungere risultati validi e sostenibili ....  
anche per la vita e il progresso della**

**Chirurgia!**  
#ForumRisk18





**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

Ruyi Bridge,  
Shenxianju, Cina