



Ministero della Salute

Verso un nuovo patto per la salute

Americo Cicchetti

27 Novembre 2024 | Arezzo

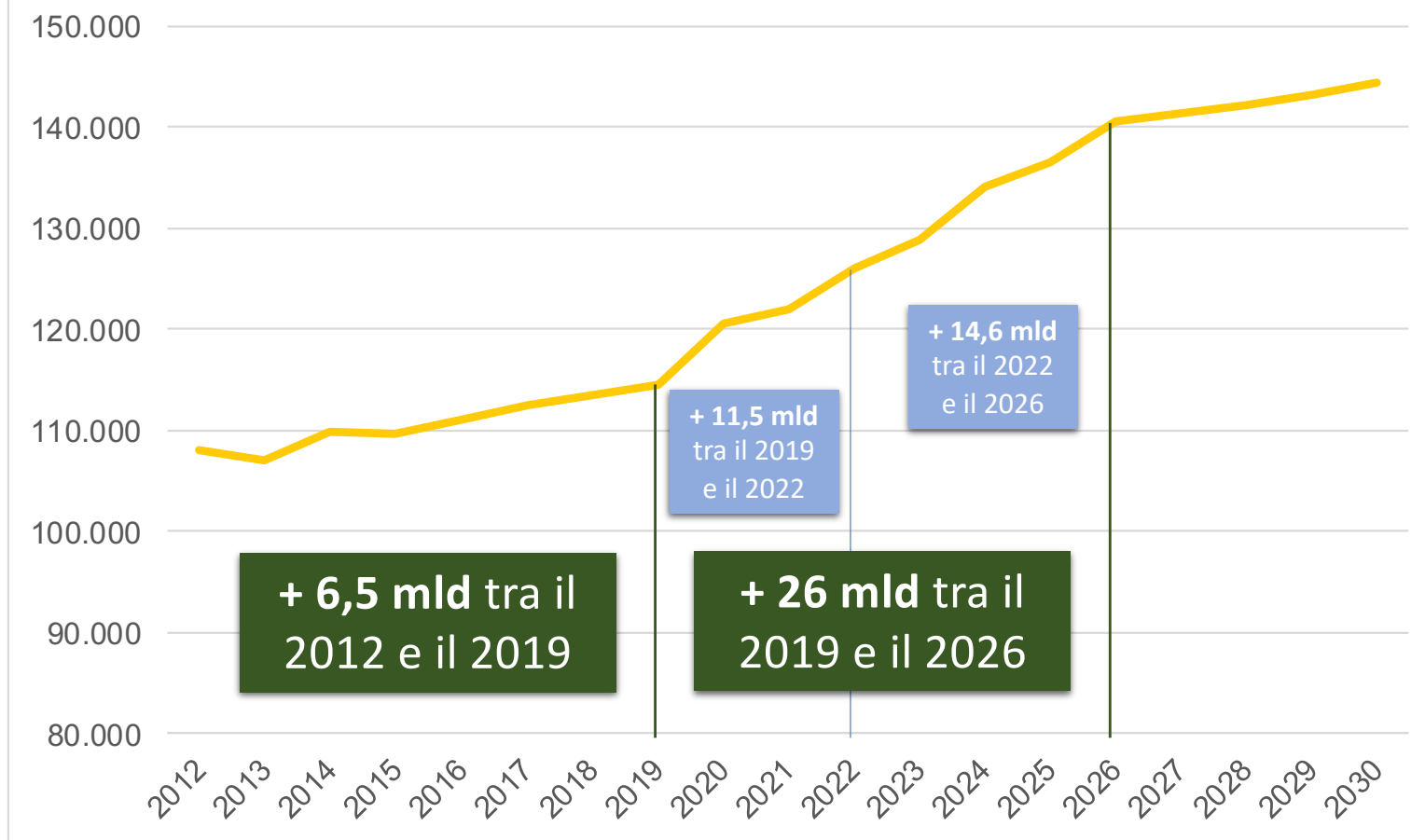


Le priorità per la programmazione viste dal Ministero della Salute (intervento del Ministro Schillaci, Arezzo 26.11.2025)

- Garantire la **sostenibilità** al SSN basato sui principi di universalità, uguaglianza ed equità;
- Ridurre le **disuguaglianze** nell'accesso alle cure e nello stato di salute della popolazione nei diversi ambiti regionali e per classi socio economiche;
- Recuperare la **fiducia dei cittadini e degli operatori sanitari** verso il sistema sanitario pubblico attraverso un modello di organizzazione in grado di coniugare umanizzazione ed efficienza;
- Creare le condizioni per garantire a tutti i cittadini l'accesso ai **LEA** in modo omogeneo e a **medesimi standard quali-quantitativi**.



Finanziamento sanitario corrente 2012-2030 (dati in mln di euro)





Lo scenario di riferimento

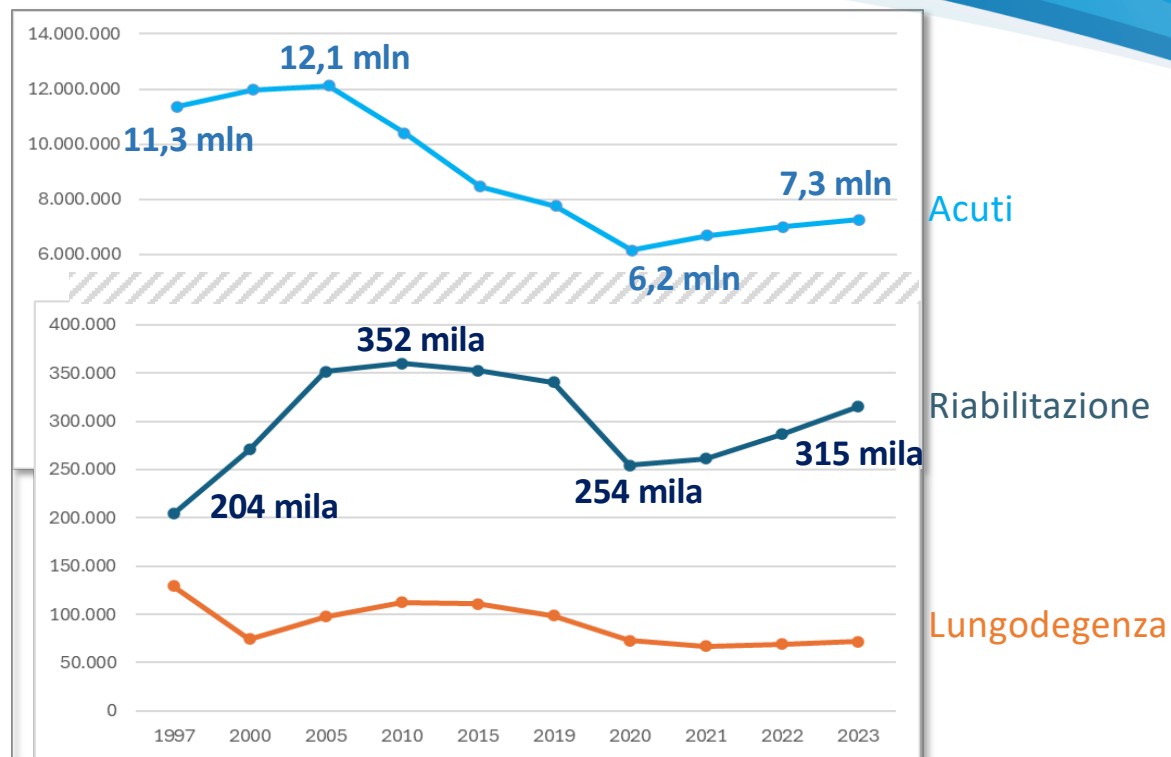
- Risorse: tra il 2019 e il 2025 il finanziamento cresce di 22 miliardi, sono molte ma per definizione scarse;
- Persistono le iniquità infrastrutturali, di accesso e di salute tra le regioni e tra aree metropolitane e aree interne (mobilità passiva);
- Molti episodi fanno percepire una caduta nella fiducia dei cittadini verso il sistema sanitario pubblico e le dimissioni dimostrano la disaffezione degli operatori al sistema pubblico;
- Questione delle liste di attesa

L'attività ospedaliera negli ultimi 25 anni



Ministero della Salute

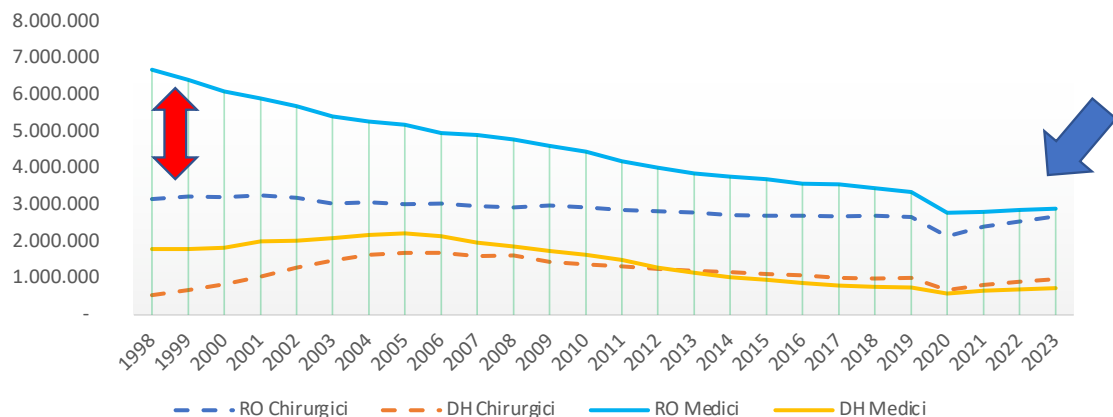
Distribuzione delle dimissioni per tipo di attività e regime di ricovero



ATTIVITÀ/REGIME RICOVERO	DIMISSIONI									
	1997	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021	2022	2023
Acuti - Regime ordinario	9.369.583	9.301.066	8.200.636	7.374.765	6.398.034	6.006.392	4.910.582	5.209.001	5.413.996	5.594.476
Acuti - Day Hospital	2.004.016	2.673.721	3.913.856	3.021.949	2.069.823	1.748.138	1.251.653	1.482.425	1.588.807	1.690.452
Riabilitazione - Regime ordinario	178.753	221.985	283.708	299.131	318.307	311.979	235.725	238.901	262.689	289.365
Riabilitazione - Day Hospital	25.311	49.040	67.761	60.704	34.106	28.402	18.543	22.574	24.177	26.060
Lungodegenza	129.438	74.238	97.712	112.599	110.709	98.681	72.966	66.849	69.077	72.634
TOTALE	11.707.101	12.320.050	12.563.673	10.869.148	8.930.979	8.193.592	6.489.469	7.019.750	7.358.746	7.672.987

L'attività ospedaliera negli ultimi 25 anni

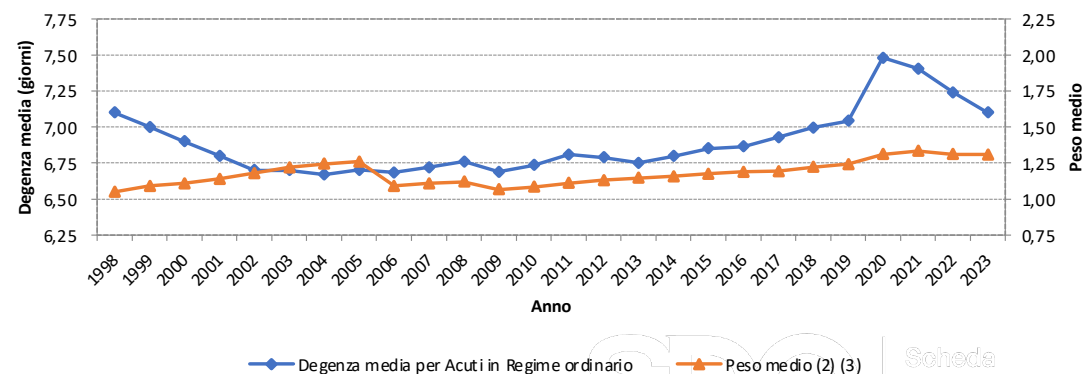
Numero dimessi per tipo DRG e regime di ricovero



Nel tempo si è osservata una decisa riduzione dell'attività afferente ai DRG medici, mentre l'attività chirurgica è rimasta sostanzialmente stabile ma in leggero aumento negli anni post-pandemia.

Con l'introduzione del sistema DRG la degenza media è scesa all'inizio del 2000 (da 7,1 a 6,7g) e poi ha seguito una costante e lieve crescita con un massimo nel periodo pandemico (7,5g). Al 2023 ha registrato un valore pari a 7,1g. Il peso medio è cresciuto da un valore di poco superiore all'unità a 1,31

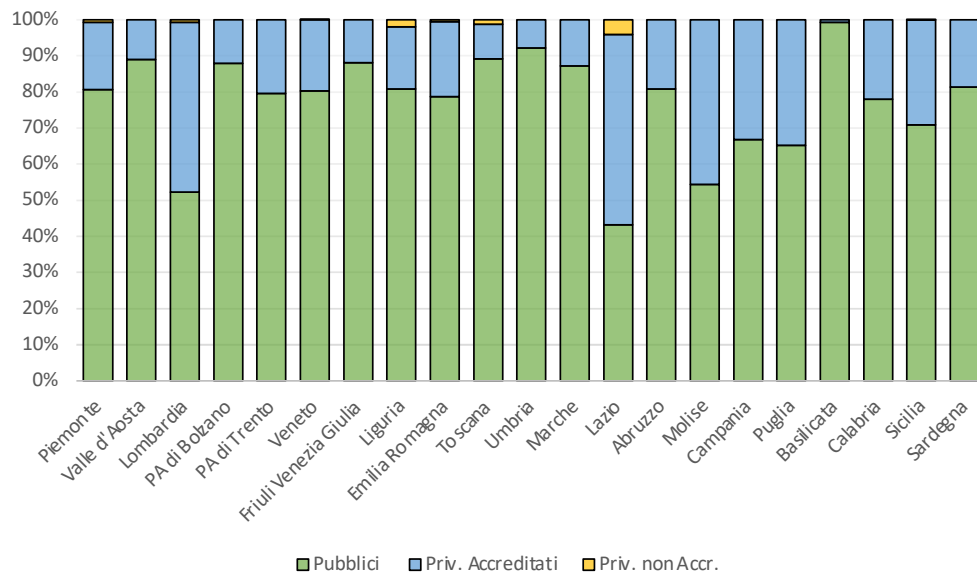
Trend degenza media e peso medio (Attività per Acuti in Regime Ordinario)



L'attività ospedaliera per tipo istituto, pubblico e privato

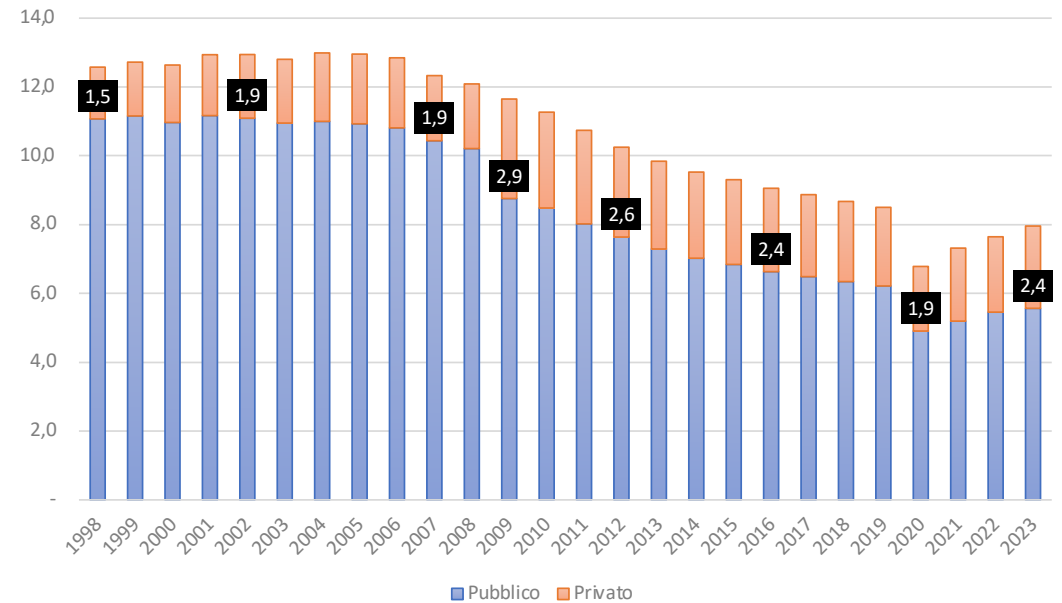
Composizione pubblico – privato nelle Regioni anno 2023

COMPOSIZIONE N.SDO PER TIPO DI EROGATORE



Composizione pubblico – privato negli ultimi 25 anni

Trend N. SDO per tipo di struttura - Valori in mln



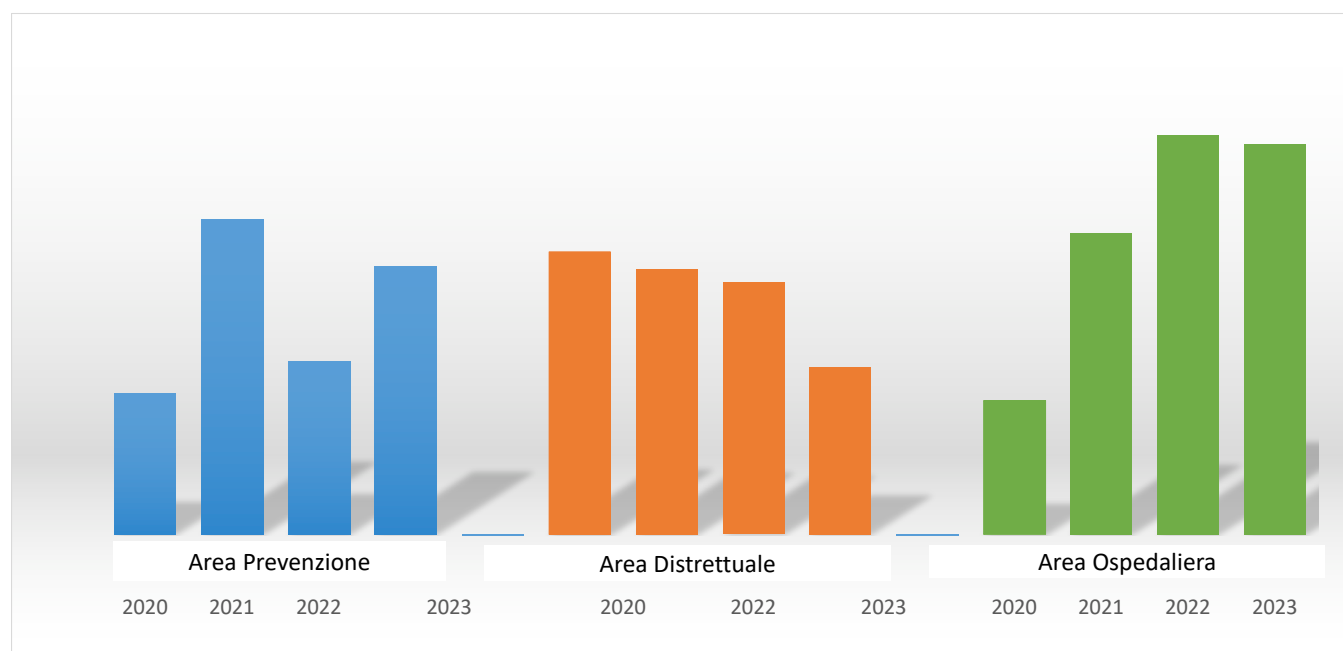


NSG - Il trend per macro aree (2020-2023)

Gli indicatori di area ospedaliera mostrano un trend crescente

L'area territoriale mostra una regressione

L'area della prevenzione lascia intravedere nel 2021 l'effetto «traino» della campagna vaccinale covid-19 e in ripresa nel 2023



Qualche risultato - anno 2023

AREA PREVENZIONE

15 Regioni su 21 presentano un valore superiore alla sufficienza. I valori più bassi sono influenzati dal punteggio pari a zero di alcuni indicatori (coperture vaccinali)

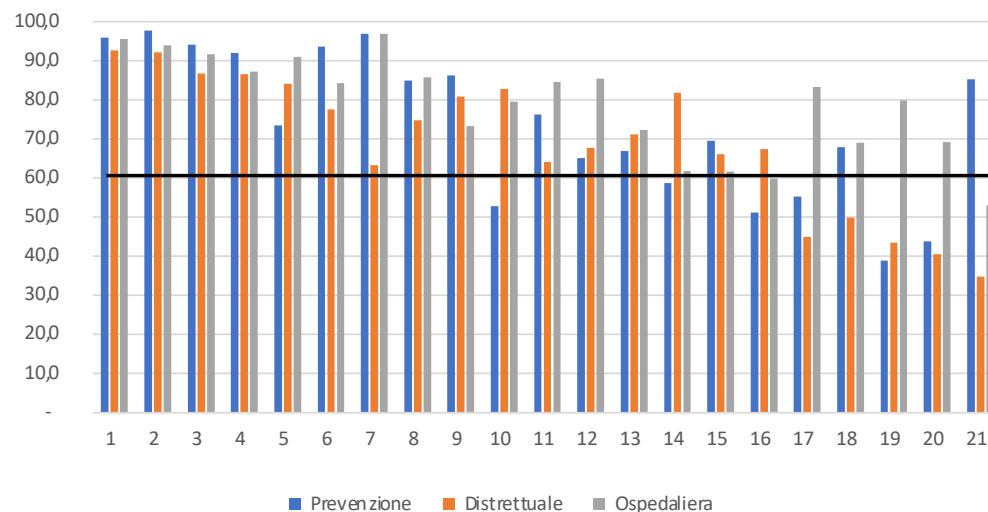
AREA DISTRETTUALE

Nell'area distrettuale 16 regioni su 21 presentano un valore di sufficienza.

AREA OSPEDALIERA

Per l'area ospedaliera il valore è superiore a 60 per 20 regioni su 21.

Punteggi NSG 2023



Il calcolo degli indicatori con i flussi regionali: mappe anno 2022

PDTA03(A)

Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con ACE inibitori o sartani

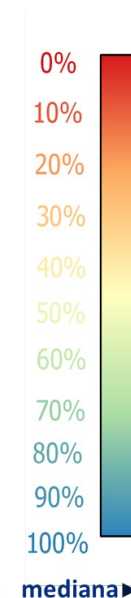
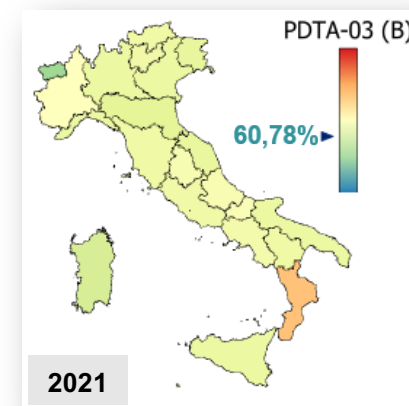
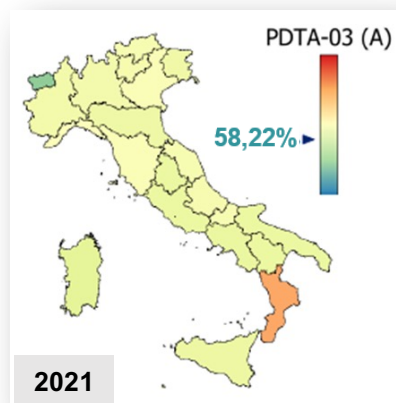


PDTA SCOMPENSO CARDIACO

PDTA03(B)

Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con beta-bloccanti

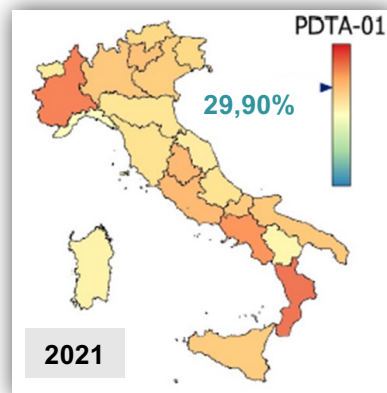
Inserito nel CORE dal 2024
(calcolo nazionale)



Il calcolo degli indicatori NSG-PDTA con i flussi regionali: mappe anno 2022 (anteprima)

PDTA01

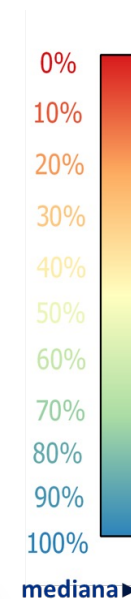
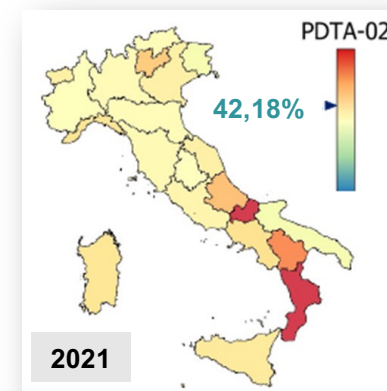
Adeguatezza dell'aderenza al trattamento farmacologico con broncodilatatori a lunga durata d'azione



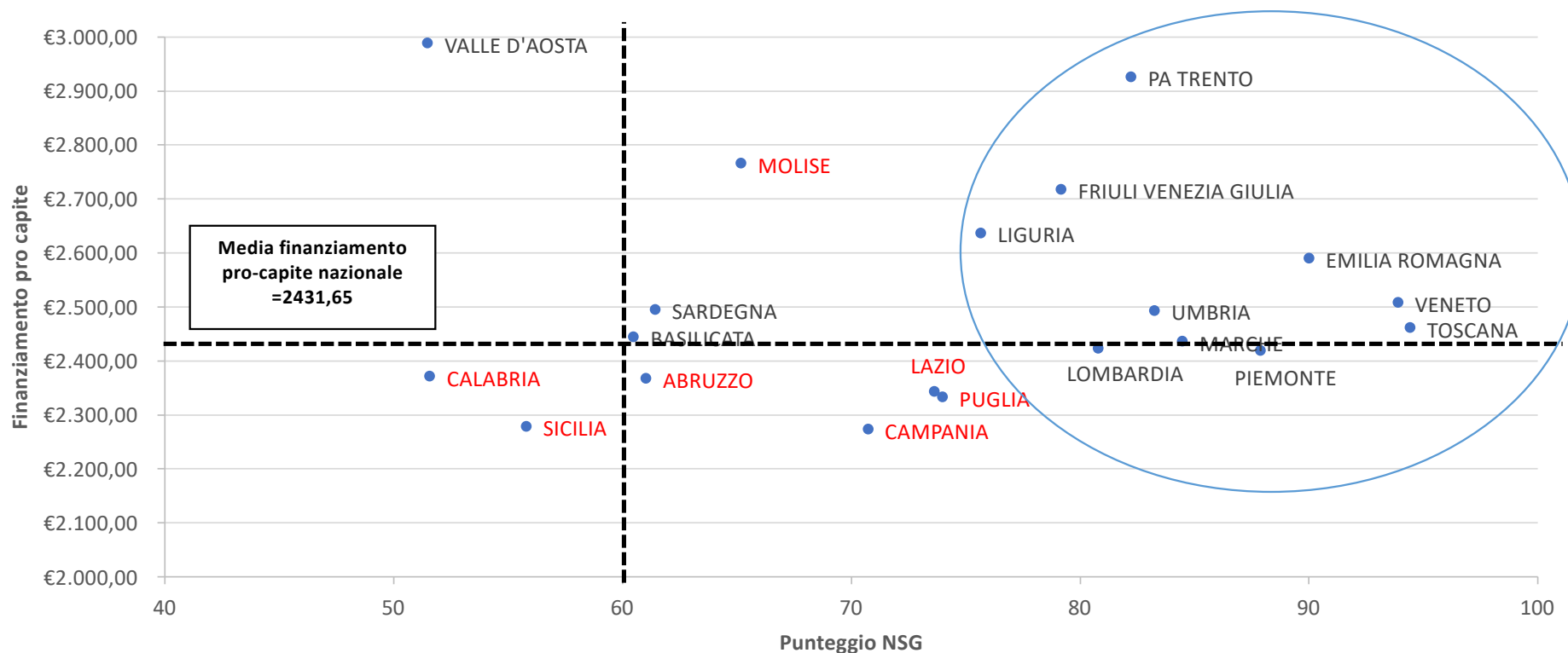
PDTA BPCO

PDTA02

Adeguatezza del numero di visite pneumologiche



NSG e finanziamento pro capite (2023)



Nuovo Sistema di Garanzia 2024 – sottoinsieme Core 27 indicatori

AREA PREVENZIONE

P01C – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)

P02C – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)

P10Z – Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino

P12Z – Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale

P14C – Indicatore composito stili di vita

P15C – Proporzioni di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, colon e mammella

AREA DISTRETTUALE

D01Z - Proporzioni di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)

D02Z - Proporzioni di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico

D03C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a b/l termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco

D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso

D10Z - Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B.

D14C - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici

D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)

D27C - Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria

D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore

D33Za - Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)

AREA OSPEDALIERA

H02Z - Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui

H03Z - Proporzioni di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella

H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (Allegato B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario

H05Z - Proporzioni di colecistomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

H08Zb - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)

H09Za - Donatori di organi in morte encefalica

H13C - Percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario

H17C/H18C - Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti e Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1.000 parti

H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

AREA EQUITÀ

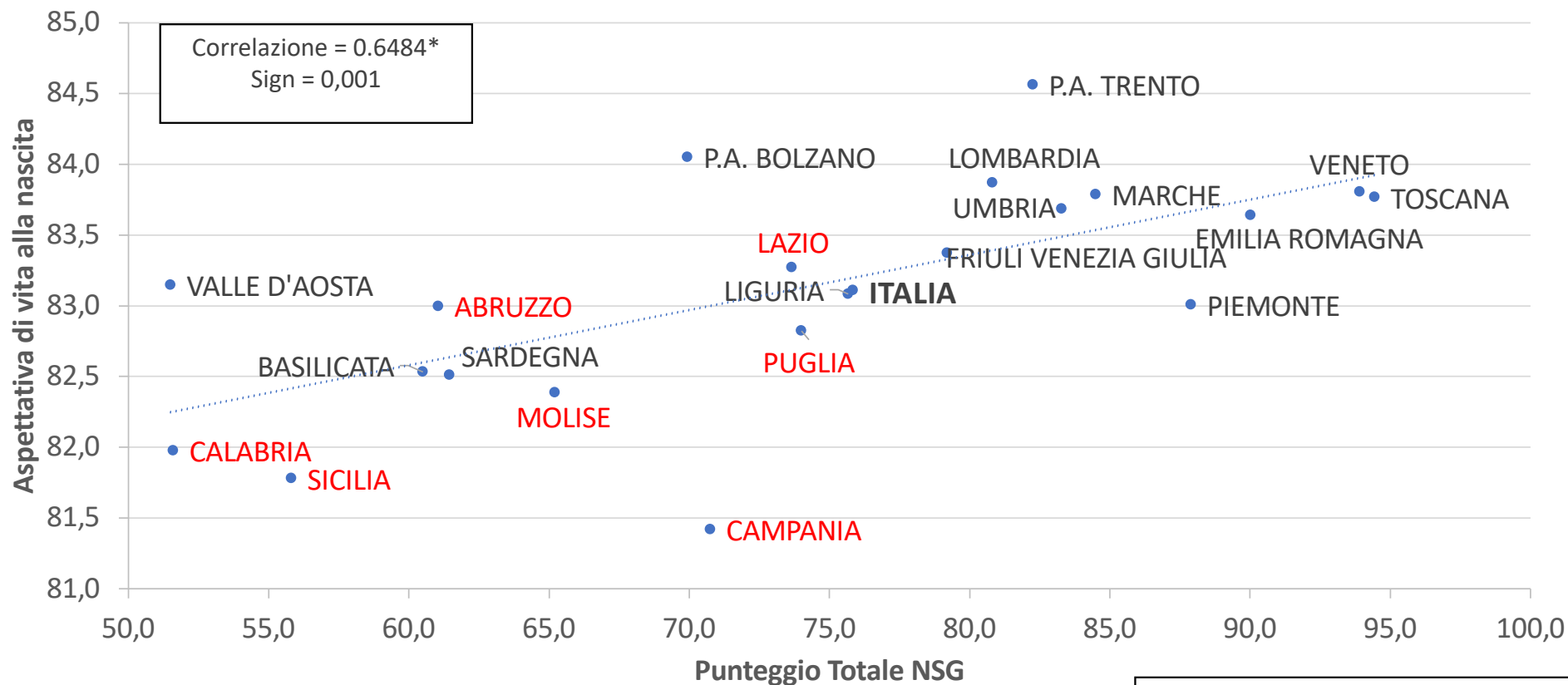
EO01 - Rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriatazza organizzativa nell'offerta dei servizi e/o per ragioni economiche

AREA PDTA

PDTA03(B) - Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti



L'NSG è effettivamente adeguato?



* Senza PP.AA. corr= 0.7087 sig= 0,000



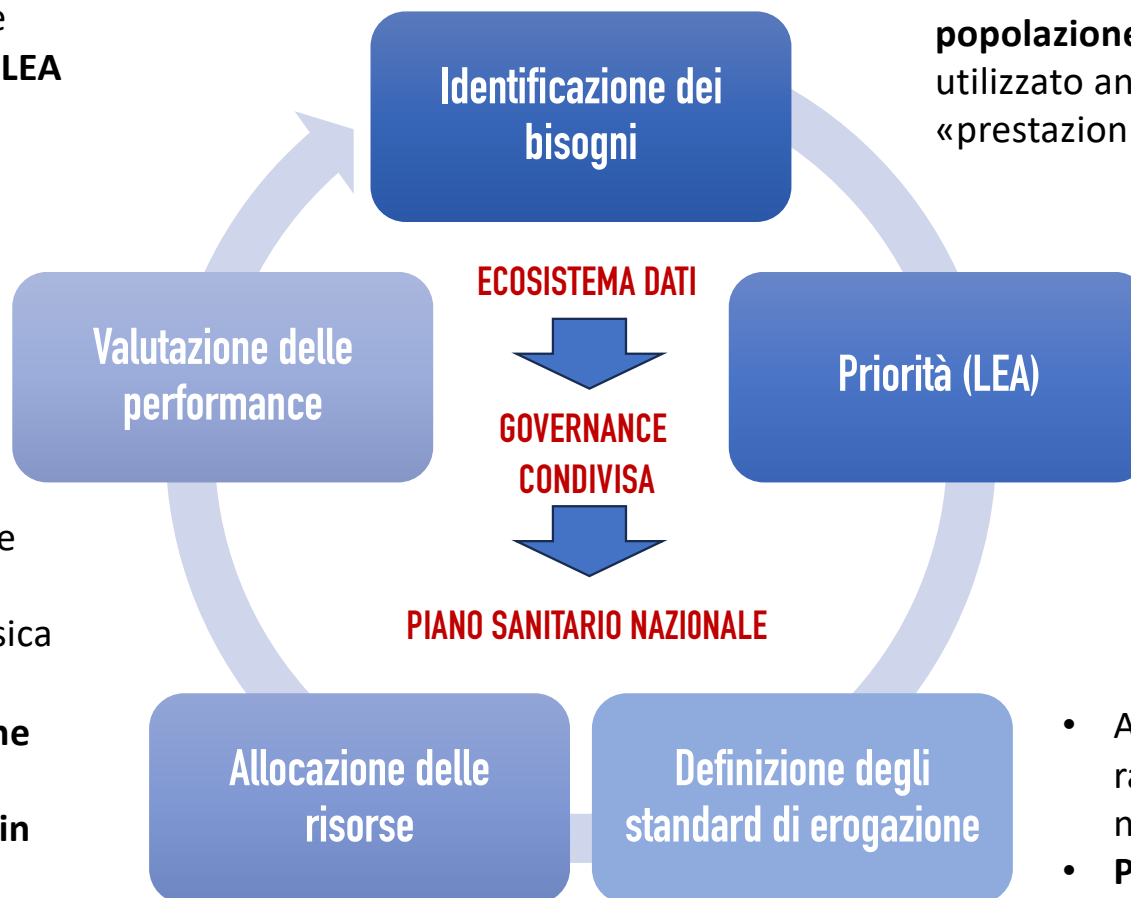
In rosso le regioni in Piano di Rientro. Fonte dei dati: Ministero della salute (NSG) & ISTAT

Ministero della Salute



Quale programmazione: attività in corso

- Nuova organizzazione interna del **Comitato LEA**
- Implementazione del **Nuovo Sistema di Garanzia** (indicatori PDTA)
- **Riparto FSN 2024**
- **Nuovo nomenclatore** e tariffe specialistica ambulatoriale e protesica
- Accordo con Regione FVG/WHO per **adozione ICD-10**
- **Revisione tariffe DRG in finanziaria**



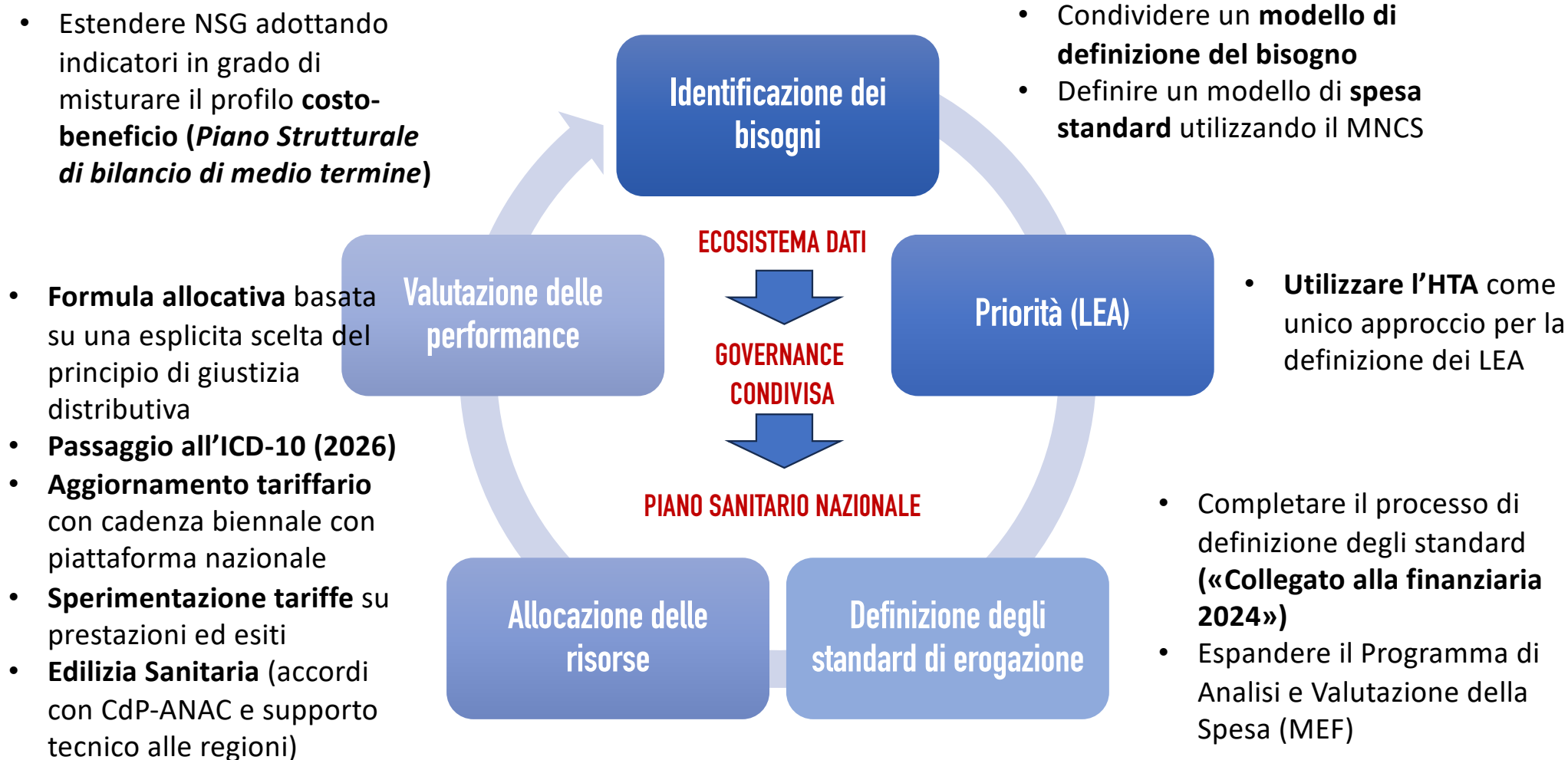
- Finalizzazione del modello di **classificazione e stratificazione della popolazione** a livello nazionale (MNCS) utilizzato anche per individuare le «prestazioni attese» (DL 73/2024)

- Commissione Aggiornamento LEA (**HTA**) per **introduzione e de-listing** (approccio proattivo)
- Programma di Analisi e Valutazione della Spesa (**PAVS - MEF**)

- Attuazione del DM70/2015 e razionalizzazione punti nascita
- **PNGLA 2025-2027**
- Proposta di uno schema di accordo per la «**mobilità**» tra regioni non confinanti



Quale programmazione: l'evoluzione di breve termine

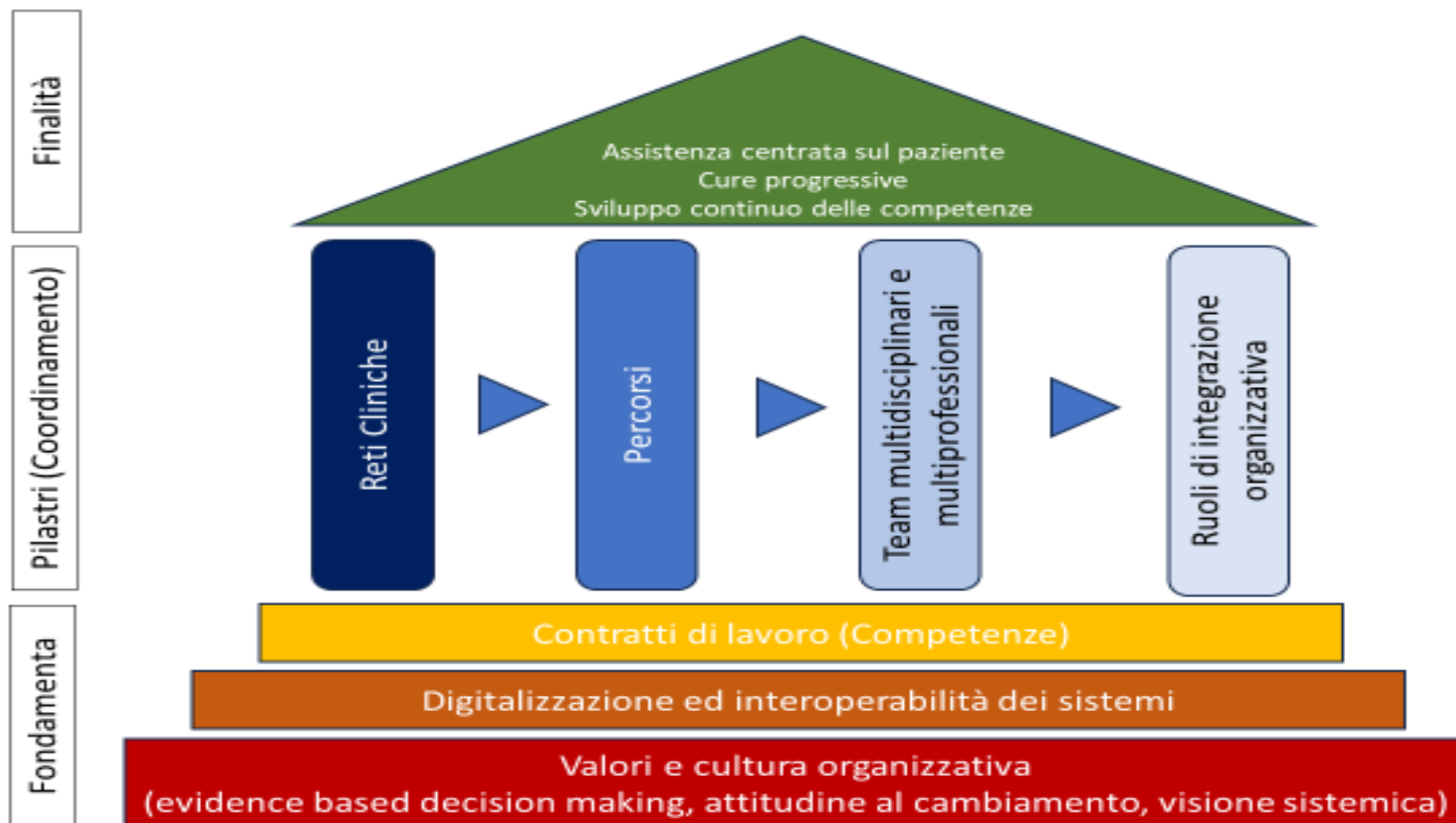


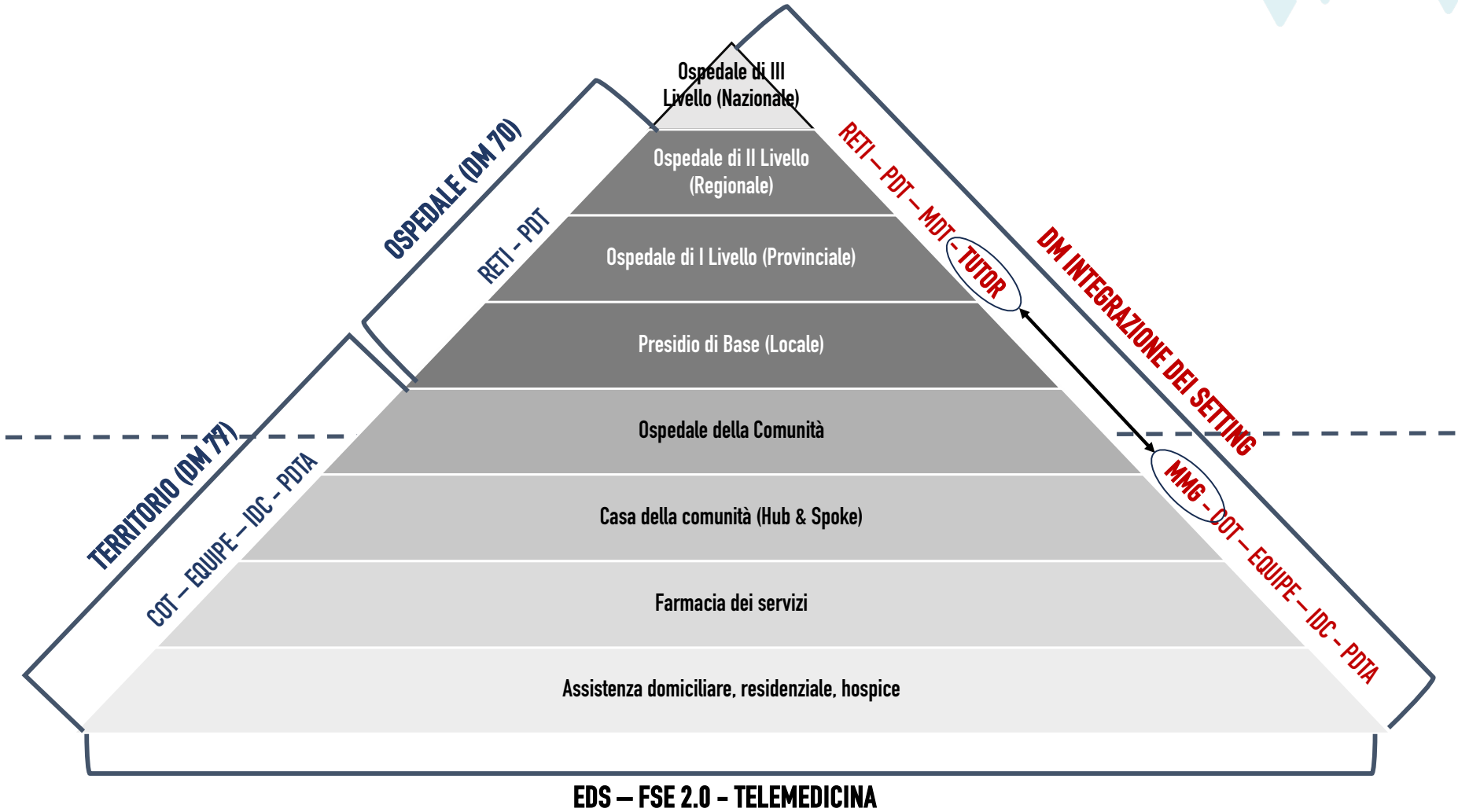


Elementi del collegato alla finanziaria (intervento del Ministro Schillaci, Arezzo 26.11.2025)

- **Ospedali di riferimento nazionali** (III Livello), che costituiranno la “spina dorsale”;
- Rivalutare l’attuale sistema di **dimensionamento delle strutture complesse** per bacino d’utenza
- **Reti nazionali e regionali**, di patologia e struttura (rete ospedali pediatrici)
- Adottare **nuovi standard** concentrando l’attenzione su quelli di natura organizzativa, professionale di volume e di esito (definire il ruolo delle buone pratiche);
- Migliorare il livello di **integrazione intra-organizzativa e inter-organizzativa** tra le strutture territoriali, la rete dell’emergenza-urgenza e le strutture per la gestione del post-acuto, per l’efficace presa in carico globale del paziente, anche individuando criteri di funzionalità dei **team multidisciplinari**;
- Sperimentare modelli organizzativi basati sulla **centralità della persona**, sui percorsi di cura e **sull’umanizzazione** dell’assistenza;
- Determinare criteri omogenei per la definizione del **ruolo delle strutture private accreditate nelle reti ospedaliere e territoriali**, considerando anche le peculiarità di quelle appartenenti al **terzo settore**;
- definire un sistema di **finanziamento delle prestazioni e degli esiti** individuando **modelli per la rilevazione dei costi degli erogatori e per la revisione delle tariffe**;
- individuare criteri aggiornati per la **formazione manageriale** del personale e la revisione dell’attuale sistema ECM per l’aggiornamento continuo dei medici e degli altri professionisti del settore sanitario.









Gli ospedali della «spina dorsale»

La rappresentazione delle principali strutture ospedaliere in Italia per peso della casistica e attrattività (primi 20 ospedali)

Rappresentano oltre il 11% della casistica nazionale per attività in ricovero ordinario e DH

Lombardia (5)

Veneto (3)

Lazio (3)

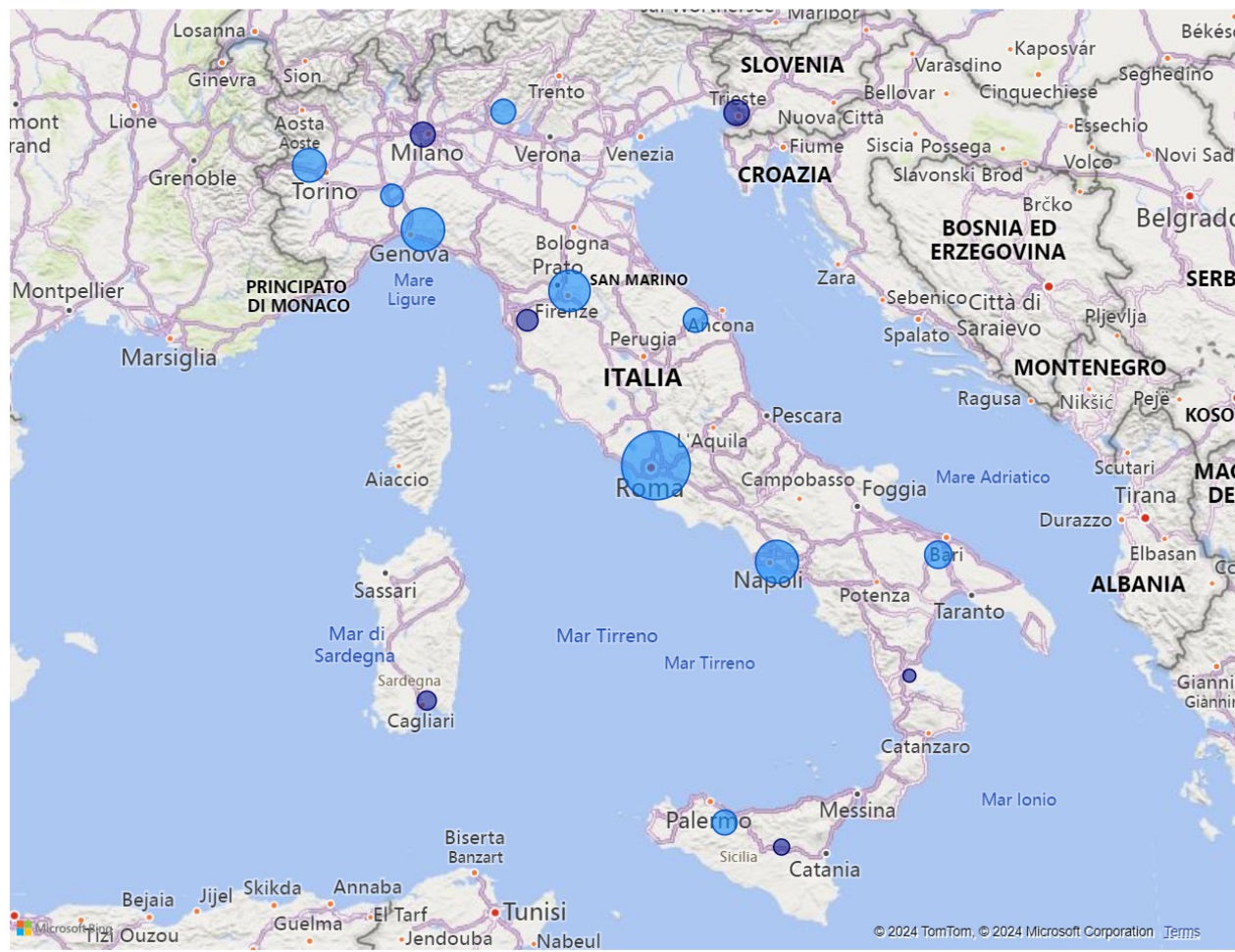
Toscana (3)

Campania, Puglia, Liguria, Piemonte, Marche (1)

Necessario completare la spina dorsale coprendo la parte del sud scoperta e le isole

RETE NATURALE DEGLI OSPEDALI PEDIATRICI

PED ● 0 ● 1



Blu chiaro: strutture che dichiarano attività prevalentemente pediatrica nei modelli HSP

Blu scuro: strutture che non dichiarano attività pediatrica nei modelli HSP

Grazie per l'attenzione

CREDITS:

Lucia Lispi

Ufficio VI DG PROGS

Andrea Di Pilla

Staff DG PROGS



Ministero della Salute

