



*Ministero della Salute*

## Verso un nuovo patto per la salute

Americo Cicchetti

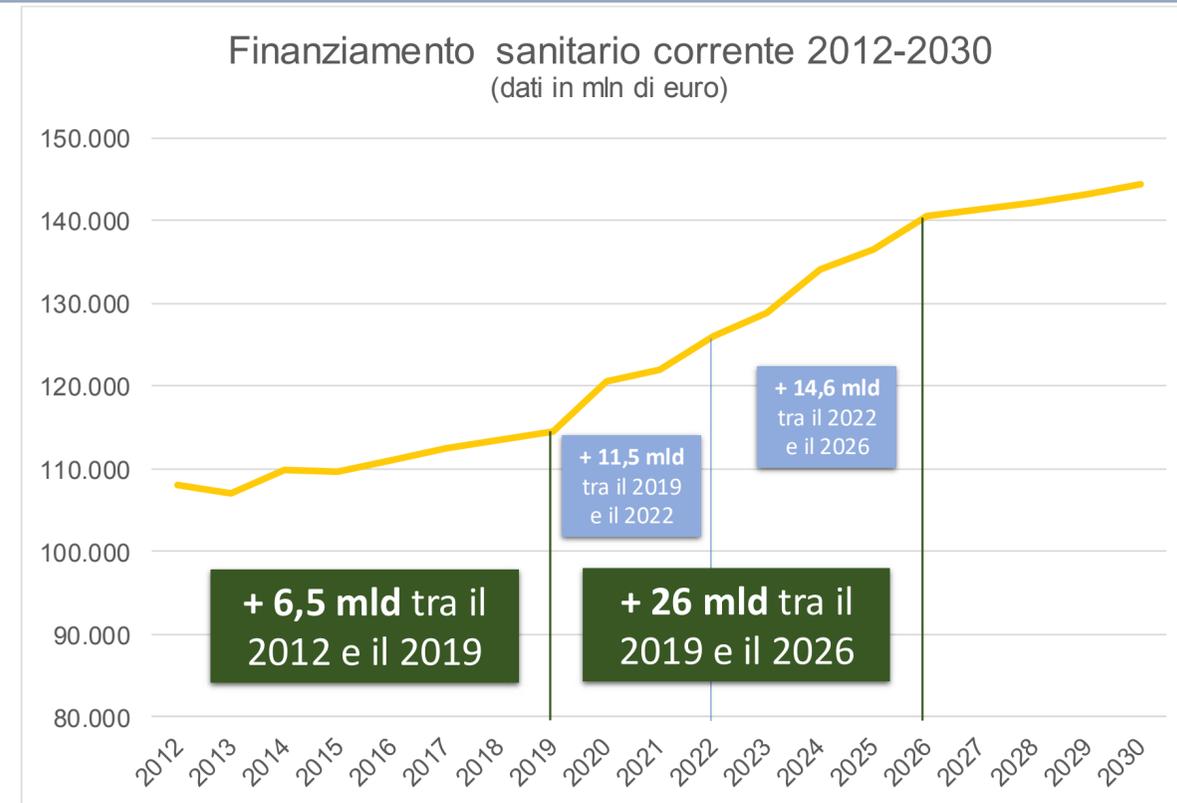
27 Novembre 2024 | Arezzo



**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**.





  
 Ministero della Salute



### 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

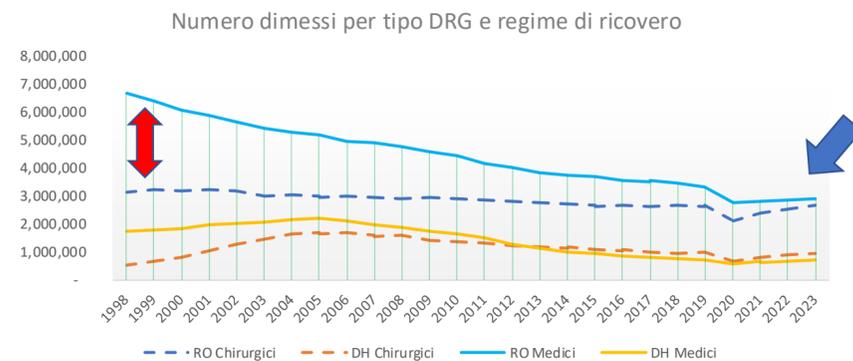


Distribuzione delle dimissioni per tipo di attività e regime di ricovero



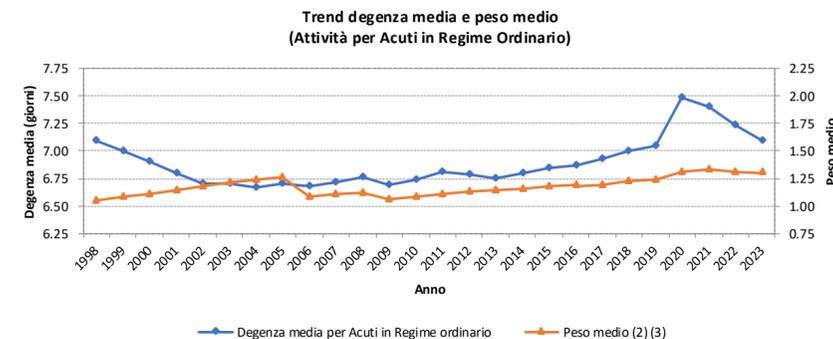
ATTIVITÀ/REGIME RICOVERO	DIMISSIONI									
	1997	2000	2005	2010	2015	2019	2020	2021	2022	2023
Acuti - Regime ordinario	9.369.583	9.301.066	8.200.636	7.374.765	6.398.034	6.006.392	4.910.582	5.209.001	5.413.996	5.594.476
Acuti - Day Hospital	2.004.016	2.673.721	3.913.856	3.021.949	2.069.823	1.748.138	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
<b>TOTALE</b>	<b>11.707.101</b>	<b>12.320.050</b>	<b>12.563.673</b>	<b>10.869.148</b>	<b>8.930.979</b>	<b>8.193.592</b>	<b>6.489.469</b>	<b>7.019.750</b>	<b>7.358.746</b>	<b>7.672.987</b>

## L'attività ospedaliera negli ultimi 25 anni



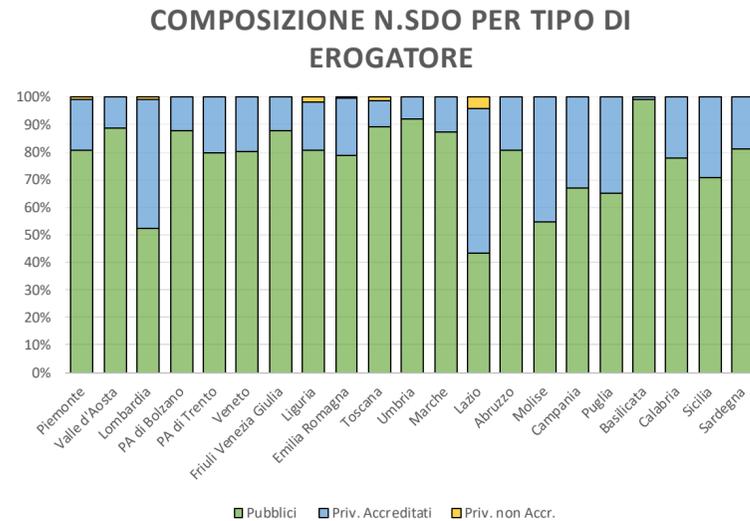
Nel tempo si è osservata una decisa riduzione dell'attività afferente ai DRG medici, mentre l'attività chirurgica è rimasta sostanzialmente stabile ma in leggero aumento negli anni post-pandemia.

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

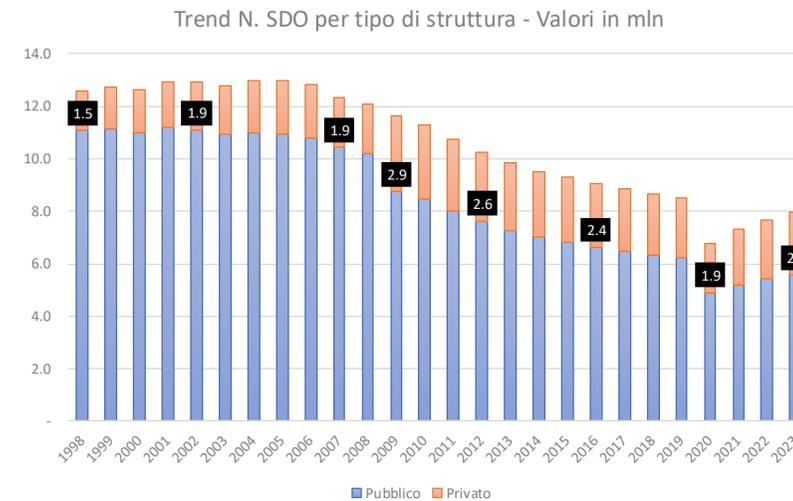


## L'attività ospedaliera per tipo istituto, pubblico e privato

**Composizione pubblico – privato nelle Regioni anno 2023**



**Composizione pubblico – privato negli ultimi 25 anni**



Convegno «Uno strumento di lettura dell'assistenza ospedaliera in Italia: il Rapporto SDO 2022» – Roma, 12 giugno 2024

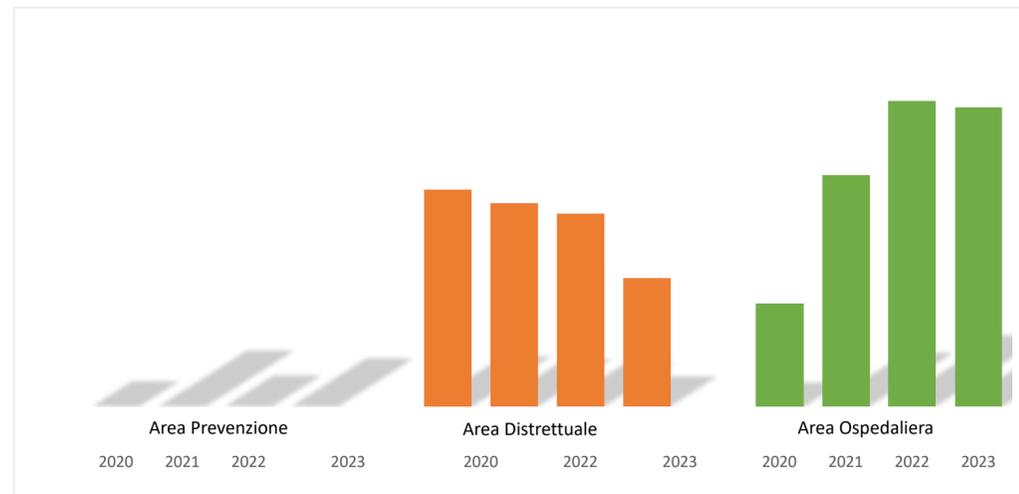


## NSG - Il trend per macro aree (2020-2023)

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)

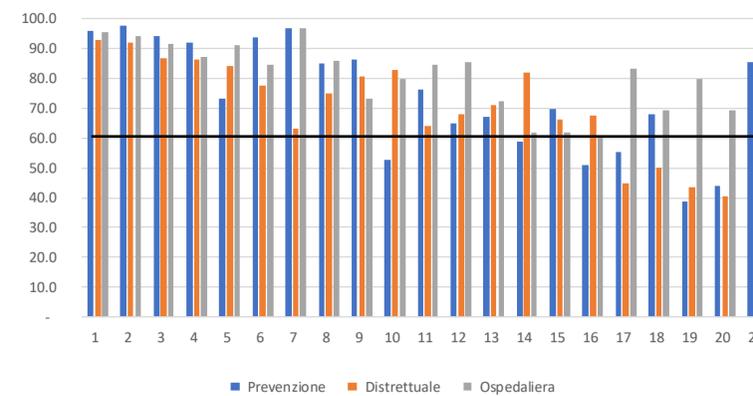
### AREA DISTRETTUALE

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

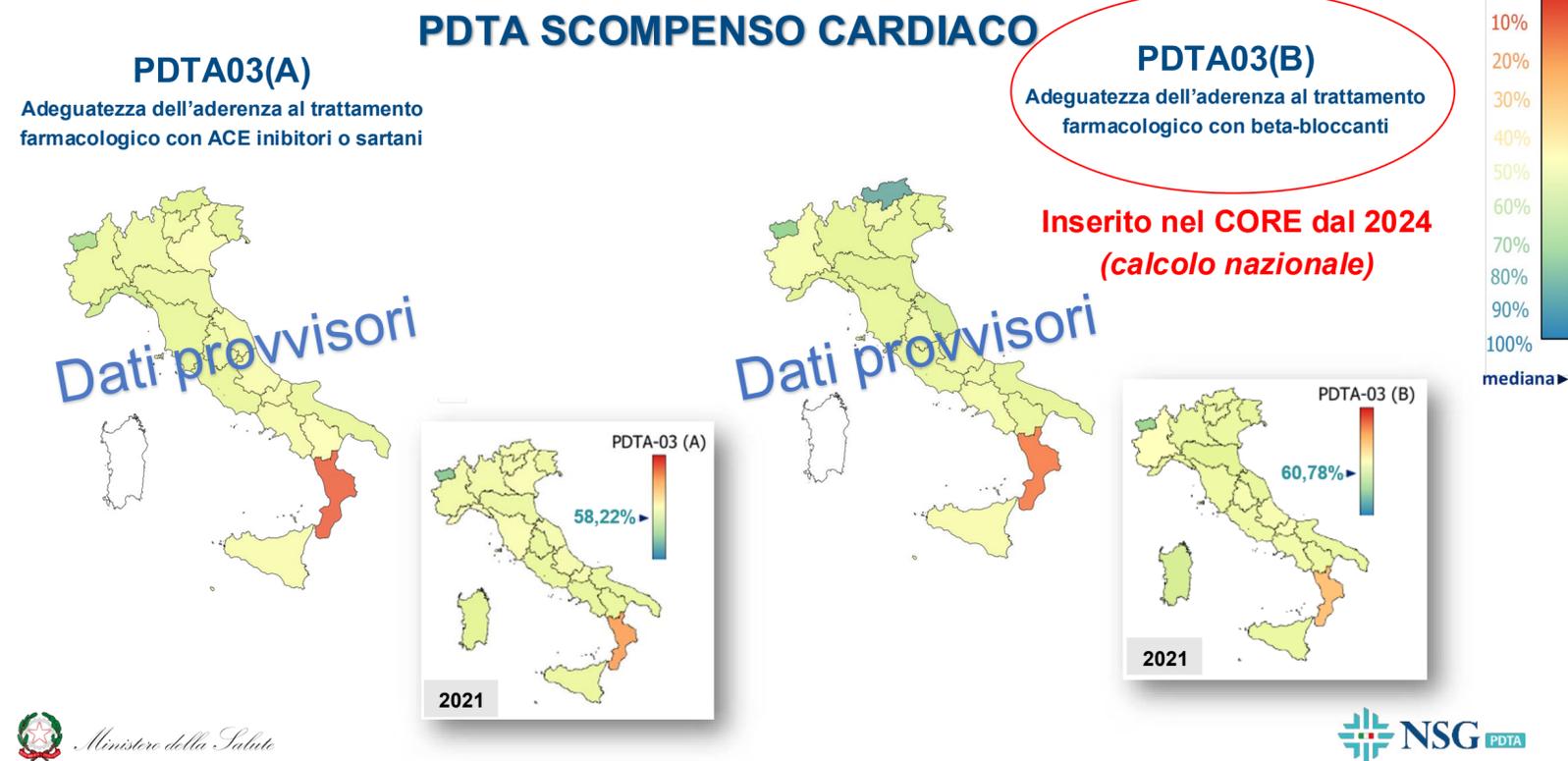
### AREA OSPEDALIERA

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

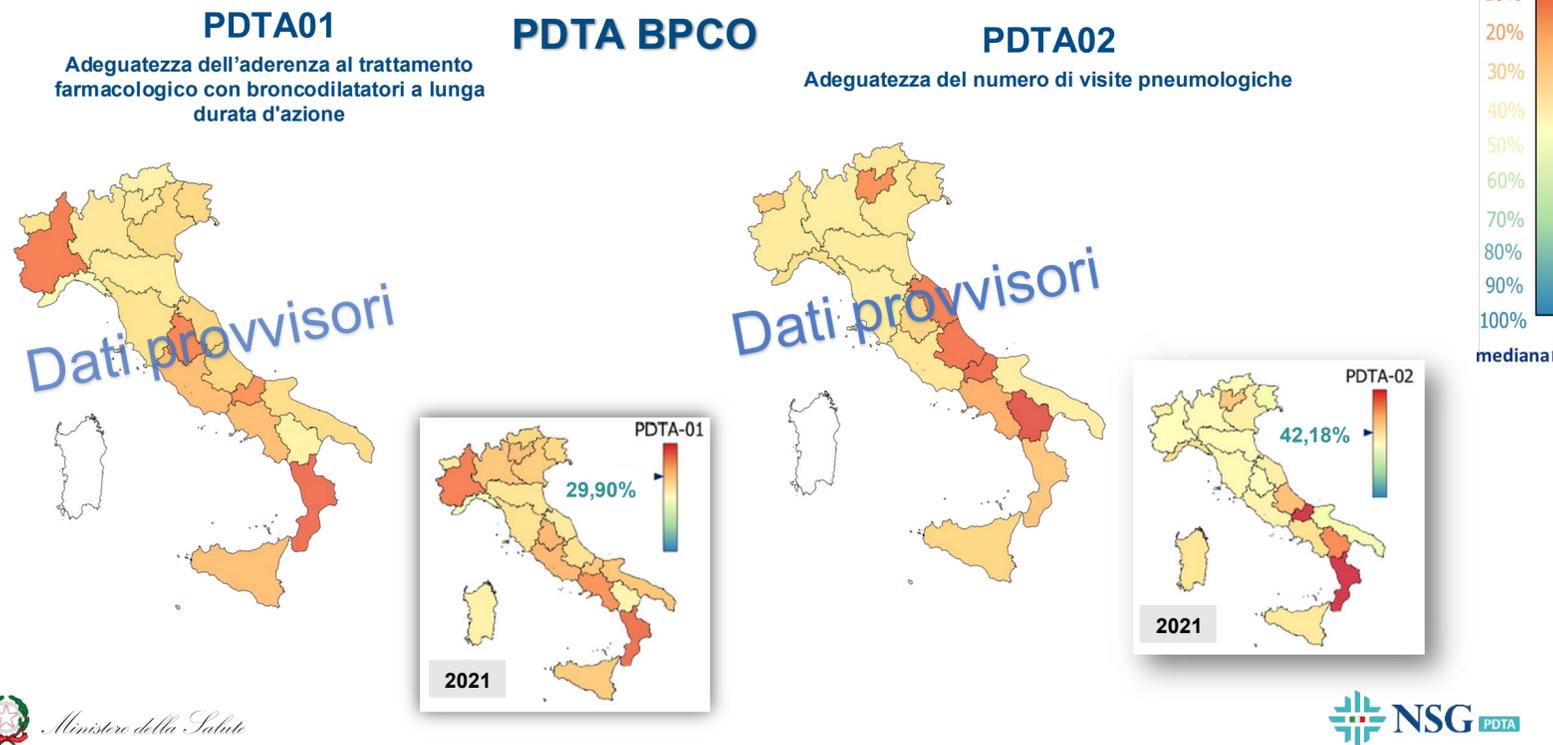
Punteggi NSG 2023



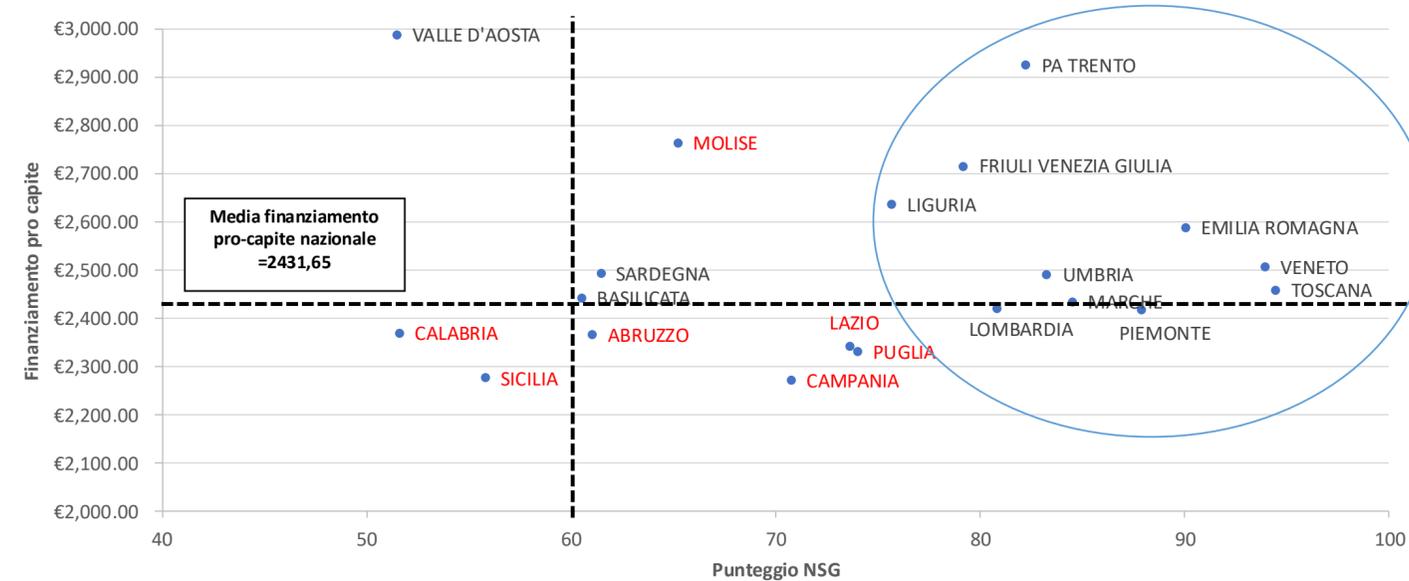
**Il calcolo degli indicatori con i flussi regionali: mappe anno 2022**



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



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

### AREA DISTRETTUALE

**D01Z** - Proporzione 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** - Proporzione 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** - Proporzione 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** - Proporzione di colecistectomie 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.

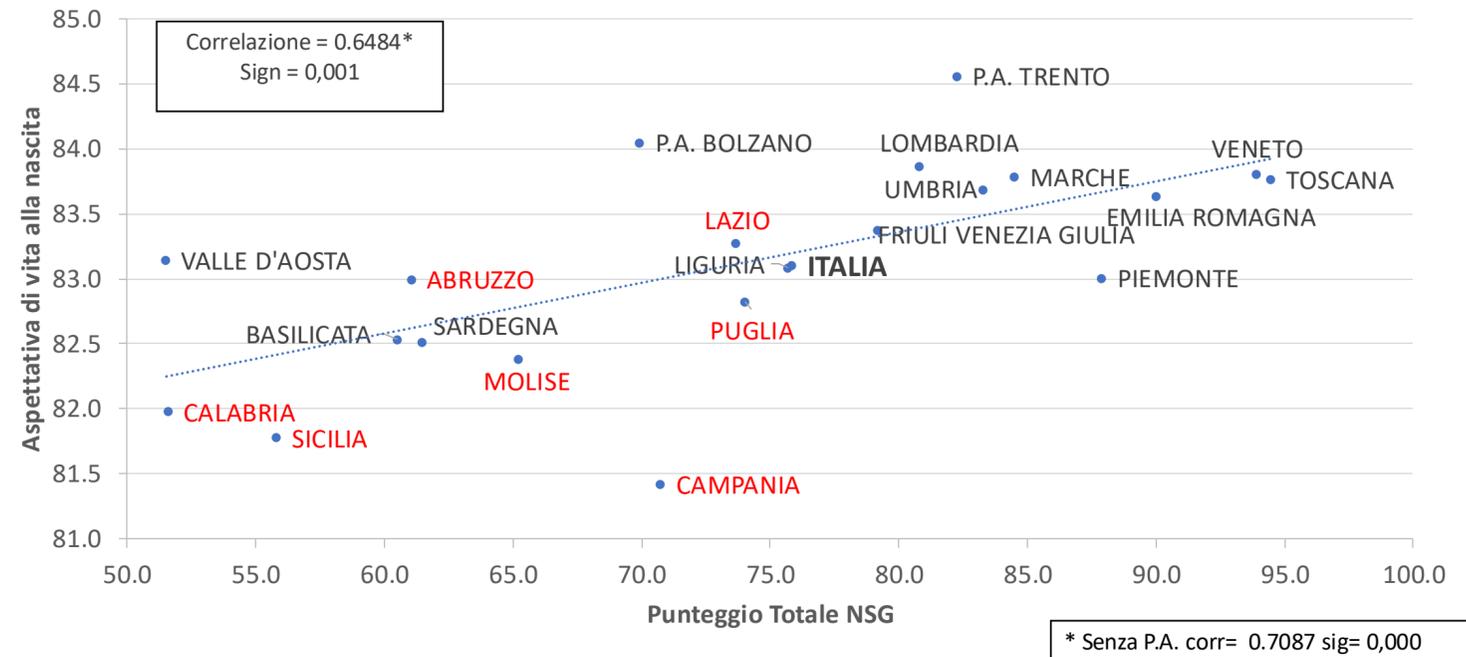
### AREA EQUITÀ

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

### AREA PDTA

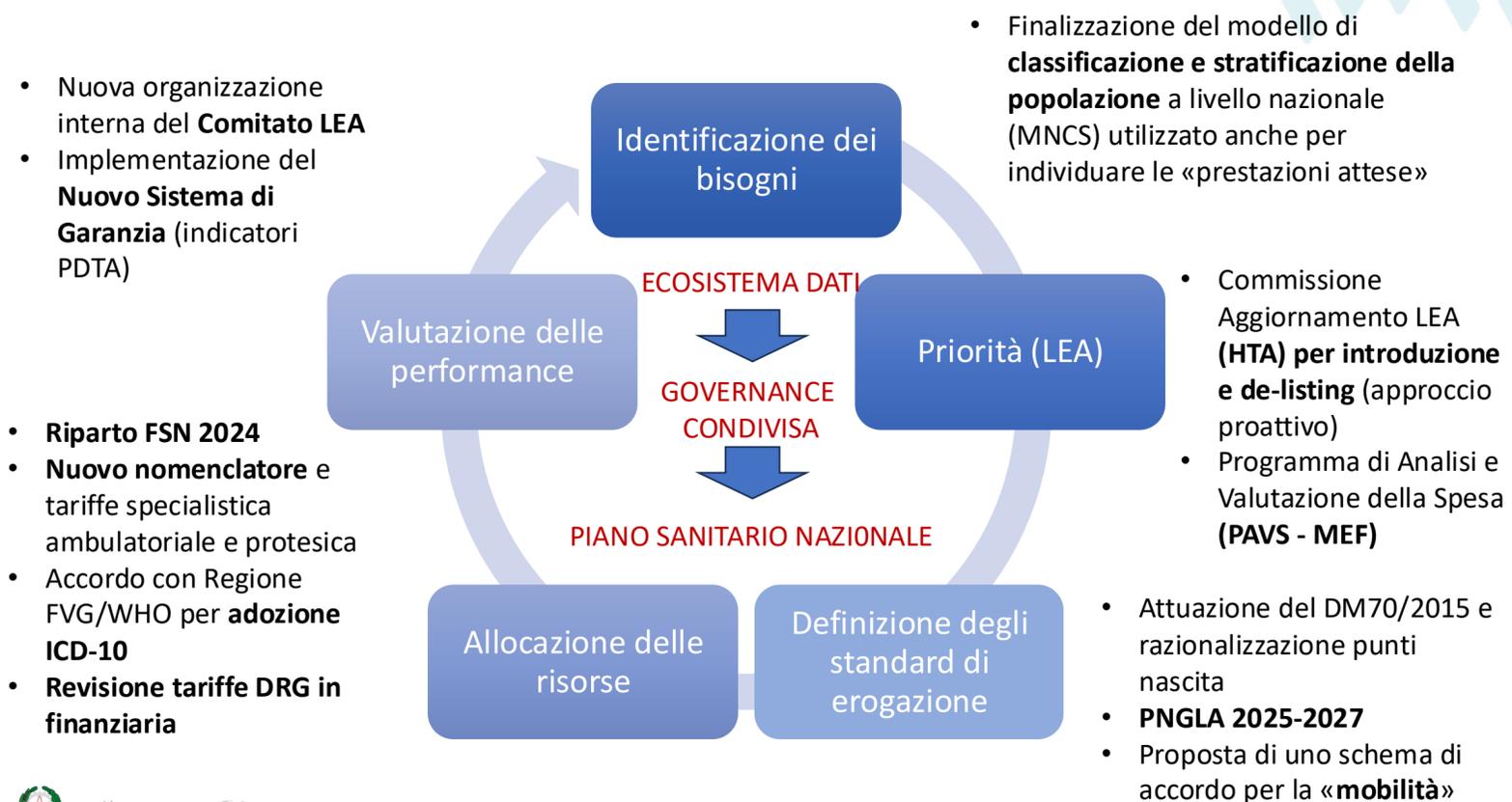
**PDTA03(B)** - Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti

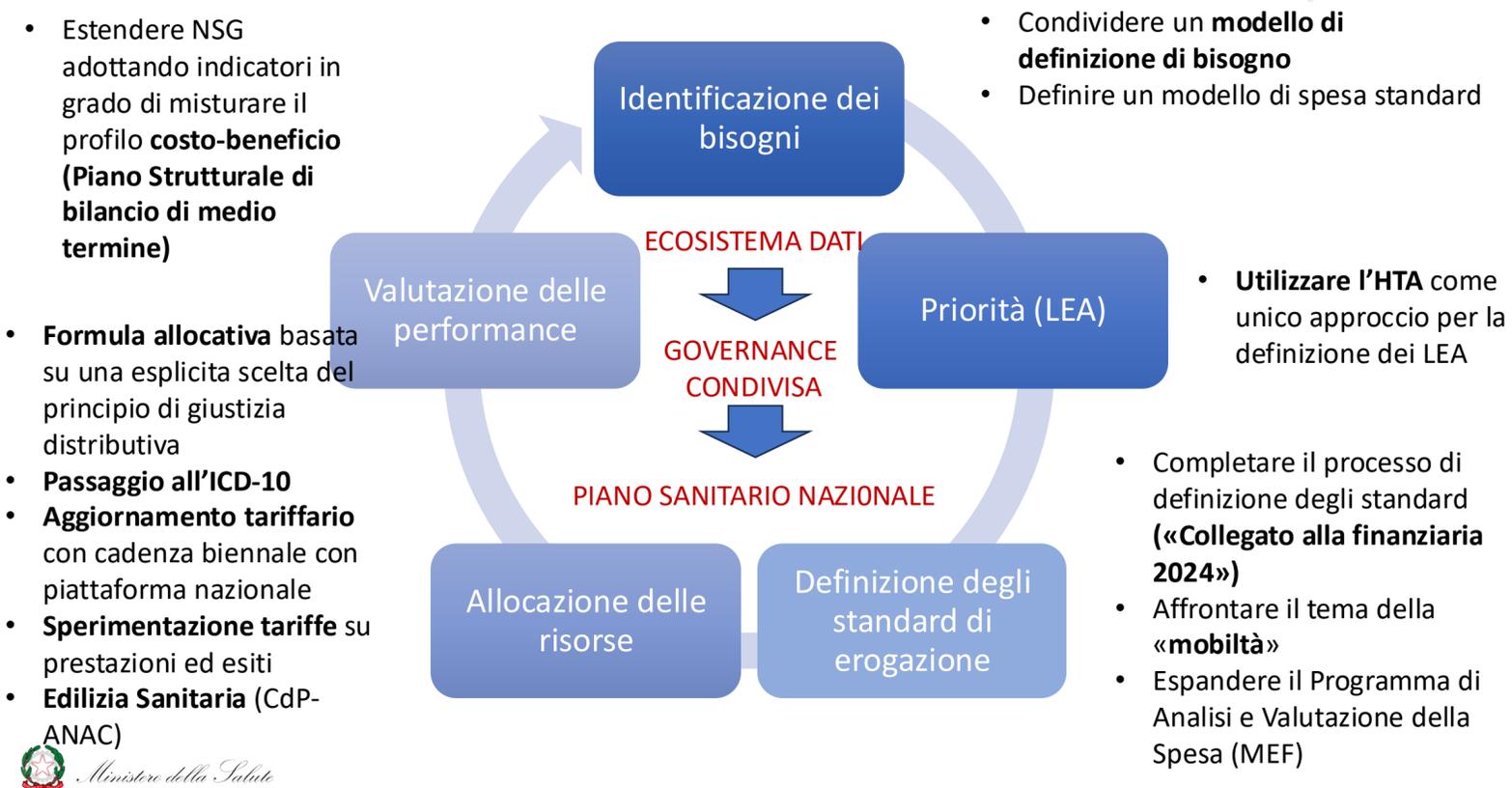
## L'NSG è effettivamente adeguato?



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





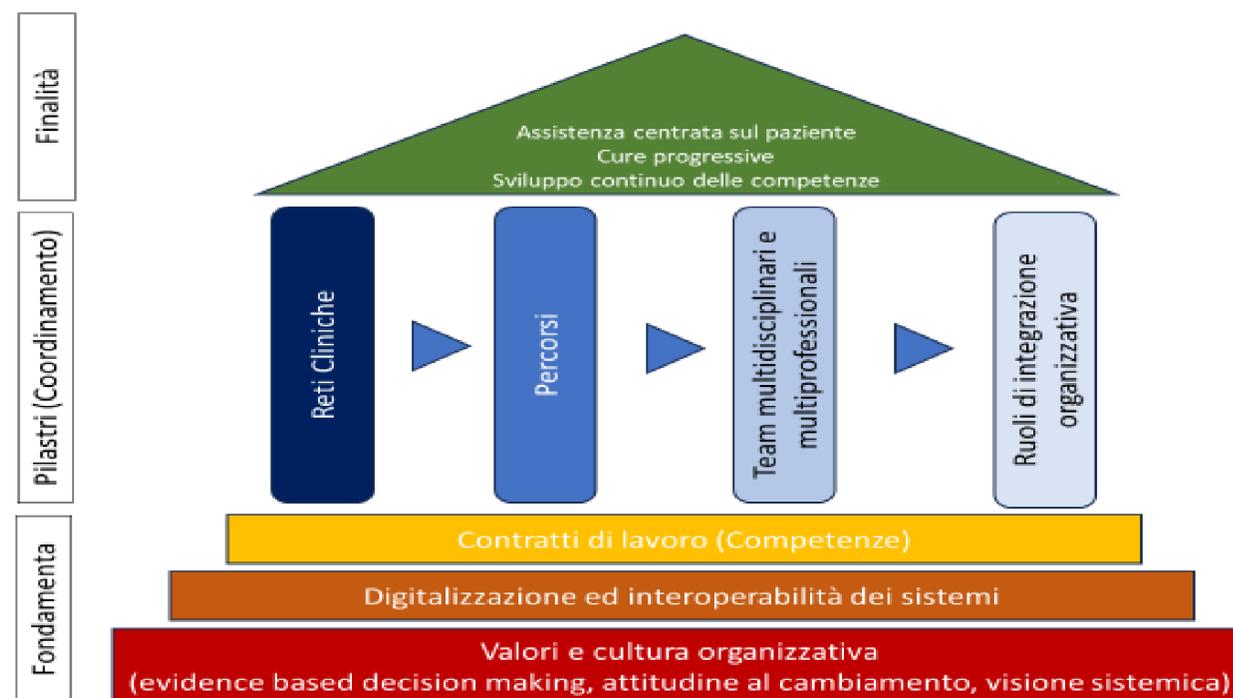


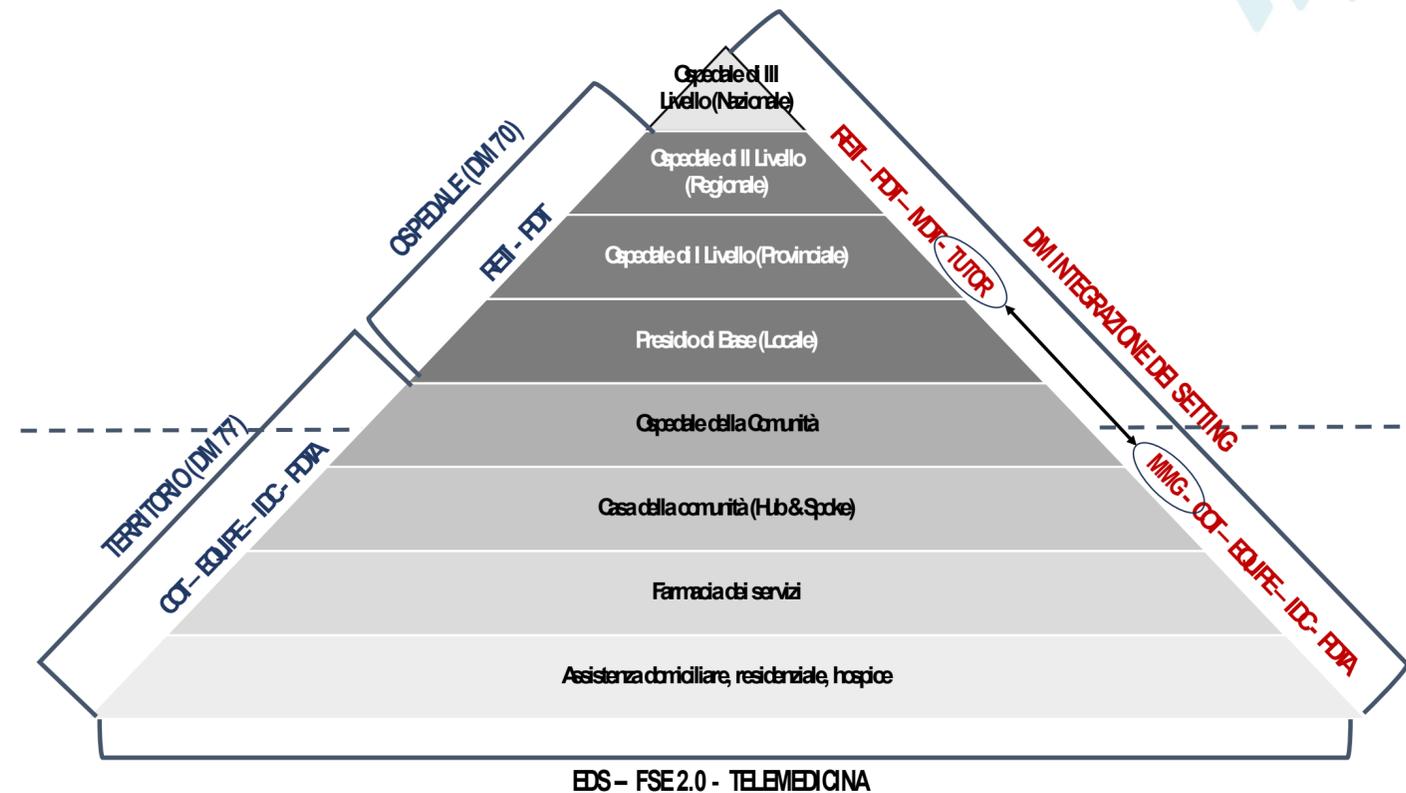
## Elementi del collegato alla finanziaria (intervento del Ministro Schillaci, Arezzo 26.11.2025)

- **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.



Ministero della Salute







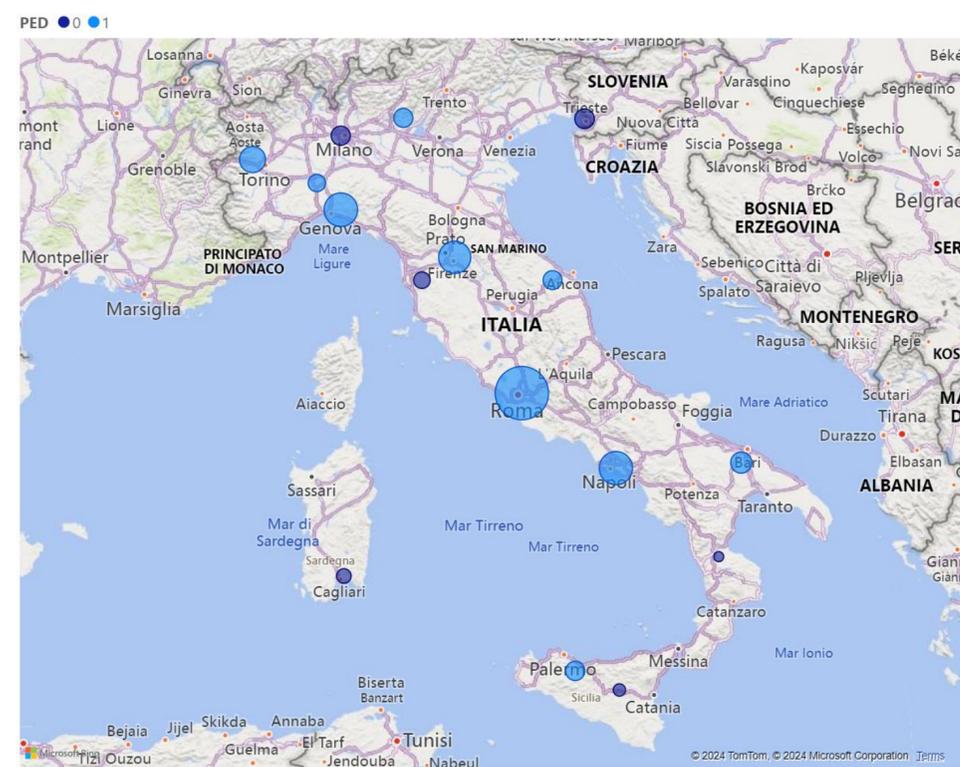
Gli ospedali della «spina dorsale»

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)

**RETE NATURALE DEGLI OSPEDALI PEDIATRICI**



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

**Luca Giorgio**

Ricercatore Università Europea di Roma

**Angelo Tattoli**

Ricercatore Altens, UCSC