

# DI QUALE OSPEDALE ABBIAMO BISOGNO?

Gianmauro Numico  
[numico.g@ospedale.cuneo.it](mailto:numico.g@ospedale.cuneo.it)



- ▶ Presenza della discipline essenziali → presidio dell'intero percorso di diagnosi e cura
- ▶ Concentrazione di competenze → interazioni e lavoro multidisciplinare
- ▶ Concentrazione di pazienti → Effetto «casistica»
- ▶ Strutture di supporto → miglioramento della qualità, ricerca, insegnamento
- ▶ Determinanti soggettive → Sistema ospedale

CHE COSA RENDE  
L'OSPEDALE  
RILEVANTE PER  
LA GESTIONE DEI  
PROCESSI DI  
CURA IN  
ONCOLOGIA?

# CONFIGURAZIONE DELL'OFFERTA OSPEDALIERA IN ITALIA

*ospedali per acuti in Italia  
con almeno 1 letto di  
degenza ordinaria (861)*

<b>N posti letto</b>	<b>N presidi</b>	<b>%</b>	<b>N presidi</b>	<b>%</b>	<b>Δ</b>
	<b>2011</b>		<b>2021</b>		
<b>≤100</b>	489	50%	465	54%	<b>-24</b>
<b>100-200</b>	230	23%	171	20%	<b>-59</b>
<b>200-400</b>	143	15%	128	15%	<b>-15</b>
<b>400-600</b>	62	6%	54	6%	<b>-8</b>
<b>&gt;600</b>	52	5%	43	5%	<b>-9</b>
<b>TOTALE</b>	<b>976</b>	<b>100%</b>	<b>861</b>	<b>100%</b>	<b>-115</b>

# I LIMITI DEL MODELLO HUB&SPOKE

## IL PAZIENTE IN CARICO ALLO SPOKE HA LE STESSO OPPORTUNITÀ DEL PAZIENTE IN CARICO ALL'HUB?



Perdita di volumi di attività  
Perdita di tecnologia  
Perdita di competenze

- ▶ **Diventa una sede non adatta alla gestione di processi complessi**
- ▶ **Diventa la sede di attività e competenze di serie B → non è attrattivo né per l'utenza né per i professionisti**



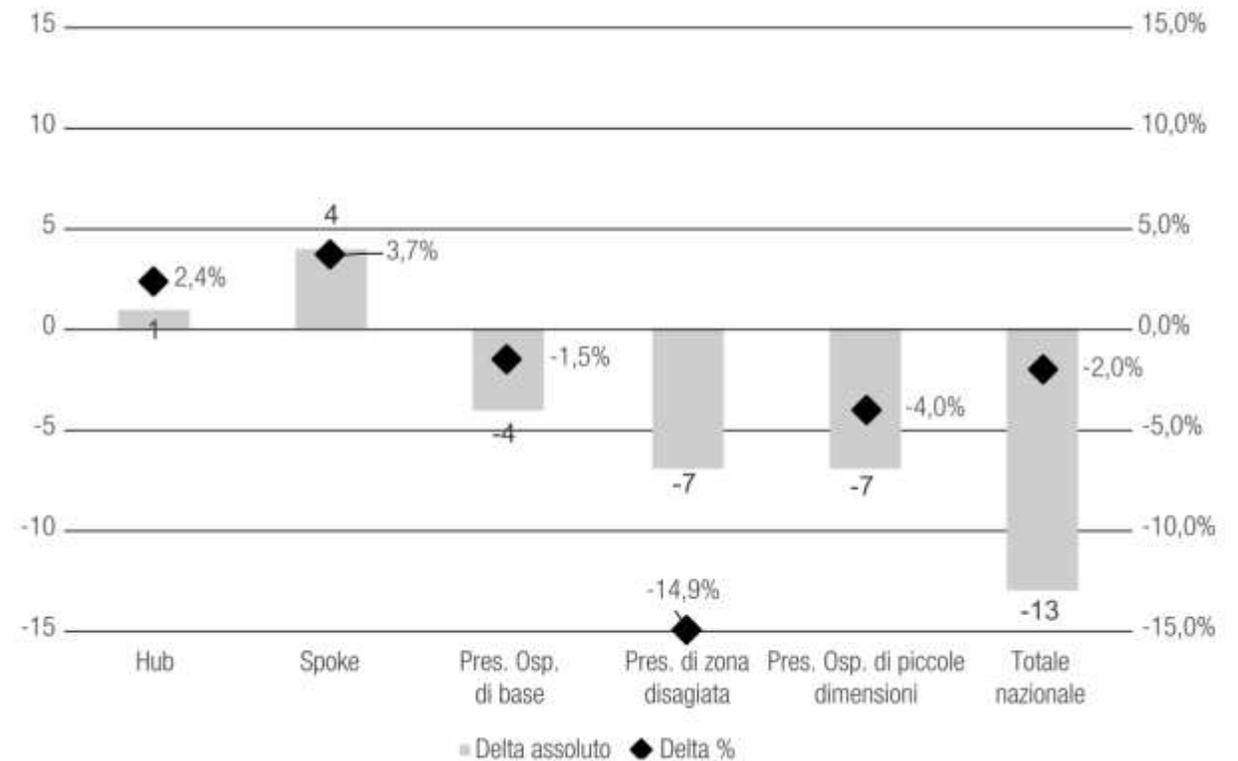
Volumi eccessivi → Risorse critiche  
Distanze in un contesto sociale che si impoverisce  
Sovrapposizione del ruolo di hub con quello dell'ospedale di territorio

- ▶ **Difficoltà di accesso**
- ▶ **Tempi di processo maggiori e attese**
- ▶ **Minaccia alla continuità di cure**
- ▶ **Peggioramento delle condizioni di lavoro**

# LE TENDENZE EVOLUTIVE DEL MODELLO

I dati suggeriscono una tendenza alla progressiva **concentrazione** in stabilimenti medio-grandi, anche se l'evoluzione è lenta e incompleta

Figura 9.1 Differenza tra 2014 e 2017 a livello nazionale per livello gerarchico



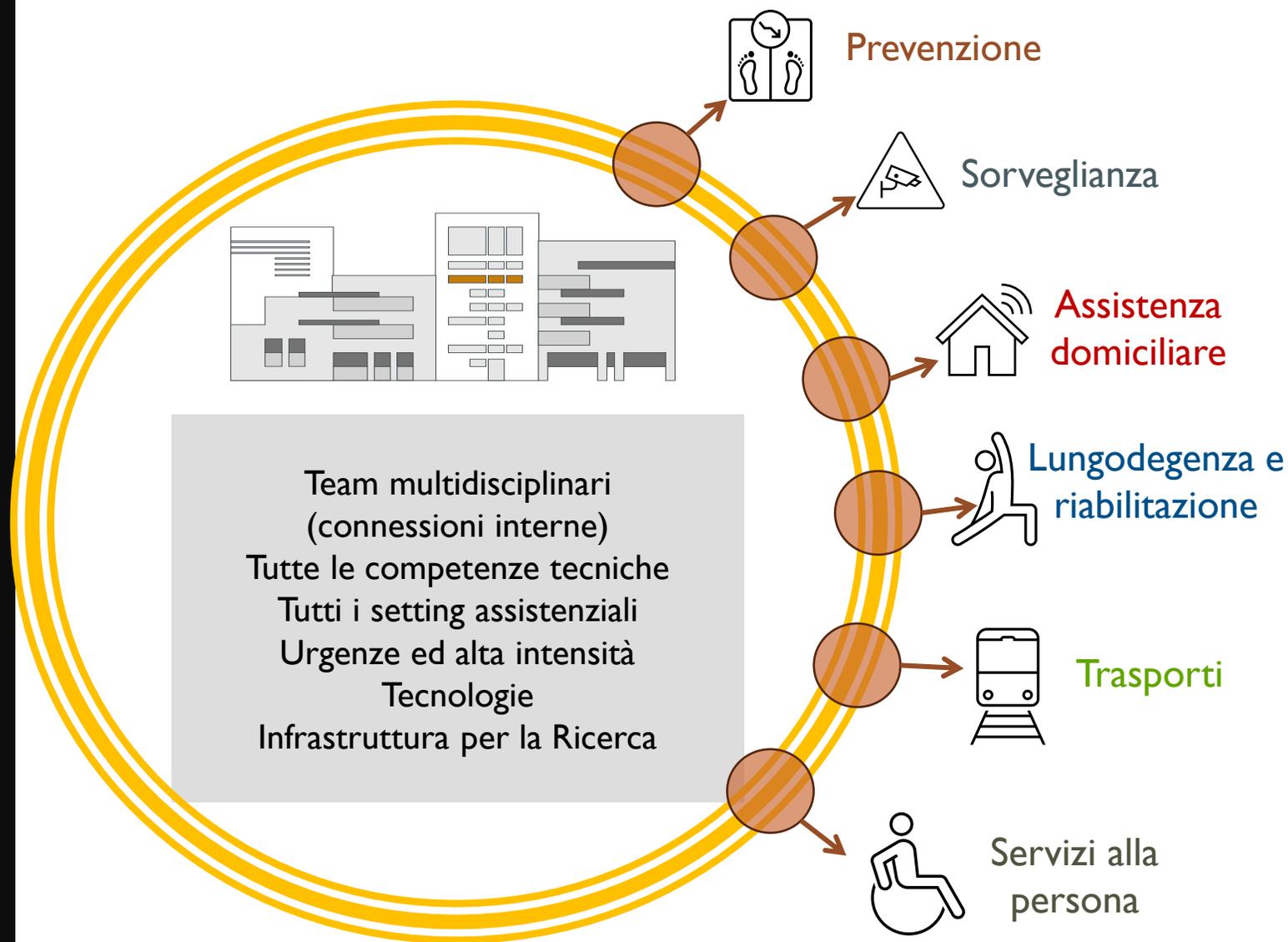
Fonte: elaborazione degli autori su dati Ministero della Salute – database PL e PNE

# L'OSPEDALE COME SNODO ESSENZIALE DEI SERVIZI IN ONCOLOGIA



*Ministero della Salute*

Piano Oncologico Nazionale:  
documento di pianificazione e indirizzo  
per la prevenzione e il contrasto del  
cancro  
2023-2027



# RIPENSARE IL TRADE-OFF TRA CENTRALIZZAZIONE E PROSSIMITÀ: DALL'HUB&SPOKE AL COMPREHENSIVE CANCER CARE NETWORK

- ▶ Tutti i centri hanno uguale rilevanza nell'assistenza; sufficiente dotazione di risorse tecnologiche e di professionisti
- ▶ Offerta di tutte le modalità di cura e copertura della maggior parte dei percorsi
- ▶ Adeguata distribuzione sul territorio - garanzia di equilibrio tra centralizzazione e prossimità
- ▶ Connessioni con strutture territoriali (case di comunità e MMG) per la gestione dei bisogni sanitari di base
- ▶ Connessioni di Rete tra i centri



DI QUALI OSPEDALI  
ABBIAMO BISOGNO?



Sicuri (completi)



Accessibili



Connessi