

QUADERNI *di* Direzione Sanitaria

NUMERO 3 - ANNO II

**CARTA DI TORINO 2025:
LE NUOVE ED ULTERIORI
COMPETENZE DEL
DIRETTORE MEDICO DI
PRESIDIO OSPEDALIERO E
DEL DIRETTORE SANITARIO**



ANMDO
associazione nazionale medici direzioni ospedaliere

QUADERNI *di* **Direzione Sanitaria**

NUMERO 3 - ANNO II

a cura di:

Luigi Bertinato

Comitato Scientifico Nazionale ANMDO

Lorenzo Blandi

Comitato Scientifico Nazionale ANMDO

Giorgio Mazzi

Comitato Scientifico Nazionale ANMDO

Gabriele Pelissero

Vice Presidente Nazionale ANMDO
Comitato Scientifico Nazionale ANMDO

PREMESSA

In occasione del 50° Congresso nazionale di ANMDO, a beneficio di professionisti della sanità, policymakers e istituzioni, si è ritenuto utile riflettere e fissare alcuni principi che derivano dalle grandi trasformazioni che la sanità sta affrontando in questo periodo: innovazioni tecnologiche (intelligenza artificiale, robotica, telemedicina), l'invecchiamento della popolazione, la carenza di personale sanitario (in particolare delle professioni sanitarie), l'aumento della cronicità e delle disabilità fisiche e mentali e la rimodulazione dei rapporti tra i nodi della rete ospedale-territorio.

Tali trasformazioni hanno indotto i policymakers a proporre, nel corso degli ultimi decenni, nuovi modelli organizzativi (ospedale-territorio, medicina di prossimità) che hanno profondamente cambiato l'erogazione dei servizi in ospedale e sul territorio.

Il direttore medico/sanitario del futuro dovrà quindi saper gestire un sistema sanitario e socio-sanitario molto diverso da quello attuale.

Rispetto a queste evoluzioni, appare necessario aprire un dibattito ed immaginarne già oggi i contenuti e le relative traiettorie, per rappresentare le nuove competenze necessarie al governo del sistema dei prossimi 50 anni.

La Carta di Torino è destinata ai prossimi Direttori Sanitari (DS) e Direttori Medici di Presidio Ospedaliero (DMPO) che dovranno saper governare sistemi sempre più complessi, caratterizzati da tecnologie sempre più sofisticate, disponibilità di flussi informativi e di dati epidemiologici e clinici molto più precisi e tempestivi e modelli gestionali sempre più interconnessi.

ANMDO, con la Carta di Torino, prefigura e suggerisce le nuove ed ulteriori competenze del futuro e richiama i decisori politici, il mondo accademico e le strutture formative ad adeguare i curricula formativi del personale sanitario.

Immaginare oggi il direttore medico e sanitario del futuro non è un esercizio teorico, ma un atto di responsabilità per contribuire a plasmare una sanità più efficace, umana e resiliente, indirizzare la formazione e lo sviluppo professionale dei giovani operatori sanitari, progettare un'organizzazione pronta alle sfide dei prossimi 50 anni.

Periodico trimestrale a cura dell'A.N.M.D.O.
Associazione Nazionale Medici Direzioni Ospedaliere

Direttore responsabile: Gianfranco Finzi

Comitato di redazione: F. Auxilia, L. Bertinato, L. Blandi, M. Chittaro, C. Del Giudice, G. Finzi, C. Garbelli, K. Kob, G. Mazzi, I.I. Mura, O. A. Nicastro, G. Pelissero, G. Pieroni, F. Ripa, C. Sideli, L. Tattini.

Tutti i diritti sono riservati per tutti i Paesi
Nessuna parte del presente documento può essere riprodotta, tradotta o adattata con alcun mezzo (compresi i microfilm, le copie fotostatiche e le memorizzazioni elettroniche) senza il consenso scritto dell'editore.

La violazione di tali diritti è perseguibile a norma di legge

Grafica e stampa: Tipografia Masi snc - via del Chiù 74 - 40133 Bologna

Stampa settembre 2025

Si ringrazia Becton Dickinson Italia S.p.A. per il contributo non condizionante all'aggiornamento e alla stampa del presente volume

PIÙ DI 50 ANNI DI STORIA DI ANMDO

L'ANMDO è stata fondata a Torino il 21 marzo 1947 tramite atto notarile ed è la più antica associazione medica della Repubblica Italiana.

Il suo statuto originale, già dalla prima stesura, rifletteva la struttura che caratterizza l'associazione tuttora.

Fin dai primi anni, l'ANMDO si propose di:

- promuovere la professionalità e la deontologia nella direzione sanitaria e di quella di presidio ospedaliero;
- sviluppare formazione manageriale e scientifica;
- affermare l'autonomia e il ruolo strategico del DS e del DMPO nell'organizzazione sanitaria.

Nei decenni successivi, ANMDO ha intensificato la sua attività scientifica, gestionale e di promozione del dibattito sui modelli organizzativi, sia all'interno delle direzioni strategiche che fuori dall'ospedale, attraverso appuntamenti nazionali, interregionali e regionali che hanno visto protagonisti i propri membri su temi che spaziavano dall'architettura delle strutture ospedaliere e la loro sanificazione, ai modelli di offerta delle prestazioni con l'avvento delle tecnologie digitali, sino al rischio clinico comprensivo delle questioni medico legali. Tutto ciò ha contribuito a consolidare il ruolo della figura del direttore sanitario e del DMPO nel panorama istituzionale italiano, in particolare negli ultimi 50 anni, attraverso appuntamenti congressuali annuali iniziati a Torino nel 1947.

Nel corso degli anni, attraverso numerosi e qualificati documenti, ANMDO ha costantemente posto attenzione ad aggiornare le competenze professionali ed il pensiero prospettico del DMPO e/o DS, all'evolversi della medicina, dell'organizzazione sanitaria ed ospedaliera e della società in generale.

Inoltre, anche nell'ambito dei congressi nazionali degli ultimi 50 anni, ANMDO si è costantemente interrogata sui mutamenti dei quadri organizzativo, epistemologico, sociale, culturale e professionale che hanno interessato, ed interessano, la medicina e l'ospedale. La Carta di Torino si pone, quindi, in stretta continuità con i documenti precedentemente redatti (raccolti in una sezione del sito nazionale) che mantengono la loro validità in merito alle competenze professionali, rendendole coerenti con l'evoluzione tecnologica, organizzativa e sociale dei prossimi anni.

SCENARI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI

Il DMPO e il DS del futuro saranno figure chiave nel governo della sostenibilità, sia economica che sociale e ambientale, dell'offerta socio-assistenziale dei prossimi 50 anni.

Prevederlo oggi aiuta a progettare strutture, strumenti e processi coerenti con le prossime grandi sfide sanitarie e ambientali.

La pandemia ha dimostrato quanto sia importante un governo sanitario flessibile, resiliente, competente e con visione sistemica.

Il DMPO e il DS del futuro dovranno aggiungere nuove competenze (anche non necessariamente tecnico-professionali) al suo ruolo di leadership: in particolare dovranno saper affrontare crisi sanitarie complesse, coordinarsi con livelli regionali, nazionali ed internazionali, orientare e governare la comunicazione con tutti gli interlocutori interni ed esterni, porre particolare attenzione alle potenziali crisi mediatiche e gestirle con approcci e metodologie adeguate.

L'ospedale non sarà più solo il luogo della diagnosi e della cura intensiva, ma il nodo strategico di una rete integrata di servizi che il DMPO/DS del futuro dovrà saper governare, coniugando competenze mediche, tecnologiche, gestionali, di ricerca applicata, con orizzonti sempre meno circoscritti all'ambito strettamente ospedaliero:

- la continuità di cura e di assistenza fra ospedale e territorio, con strumenti di bed management e monitoraggio continuo dei pazienti, con strumenti idonei a garantire l'interoperabilità tra robotica e domotica;
- la comunicazione costante con le professionalità dell'area sanitaria e socio-sanitaria, che operano sul territorio nelle strutture intermedie e nei nuovi contesti organizzativi (Centrali Operative Territoriali, Ospedali di Comunità e Case di Comunità), con forti integrazioni con i Dipartimenti delle Cure Primarie.

Il DMPO/DS del futuro dovrà connotarsi ed accreditarsi come "leader di sistema": un facilitatore dell'innovazione, un garante dell'equità e della qualità delle cure, un promotore del benessere organizzativo (cfr: WHO-ASPHER Competency Framework for the Public Health Workforce in the European Region - 2020).

Immaginare oggi questo profilo per il DMPO/DS significa formare professionisti con competenze trasversali che sappiano affrontare la complessità dei sistemi ospedalieri e territoriali dei prossimi 50 anni.

Il decalogo che segue vuole essere la chiara affermazione di ANMDO sull'urgenza di favorire lo sviluppo e l'acquisizione di queste nuove competenze, cosicché il dibattito sull'ospedale del futuro (digitalizzato, virtuale, snello, intelligente, orientato agli esiti e attento all'impatto ambientale) possa continuare a beneficiare del contributo prezioso del DMPO, ancora una volta leader di una Sanità al passo coi tempi.

CERTIFICAZIONE DELLE FUTURE COMPETENZE

Il DMPO/DS del futuro non è solo un gestore esperto, ma un manager sanitario visionario che garantisce qualità, efficienza, sicurezza e innovazione. La sua valutazione deve essere multidimensionale, integrando indicatori oggettivi, certificazioni di processo e feedback qualitativi da parte di pazienti e operatori.

La valutazione del DMPO/DS del futuro dovrà continuare quindi a basarsi su indicatori di qualità e su certificazioni che riflettano non solo le competenze clinico-organizzative, ma anche capacità manageriali, innovazione, sostenibilità e orientamento al paziente.

Indicatori di performance clinico-organizzativa, indicatori di governance e leadership sanitaria, indicatori di soddisfazione e qualità percepita rimarranno in vigore. Altri invece dovranno valutare l'utilizzo della robotica, in particolare dei robot umanoidi e della IA.

Le certificazioni di qualità che il DMPO/DS del futuro dovrebbe acquisire riguardano la capacità di guidare i nuovi modelli di ospedale (reale, virtuale, digitale o del metaverso), attraverso l'acquisizione di competenze distintive e certificate.

DISSEMINAZIONE E ADOZIONE

La Carta di Torino è un documento che delinea i principi e le linee guida per la figura del DMPO, un ruolo cruciale nel sistema sanitario. La sua disseminazione e l'adozione della Carta di Torino (con provvedimenti quali una delibera o una determina di ASL, Comune o Regione), sono fondamentali per aprire un dibattito sull'ospedale e il suo ruolo nel migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e nel garantire una gestione efficace delle risorse nei prossimi 50 anni.

ANMDO intende utilizzare i canali ufficiali delle istituzioni sanitarie, come newsletter, siti web e social media, per diffondere informazioni riguardo la carta. La collaborazione con associazioni professionali e associazioni di medici e altri professionisti della salute possono giocare un ruolo chiave nella promozione e nell'adozione della Carta.

Inoltre, integrare i principi della Carta all'interno delle procedure e dei protocolli sanitari già esistenti è necessario per garantire una coerenza nelle pratiche professionali.

La diffusione e l'adozione della Carta di Torino sul DMPO/DS del futuro richiedono un impegno congiunto di ANMDO, ma anche da parte di tutti gli attori del sistema

sanitario. ANMDO invita i soci ad essere promotori presso le proprie Aziende Sanitarie e istituzioni locali o regionali dell'adozione formale del documento attraverso tramite delibera o determina, e di darne conoscenza alla segreteria scientifica.

Solo attraverso un approccio collaborativo e strategico si potranno vedere i benefici desiderati nel miglioramento della qualità dell'assistenza e nella gestione delle risorse sanitarie nei prossimi 50 anni.

LA CARTA DI TORINO

DECALOGO DELLE NUOVE COMPETENZE DEL DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO OSPEDALIERO E DEL DIRETTORE SANITARIO DEL FUTURO

1. PRENDERSI CURA DEL PAZIENTE DEL FUTURO

Il DMPO/DS dovrà essere capace di orientare la presa in carico – in presenza, a distanza o attraverso le reti sociali – di pazienti sempre più consapevoli, ma anche sempre più anziani, fragili, soli e affetti da molteplici malattie cronico-degenerative e disabilità, o da disturbi della salute mentale ad esordio sempre più precoce. Il paziente sarà sempre più connesso, anche tramite dispositivi indossabili, e dovrà poter accedere ai dati del proprio programma di cura tra ospedale e territorio. Il DMPO/DS, a fronte di una popolazione multietnica, dovrà essere in grado di cogliere l'evoluzione dei percorsi di cura nell'organizzazione ospedaliera, con attenzione agli usi, costumi, abitudini e religioni eterogenee di pazienti e operatori.

2. LA GOVERNANCE DELLA SANITÀ DIGITALE E DELLA INTELLIGENZA ARTIFICIALE IN OSPEDALE

La sanità digitale ricomprende tutte le tecnologie di comunicazione e informazione che permettono il miglioramento dell'efficienza, efficacia e accessibilità del Servizio Sanitario Nazionale, tra cui telemedicina, ospedale digitale, virtuale e del metaverso, anche attraverso la trasformazione tecnologica dei servizi mediante l'uso dell'Intelligenza Artificiale (IA).

Pertanto, il DMPO/DS necessita di ulteriori competenze per governare la tumultuosa innovazione in sanità, tra cui: conoscere e comprendere i concetti fondamentali dell'IA per interagire efficacemente con i sistemi intelligenti allo scopo di assumere decisioni organizzative e cliniche competenti, integrandolo con l'intelligenza umana; acquisire consapevolezza etica e regolatoria per comprendere e gestire le implicazioni etiche, legali e sociali dell'uso della sanità digitale. In qualità di garante dell'equità, dell'appropriatezza e della formazione tecnica ed etica del personale, il DMPO/DS deve saper orientare l'attività dei professionisti incaricati di supervisionare lo sviluppo e l'adozione delle tecnologie di sanità digitale, nel rispetto dell'evoluzione normativa delle policy di digital risk management.

3. I NUOVI TRASPORTI SANITARI CON L'UTILIZZO DEI DRONI, DEI DRONI-AMBULANZA E DI ALTRI TRASPORTI SANITARI SMART, CON LE RELATIVE IMPLICAZIONI ANCHE SUGLI SPAZI COMUNALI DA DEDICARE;

I nuovi trasporti sanitari con l'utilizzo di droni rappresentano una soluzione innovativa e rapida per il trasporto di pazienti, di materiale medico, farmaci e organi. L'uso di droni ha implicazioni nello sviluppo delle reti tempo-dipendenti e nei rapporti con le istituzioni locali, tra cui la gestione dello spazio aereo, la sicurezza e le infrastrutture per consentire il decollo, l'atterraggio e la ricarica dei droni. Il coordinamento con l'elisoccorso, le ambulanze, ed ulteriori trasporti smart (come trasporti ad automazione robotica o con robot umanoidi) è parte delle competenze nuove del DMPO.

4. L'EVOLUZIONE TECNOLOGICA E L'INTRODUZIONE DEI ROBOT NELLA PRATICA CLINICA ED ASSISTENZIALE IN RELAZIONE ALL'ETICA PROFESSIONALE DEL FUTURO

Nell'introduzione di nuove tecnologie robotiche, saper preservare e diffondere i concetti di qualità, etica e umanizzazione delle cure, affinché i clinici ed i pazienti comprendano che la tecnologia è e resta uno strumento a supporto dell'attività clinica e non un sostituto delle competenze umane e professionali.

Assicurare equità di accesso alle tecnologie innovative per evitare disuguaglianze nei percorsi diagnostici e terapeutici.

Garantire un controllo sistematico sulle decisioni, affinché queste ultime non vengano demandate alla tecnologia, preservando un corretto equilibrio tra l'innovazione e la salvaguardia dei valori fondamentali dell'etica medica, anche attraverso l'aggiornamento dei codici deontologici con riferimento a bioetica, nuove tecnologie, giustizia ed equità d'accesso.

5. LA GESTIONE DEL NUOVO PARADIGMA DELL'INTEGRAZIONE TRA OSPEDALE E TERRITORIO, ANCHE PADRONEGGIANDO TECNOLOGIE QUALI AD ESEMPIO L'INTEGRAZIONE TRA LA ROBOTICA OFFERTA IN OSPEDALE E L'INTEGRAZIONE CON LA DOMOTICA OFFERTA A DOMICILIO;

Acquisire le competenze per coordinare l'uso, le attività e le interazioni umane dei c.d. Robot umanoidi e/o collaborativi (per la consegna di farmaci, materiali e attrezzature in ospedale), la loro integrazione dentro l'ospedale e la connessione tra le UO ospedaliere con le strutture intermedie, le RSA e le cure primarie del territorio, anche utilizzando appositi navigatori che traccino i pazienti e - in tempo reale - comunichino con sistemi mobili in possesso del DMPO/DS.

6. LA GARANZIA DELLA QUALITÀ E DEL RISCHIO CLINICO (COME ANCHE DIGITAL RISK MANAGEMENT) NELL'INTRODUZIONE E VALUTAZIONE DELLE DIROMPENTI INNOVAZIONI TECNOLOGICHE E

DELL'EVOLUZIONE DEGLI SCENARI SISTEMICI

Le tecnologie dirompenti hanno condotto allo sviluppo di servizi anche digitali, che sono il principale bersaglio degli hacker per il valore che ricoprono i dati sanitari. Il DMPO/DS deve ampliare la propria visione ai nuovi ambiti del digital risk management, conoscendo le caratteristiche peculiari delle tecnologie digitali di cui dispone il proprio ospedale.

7. COMUNICAZIONE CON I NUOVI STRUMENTI

La comunicazione riveste un ruolo centrale per il governo di un ospedale e impatta sulla qualità delle cure, la sicurezza dei pazienti e il benessere del personale, aumentando il senso di appartenenza e la disponibilità a collaborare. Al tempo stesso, pur non esistendo attualmente nel percorso formativo consolidato, il DMPO/DS dovrà sviluppare competenze di comunicazione del rischio (in particolare nell'ambito di un evento emergenziale), di advocacy e comunicazione di una crisi aziendale, e di gestione delle crisi mediatiche.

8. IL RAPPORTO DEL DMPO/DS CON LE NUOVE PROFESSIONI

Nel prossimo futuro l'assistenza sanitaria registrerà un'evoluzione di diverse professioni sanitarie (infermieri di anestesia, specialisti nella teleassistenza da remoto, professionisti capaci di integrare l'uso dell'IA nell'assistenza, specialisti nell'analisi dei big data, manager di ospedali virtuali, consulenti epigenetici, piloti di droni, e molti altri) e non sanitarie (health data manager, data and digital expert, machine learning specialist, bioinformatici, pilota di droni per trasporti sanitari, e molti altri). Il DMPO/DS, consapevole di questa evoluzione, dovrà conoscere e saper integrare queste nuove professioni nell'organizzazione dei futuri servizi sanitari.

9. IL DMPO/DS E IL SUO CONTRIBUTO ALL'ECOSOSTENIBILITÀ AMBIENTALE A VALERE SULLA COSTRUZIONE O RISTRUTTURAZIONE DI OSPEDALI IN OTTICA GREEN, SULL'UTILIZZO DI NUOVI MATERIALI E DI NUOVE ENERGIE, SUL CONTENIMENTO DELLE EMISSIONI E DEGLI SMALTIMENTI

Il DMPO/DS ricopre un ruolo strategico nella promozione di un ospedale ecologicamente sostenibile attraverso soluzioni a basso impatto ambientale, in linea con le migliori pratiche internazionali, attraverso la sensibilizzazione di tutto il personale su questi obiettivi. Dalla promozione dell'utilizzo di farmaci e dispositivi medici a minor impatto ambientale, all'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse idriche ed energetiche, allo smaltimento corretto ed efficiente dei rifiuti, il DMPO/DS è promotore della collaborazione fra tutte le figure coinvolte al fine di condividere soluzioni eco-sostenibili e comportamenti più responsabili.

10. GESTIONE AZIENDALE NEI MOMENTI DI CRISI

Le crisi sono eventi improvvisi e inaspettati (ma anche crisi istituzionali, finanziarie o di prodotto) che minacciano di provocare un'interferenza con la normale operatività dell'azienda e che non consentono la loro gestione con modalità ordinarie. Il DMPO/DS dovrà essere in grado di identificare precocemente i potenziali rischi nell'area di competenza e gli eventi critici (catastrofi naturali, incidenti tecnologici, epidemie, ondate di calore, manifestazioni caratterizzate da grandi afflussi). Inoltre, grazie alla capacità di programmare piani di emergenza con interventi dettagliati in termini di ruoli, responsabilità, procedure operative, dovrà realizzare gli interventi previsti e garantire la continuità operativa durante la crisi in funzione delle risorse ancora disponibili.

**Magni viri non inventa nobis
reliquerunt sed quaerenda
(Seneca)**

***Gli uomini grandi non ci hanno lasciato scoperte,
ma ci hanno insegnato a cercarle.***

(Torino, addì 7 ottobre 2025)

RINGRAZIAMENTI

*Il presente documento è stato redatto col coordinamento
della Segreteria Scientifica di ANMDO
col contributo di tutte le sezioni regionali*

