



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Francesco Macrì

Segretario Nazionale FISM



Qualità di vita dei pazienti: Un indicatore di misurazione

Il punto di vista dei clinici

Francesco Macrì

Segretario Nazionale FISM

Università «Sapienza»- Università «Foro Italico»

Roma



Management

“L’errore è una componente inevitabile della realtà umana, in ogni sistema possono determinarsi circostanze che ne favoriscono il verificarsi; è quindi fondamentale creare condizioni che riducano la possibilità di sbagliare e le conseguenze di un errore quando questo si sia verificato” (James Reason, 2000).

L’errore è definito dal Ministero della Salute come il *“fallimento nella pianificazione e/o nell’esecuzione di una sequenza di azioni che determina il mancato raggiungimento, non attribuibile al caso, dell’obiettivo desiderato”*

Ambiti del RM

Gli ambiti del rischio in sanità sono riconducibili:

- alla sicurezza del paziente;
- alla sicurezza del personale;
- alle emergenze esterne;
- alla sicurezza degli ambienti e attrezzature;
- ai rischi finanziari per danni alle persone.



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

Gestione del rischio
oppure
Rischio della gestione?

#ForumRisk18

FISM
Federazione delle Società
Medico-Scientifiche Italiane



www.forumriskmanagement.it



Hans Henry Kluge direttore ufficio europeo OMS ottobre 2023

1. Governance resiliente
- 2. Sistemi sanitari resilienti**
3. Persone resilienti.

Tre obiettivi da raggiungere per un sistema sanitario resiliente

- ✓ Trasformare e creare fiducia: I sanitari devono essere gli agenti della trasformazione.
- ✓ Rendere l'assistenza sanitaria di base l'ancora di sistemi sanitari resilienti collegati con ospedali adatti allo scopo e con le eccellenze nel loro interno.
- ✓ Digitalizzare. Le soluzioni digitali devono essere il modulatore della trasformazione.



**Trasformare e creare fiducia.
I sanitari devono essere gli
agenti della trasformazione.**



Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

PRECISION MEDICINE

**PRECISION
TREATMENT**

#ForumRisk18

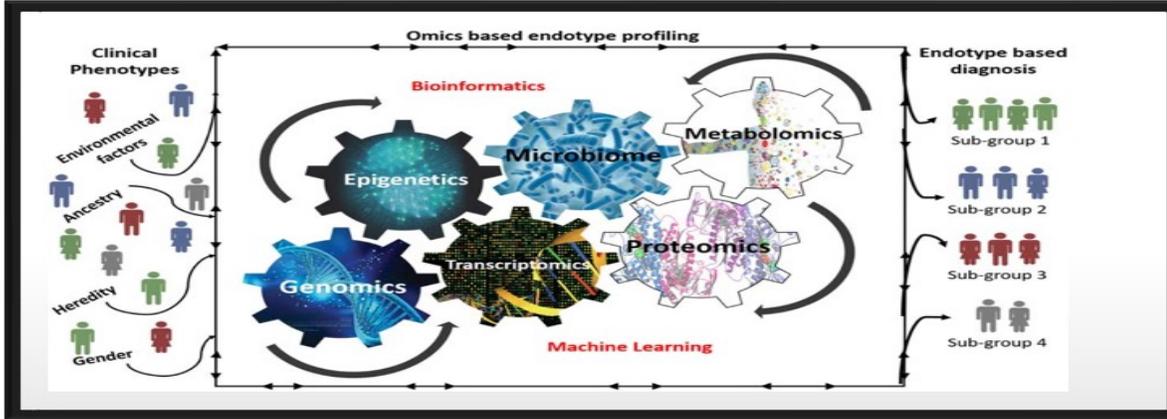


www.forumriskmanagement.it

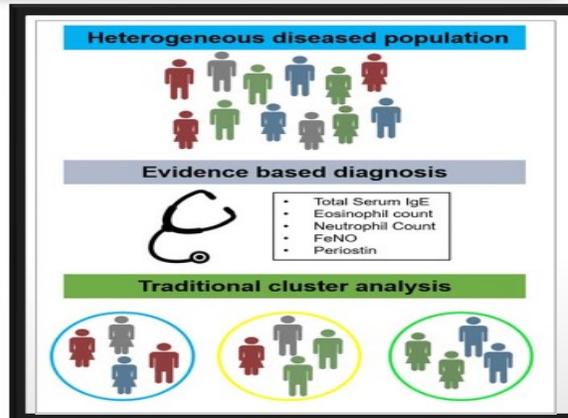
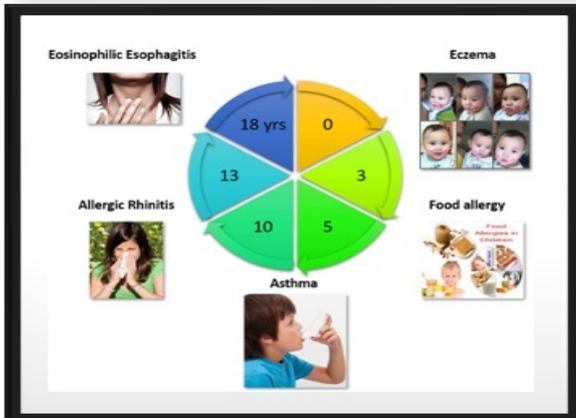
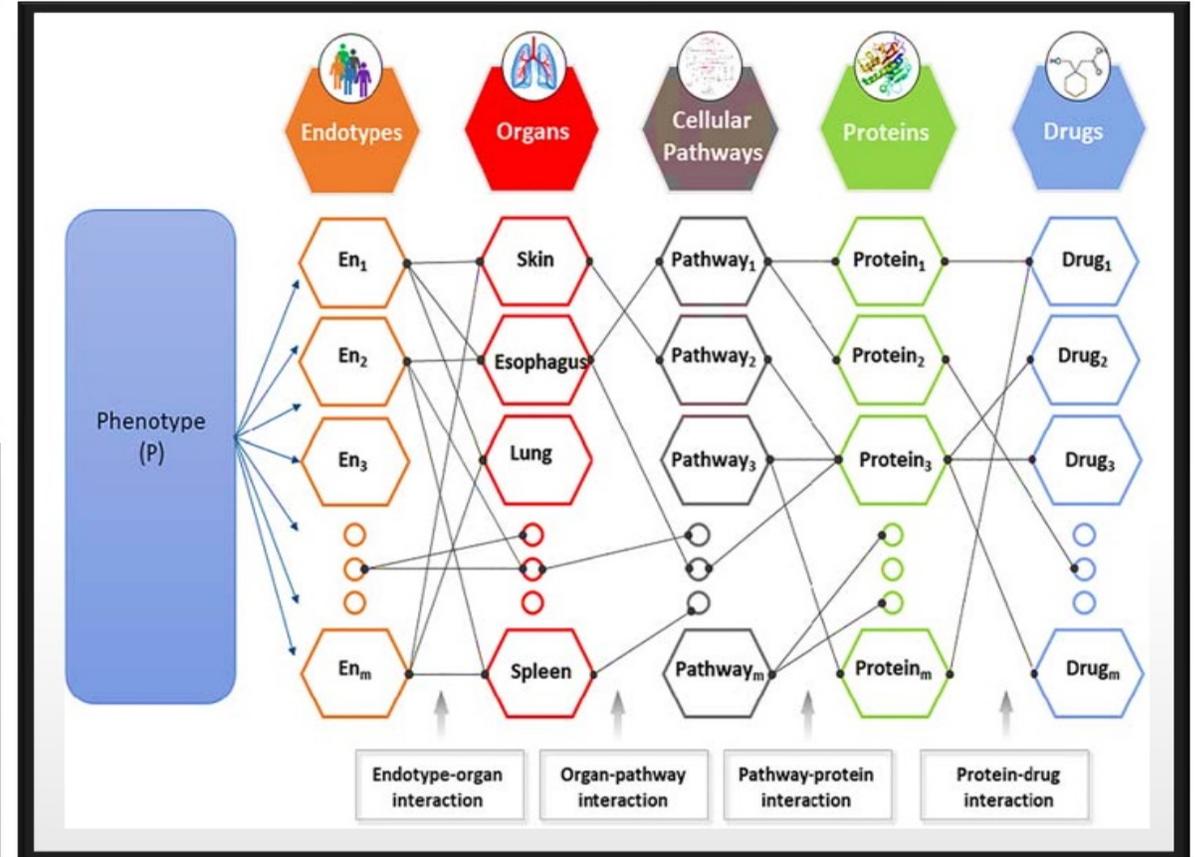


DAL FENOTIPO ALL'ENDOTIPO

2. PIATTAFORMA MULTI-OMICA PER LA COMPLESSITÀ E LA GRANULARITÀ DEI DATI



3. NETWORKMAP : FENOTIPO ALLERGICO (P) MAPPATO SU PIÙ ENDOTIPI CHE SI PROFILANO INTERNAMENTE IN ORGANI E PRINCIPALI PERCORSI CELLULARI INTERAGENTI CON PROTEINE E FARMACI BERSAGLIO



1. VISIONE CLASSICA

Clin Rev Allergy Immunol. 2021 Apr; 60(2): 200–219.



Importante vedere il paziente nella sua interezza!!

Patient-Centered Care Management

Care Coordination

Assess needs and organize care activities through features supporting numerous care coordination programs, including CCM, BHI, CPC+, PCMH and ACO-based models

Transitional Care

Identify qualified patients and manage post-discharge office visits and out of office care transition activities

Time Tracking & Billing

Track patient engagement and care coordination efforts and develop audit trails required for fee-for-service based chronic care management and behavioral health integration programs



Comprehensive Care Plan

Summarized view of patients detailed plan of care, generated through care coordination transition and wellness services

System Integration

Exchange patient demographic, benefit and clinical data with any EHR platform

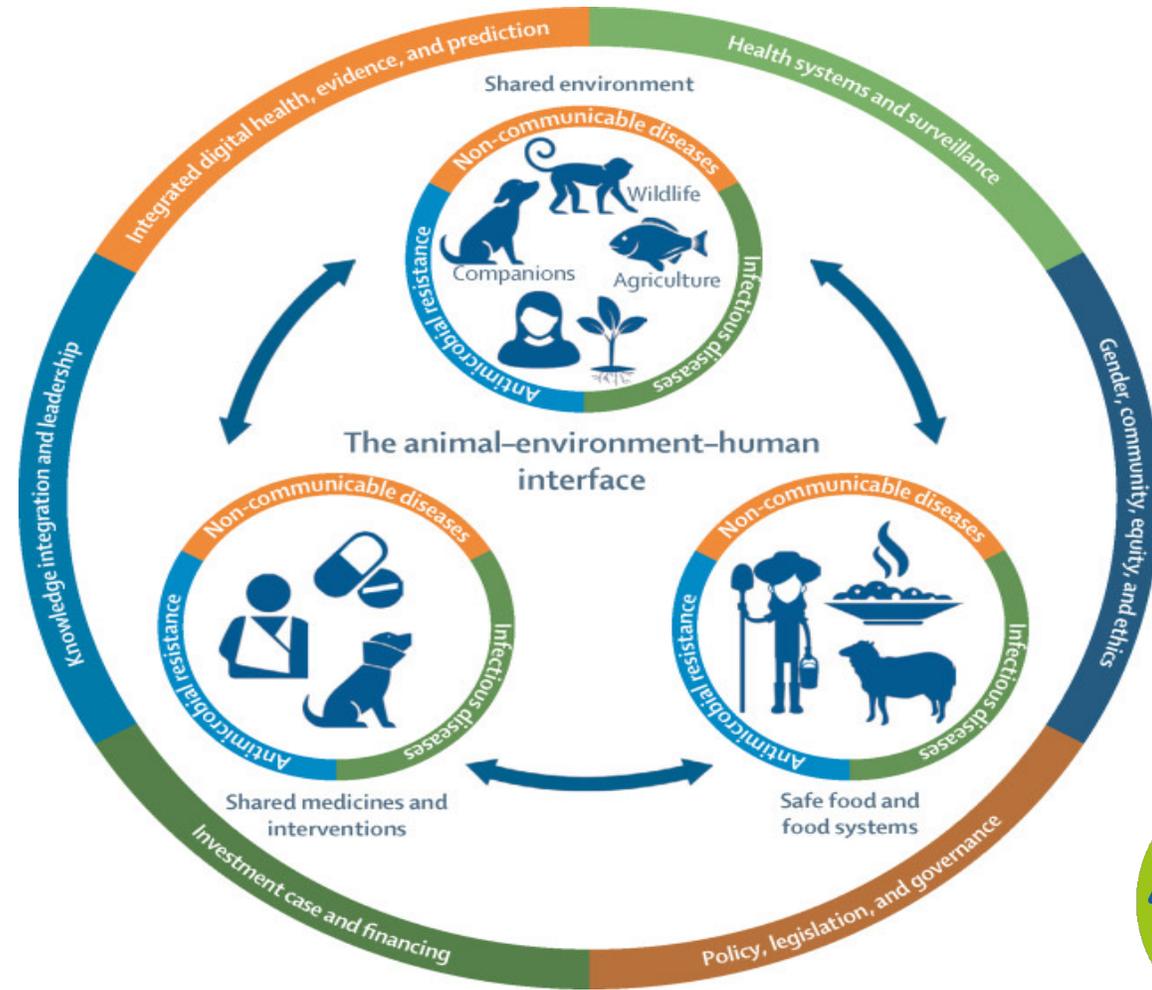
Health and Wellness

Screen patients and provide health risk assessments that accommodate prevention, annual wellness and advanced care planning services

ONE HEALTH



One Health evidenzia il vantaggio sinergico di una più stretta cooperazione tra le scienze della salute umana, animale e ambientale, nonché l'importanza di smantellare silos disciplinari e professionali. Il concetto One Health è stato riconosciuto e promosso dalle Nazioni Unite, dal G20 e dall'OMS, tra molti altri.





TEMA
Salute globale e disuguaglianze di salute



Istituto Superiore di Sanità

Policy brief

**ONE HEALTH-BASED CONCEPTUAL
FRAMEWORKS FOR COMPREHENSIVE
AND COORDINATED PREVENTION AND
PREPAREDNESS PLANS ADDRESSING
GLOBAL HEALTH THREATS**

SEPTEMBER 2021

U. Agrimi Food Safety, Nutrition and Veterinary Public Health Department, Istituto Superiore di Sanità
M. Carere Environment and Health Department, Istituto Superiore di Sanità
F. Cubadda Food Safety, Nutrition and Veterinary Public Health Department, Istituto Superiore di Sanità
D. Der Public Health Center for Global Health, Istituto Superiore di Sanità
S. Dedlich National Center for Global Health, Istituto Superiore di Sanità
M.G. Dente National Center for Global Health, Istituto Superiore di Sanità
M. Farina Institute for Humanities and Social Sciences, Innopolis University
C. Ikekwazu Nigeria Centre for Disease Control
A. Lavazza Centro Universitario Internazionale
L. Mancini Environment and Health Department, Istituto Superiore di Sanità
A. Mantovani Food Safety, Nutrition and Veterinary Public Health Department, Istituto Superiore di Sanità
S. Marcheggiani Environment and Health Department, Istituto Superiore di Sanità
A. Milano National Center for Global Health, Istituto Superiore di Sanità
M. Monaco Infectious Diseases Department, Istituto Superiore di Sanità
S. Morabito Food Safety, Nutrition and Veterinary Public Health Department, Istituto Superiore di Sanità
F. Riccardo Infectious Diseases Department, Istituto Superiore di Sanità
C. Robbiate National Center for Global Health, Istituto Superiore di Sanità
G. Scavia Food Safety, Nutrition and Veterinary Public Health Department, Istituto Superiore di Sanità
L. Villa Infectious Diseases Department, Istituto Superiore di Sanità
M. Villa Italian Institute for International Political Studies (ISPI)

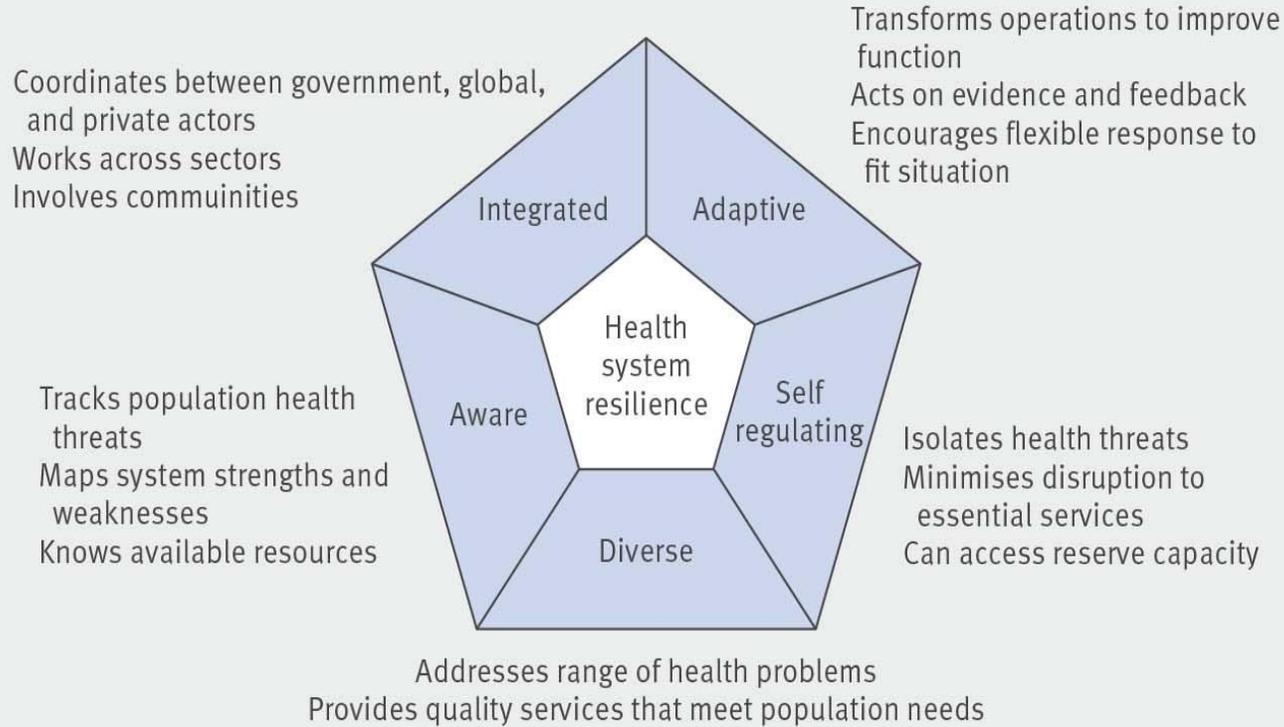
« CON LA DEFINIZIONE - ONE HEALTH - SI RICONOSCE CHE LA SALUTE DEGLI ESSERI UMANI È INDISSOLUBILMENTE LEGATA ALLA SALUTE DEGLI ANIMALI E DELL'AMBIENTE. LA ONE HEALTH PROPONE QUINDI UNA VISIONE COMPLESSIVA E INTERDISCIPLINARE DEI CONCETTI DI "SALUTE" E DI "PREVENZIONE", IN CUI LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO INTEGRA LA SALUTE UMANA E ANIMALE E GLI ECOSISTEMI. »

T20 NATIONAL COORDINATOR AND CHAIR





**Rendere l'assistenza sanitaria di base
l'ancora di sistemi sanitari resilienti
collegati con
Ospedali adatti allo scopo
e con eccellenze nel loro
interno**



RESILIENT HEALTH SYSTEMS

National leadership and policy • Public health and health system infrastructure
 Committed workforce • Global coordination and support

BMJ 2017;357:j2323

Fiaso: “Sanità in ripresa ma per intervenire sulle liste d’attesa servono nuove regole e più flessibilità”

26 OTT - “I dati del Programma nazionale esiti fotografano una sanità post-pandemia in ripresa”, commenta il presidente della Fiaso, **Giovanni Migliore**, che questa mattina è intervenuto a Roma alla presentazione del rapporto Agenas.

“**Il Programma nazionale esiti non è uno strumento per fare classifiche** – ha detto – ma una piattaforma di analisi del servizio sanitario nazionale che di anno in anno diventa più preciso e utile. Non bisogna cadere nella tentazione di farne uno strumento per penalizzare ulteriormente le realtà che hanno più difficoltà. Perché è vero che c’è una generale ripresa delle attività negli ospedali ma va sottolineato che ci sono differenze territoriali e spesso anche tra aziende dello stesso territorio. **Il Programma ci aiuta a metterle in evidenza e ci indica dove concentrare gli sforzi**”.

Nonostante l’aumento dei volumi di attività registrato nell’ultimo anno, la pandemia ha lasciato il segno con una riduzione dell’attività ospedaliera stimata sui volumi del 2019 pari a 3 milioni e 800 mila ricoveri. E c’è tutto **il tema delle liste d’attesa da aggredire**, per cui è previsto uno stanziamento nella prossima legge di bilancio di circa 560 milioni.

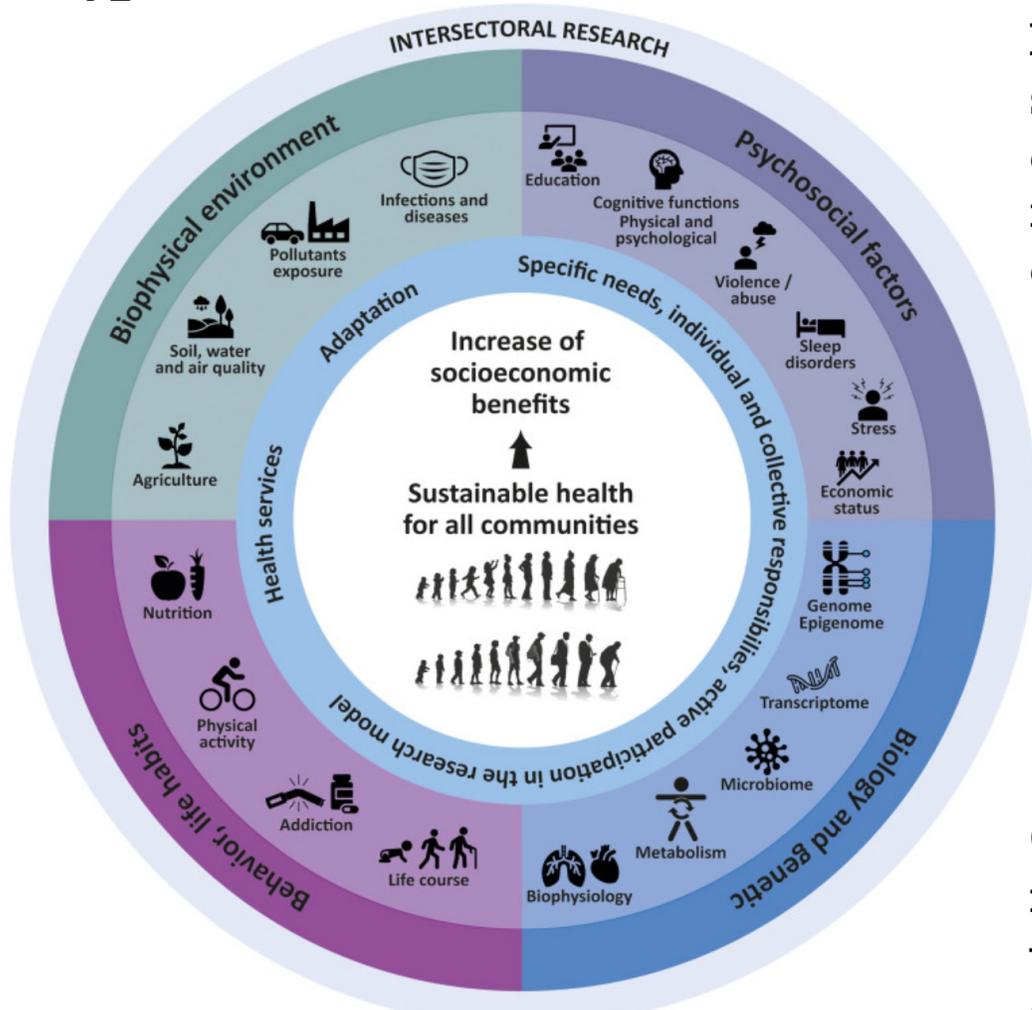
“Occorre intervenire con coraggio – ha concluso il presidente Fiaso, Migliore – sulle modalità di erogazione delle prestazioni e sul coinvolgimento del personale sanitario. Per abbattere le liste d’attesa con le regole attuali servirebbe più personale. Occorre cambiare rotta, cambiando le norme sull’organizzazione del lavoro e sostituendo il tetto di spesa sul personale, che non aiuta il sistema a migliorare ed è fermo al 2004. **Bisogna prevedere strumenti che consentano effettivamente al management di valorizzare la qualità dei professionisti**”.



Hans Henry Kluge

direttore ufficio europeo OMS ottobre 2023

Che paradosso! Abbiamo appena perso 7 milioni di persone nel mondo, inutilmente. Cosa significa, concretamente? Significa che non stiamo andando bene per quanto riguarda la copertura sanitaria universale. Dal 2010 i pagamenti di tasca propria sono in aumento, con una percentuale compresa tra il 2% e il 40% di tutte le famiglie che sono spinte in povertà a causa di problemi di salute.



La qualità della vita è un concetto ampio che comprende una serie di dimensioni diverse con le quali intendiamo gli elementi che compongono un'entità completa, che può essere misurata attraverso una serie di sottodimensioni a ciascuna di esse associato un numero **di indicatori o determinanti**.



Comprende sia fattori oggettivi (ad esempio padronanza delle risorse materiali, salute, condizione lavorativa, condizioni di vita, salute e molti altri) sia la percezione soggettiva che si ha di essi.

FRAMEWORK PER LA MISURAZIONE DELLA QoL

**COME MISURARE MEGLIO IL PROGRESSO DELLE SOCIETÀ E IL LORO BENESSERE
E SU COME SOSTENERE LA QUALITÀ DELLA VITA?**

Diverse iniziative importanti

- ❑ Commissione Stiglitz/Sen/Fitoussi (SSF) (2009)
- ❑ Comunicazione della Commissione europea “Non solo PIL” (2009).
- ❑ Gruppo di ricerca sulla misurazione del progresso, del benessere e dello sviluppo sostenibile, dedicato allo sviluppo di serie specifiche e concrete di indicatori (2011)
- ❑ Gruppo di esperti coordinato da Eurostat con il mandato di elaborare un quadro di valutazione degli indicatori della qualità della vita(2017)

The 8+1 dimensions of quality of life

Eurostat Statistic Explained. Quality of life indicators - measuring quality of life August 2023 ISSN 2443-8219



LE 8+1 DIMENSIONI DELLA QUALITÀ DELLA VITA

Sulla base della ricerca accademica e di numerose iniziative, le seguenti 8+1 dimensioni/ambiti sono stati definiti come quadro generale per la misurazione del benessere. Idealmente, dovrebbero essere considerati simultaneamente, a causa dei potenziali compromessi tra loro:

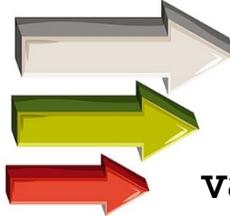
- Condizioni materiali di vita (reddito, consumo e condizioni materiali)
- Attività produttiva o principale
- Salute**
- Sicurezza economica e fisica
- Tempo libero e interazioni sociali
- Sicurezza economica e sicurezza fisica
- Governance e diritti fondamentali
- Ambiente naturale e di vita
- Esperienza complessiva di vita



La salute è una parte essenziale della qualità della vita dei cittadini e può essere considerata anche una forma di capitale umano.

Dimensione Salute

Tre sotto dimensioni:

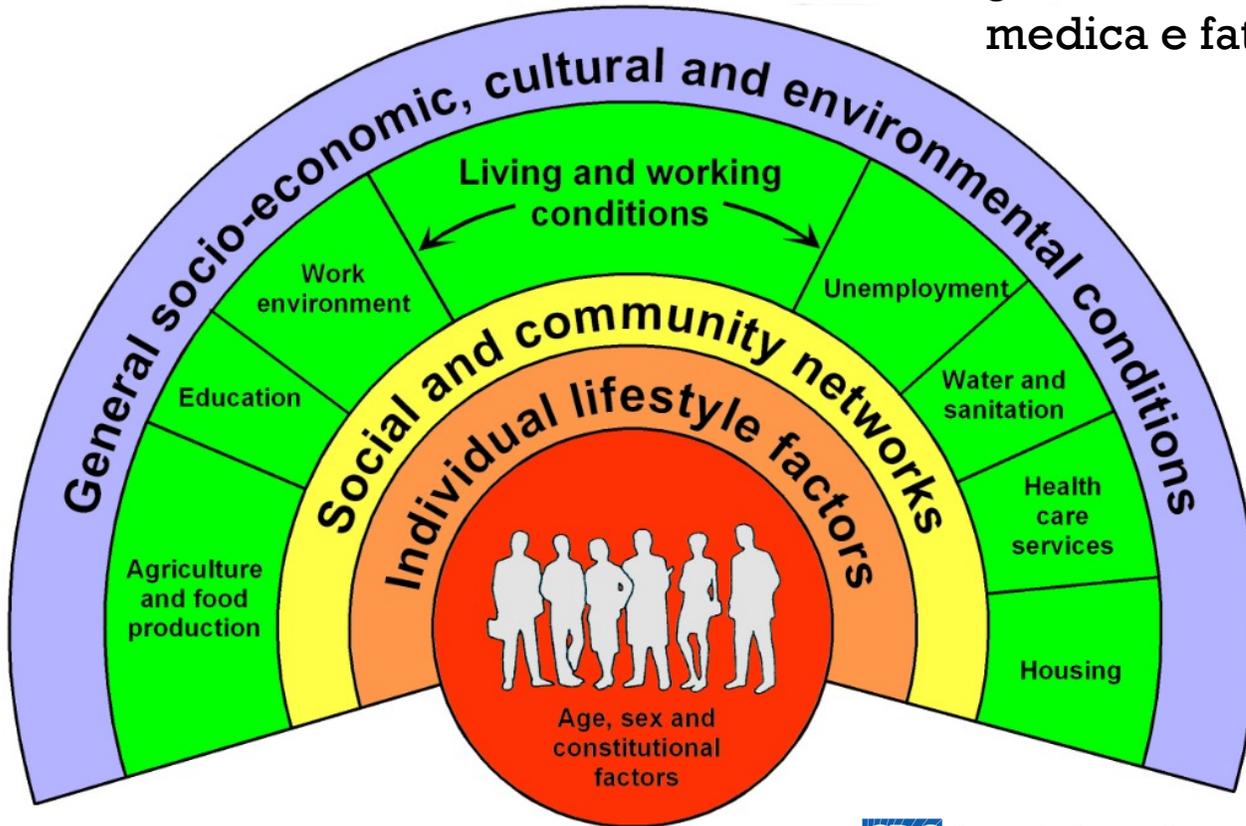
- 1** Indicatori di risultato sanitario:
 -  l'aspettativa di vita (basata sulle tavole di mortalità)
 - il numero di anni di vita in buona salute
 - valutazioni soggettive sul proprio stato di salute, sulle malattie croniche e sulle limitazioni dell'attività
- 2** Determinanti della salute (comportamenti sani e malsani, come il fumo, il consumo di alcol, frutta e verdura e l'attività fisica..)
- 3** Accesso all'assistenza sanitaria



Eurostat Statistic Explained. Quality of life indicators - measuring quality of life August 2023 ISSN 2443-8219

Determinanti della Salute

La salute è influenzata da molti fattori, che possono generalmente essere organizzati in cinque grandi categorie conosciute come determinanti della salute: genetica, comportamento, influenze ambientali e fisiche, assistenza medica e fattori sociali.



United Nations Universal Declaration of Human Rights 1948.

«Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care and necessary social services, and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control».



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18



SENSIBILIZZAZIONE EDUCAZIONE ED EQUITA'

#ForumRisk18

FISM
Federazione delle Società
Medico-Scientifiche Italiane

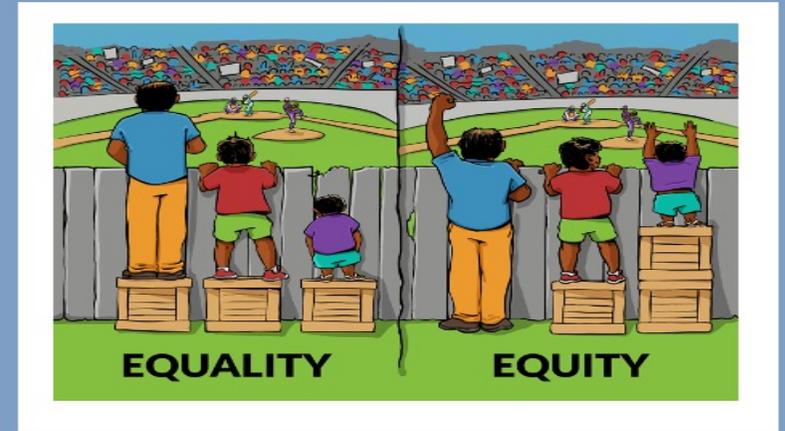
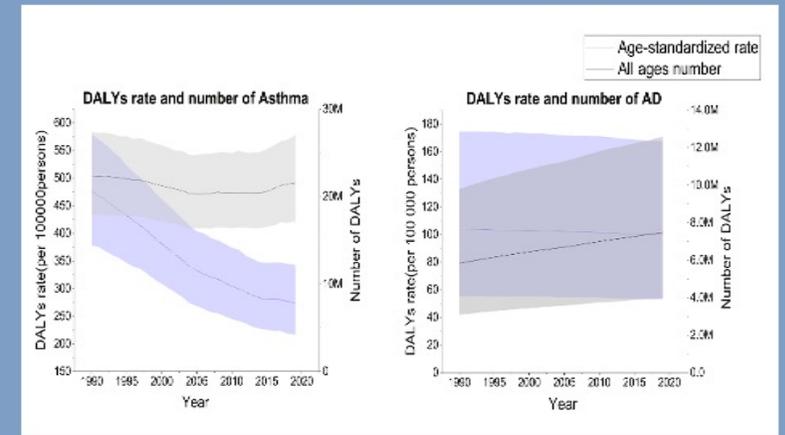
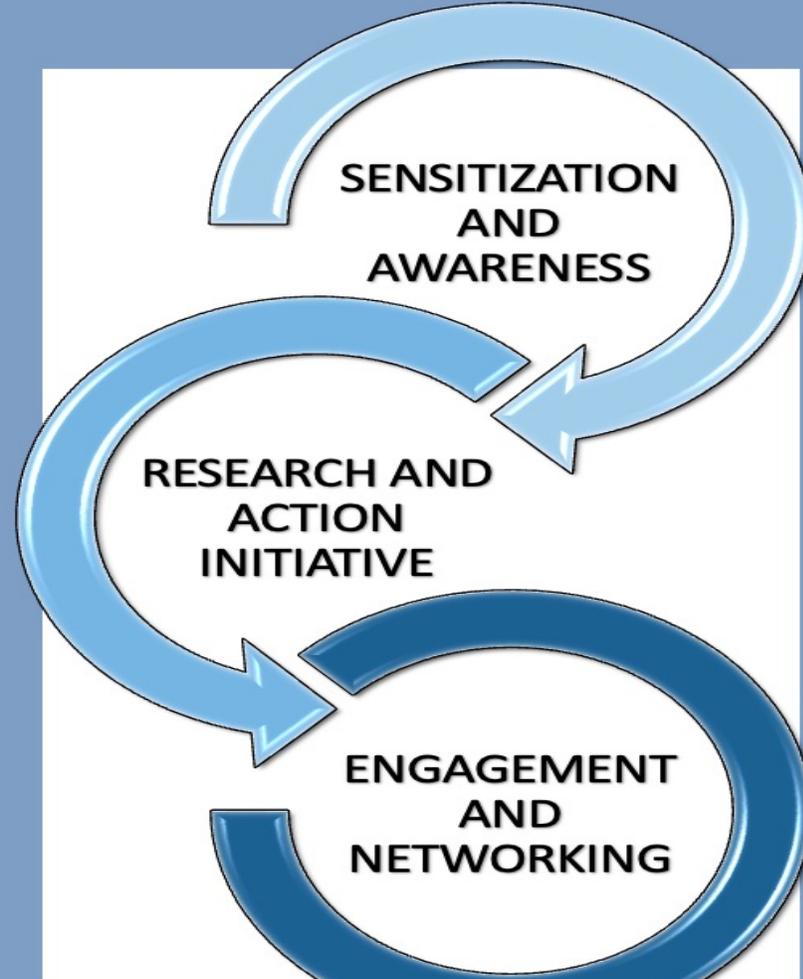
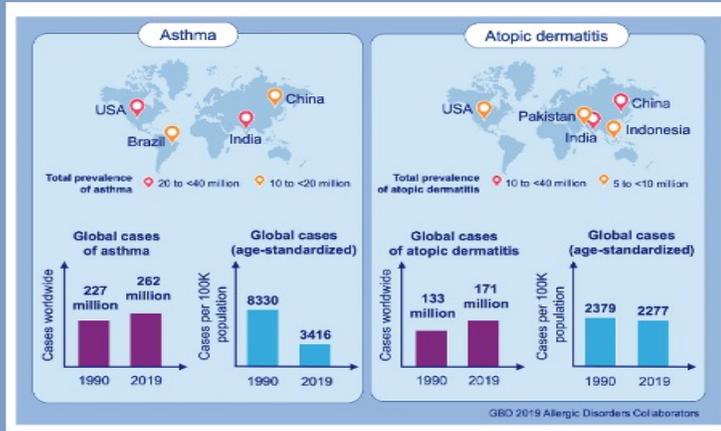
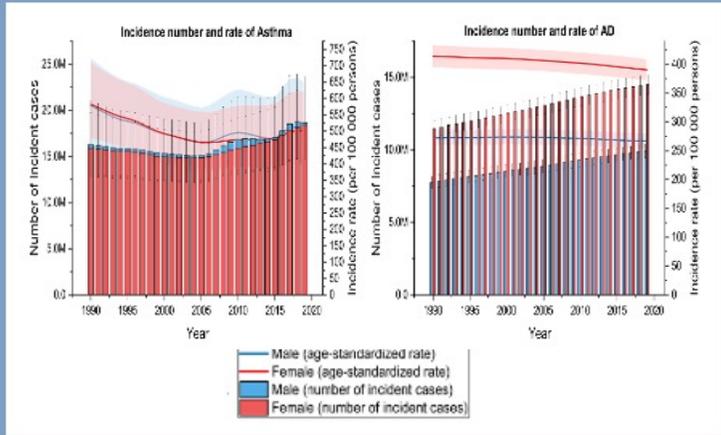


www.forumriskmanagement.it

Dashboard on inequalities in risk factors, health outcomes, access and unmet needs
(Light/medium/dark blue indicate low/intermediate/high levels of inequality)

	Risk factors				Health Outcomes			Health care utilisation				Unmet Need		
	Overweight women	Overweight men	Smoking women	Smoking men	Self-assessed health	Activity limitations	Chronic conditions	Probability of GP Visit	Probability of specialist visit	Probability of dentist visit	Probability of breast cancer screening	Forgone care due to costs	Delayed/forgone care due to waiting times	Delayed/forgone care due to distance
Austria														
Belgium														
Bulgaria														
Canada														
Chile	na	na	na	na		na						na	na	na
Croatia														
Cyprus			#											
Czech Republic														
Denmark								#						
Estonia													#	
Finland														
France														
Germany														
Greece														
Hungary														
Iceland														
Ireland														
Italy														
Latvia														
Lithuania														
Luxembourg														
Malta														
Netherlands														
Norway														
Poland		#												#
Portugal			#											
Romania			#											
Slovak Republic														
Slovenia														
Spain							#							
Sweden														
United Kingdom														
United States								na					na	na

- ❑ Nel complesso, i fattori di rischio comportamentali hanno maggiori probabilità di incidere sulla salute di coloro con un livello di istruzione inferiore.
- ❑ Nella maggior parte dei paesi, per un dato livello di bisogno, i più abbienti hanno maggiori probabilità di consultare un medico rispetto ai poveri.
- ❑ Queste disuguaglianze esistono sia per le visite dai medici di base che per gli specialisti, ma sono molto più pronunciate per gli specialisti.
- ❑ Tuttavia, una volta stabilito l'accesso a un medico, nella maggior parte dei paesi il numero di visite non varia in base al reddito
- ❑ L'uso dei servizi di prevenzione è quasi sistematicamente concentrato tra i gruppi a reddito più elevato.
- ❑ In tutti i paesi per i quali sono disponibili dati, la percentuale di famiglie che segnalano difficoltà nel permettersi l'assistenza sanitaria è più elevata per quelle con un reddito al di sotto della soglia di povertà. Le famiglie a basso reddito hanno anche maggiori probabilità di affrontare spese sanitarie catastrofiche.



Shin, YH, et al. Global, regional, and national burden of allergic disorders and their risk factors in 204 countries and territories, from 1990 to 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Allergy*. 2023; 78: 2232-2254.



**Digitalizzare. Le soluzioni digitali
devono essere il motore della
trasformazione**

Transforming healthcare with big data analytics: technologies, techniques and prospects

Myller Augusto Santos Gomes , João Luiz Kovaleski , Regina Negri Pagani , Vander Luiz da Silva  &
Tatiana Cabreira de Severo Pasquini 

Journal of Medical Engineering & Technology
Volume 47, 2023 - Issue 1

In diversi studi nel campo della sanità, la tecnologia dei Big Data Analytics si è dimostrata efficace nell'osservare il comportamento dei dati analizzati per consentire la scoperta di insight rilevanti per la strategia e il processo decisionale.

I risultati rivelano che l'utilizzo di strumenti implica prestazioni lavorative a livello clinico e manageriale, migliorando il rapporto costi-benefici e riducendo il fattore tempo nell'esercizio della forza lavoro nei servizi sanitari.



Forum Risk Management

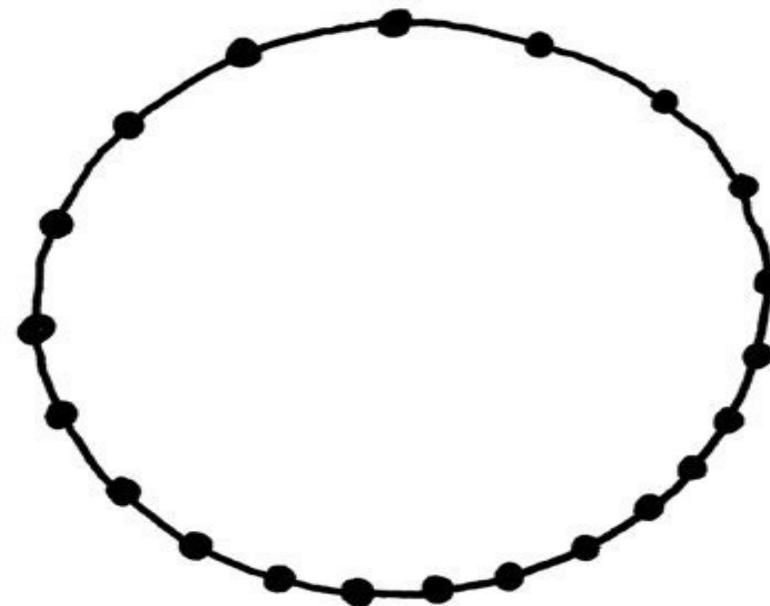
obiettivo sanità salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18



COMPLICATED
OR
COMPLEX



COMPLEX
OR
COMPLICATED





FISM
Federazione delle Società
Mediche Scientifiche Italiane

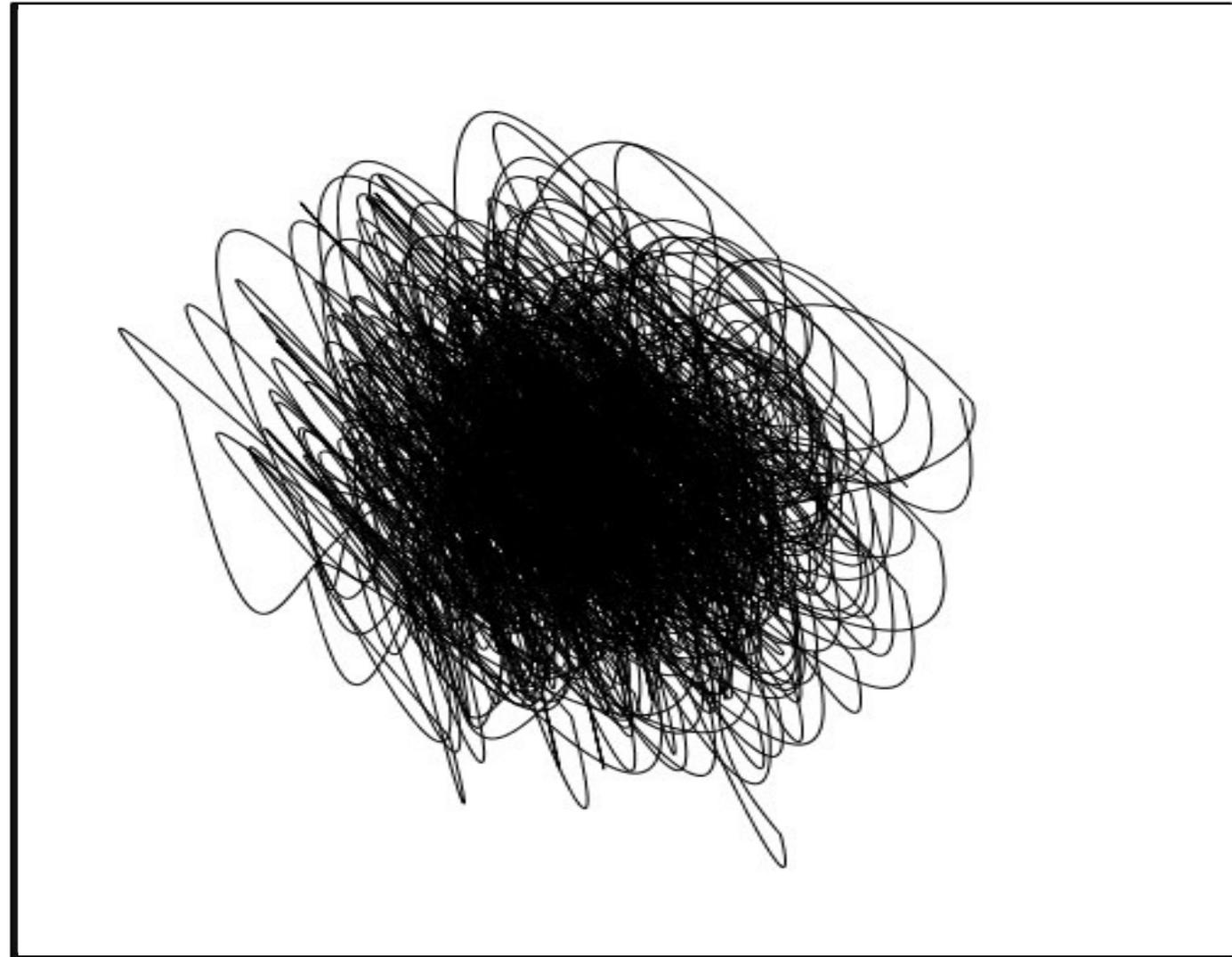
Forum Risk Management

obiettivo sanità salute



COMPLESSO
O
COMPLICATO?

DIFFERENZE !

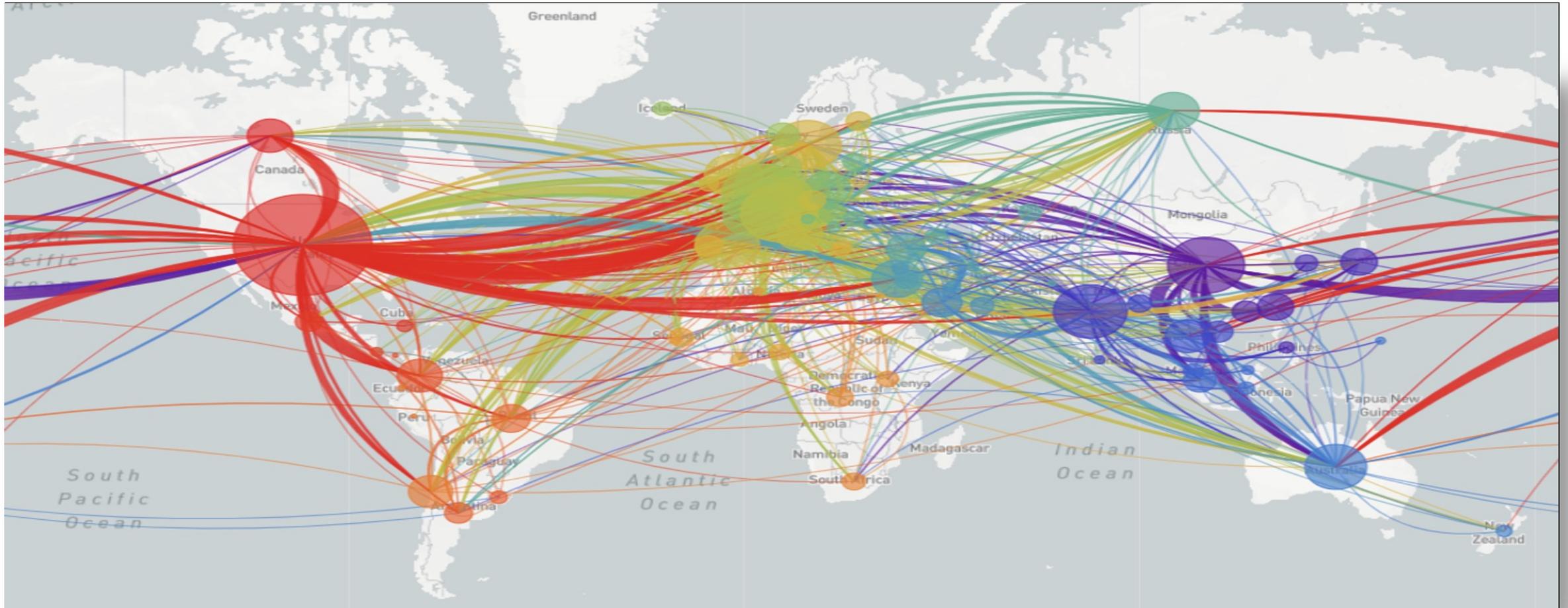




Starlings, Individual birds which act as a mass - a single being.

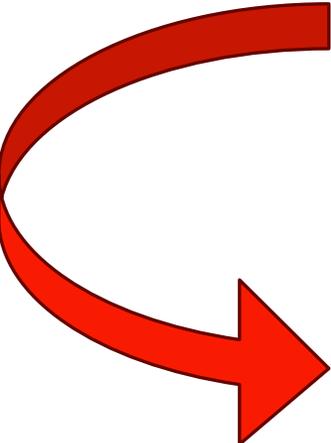


Airplane routes in the world



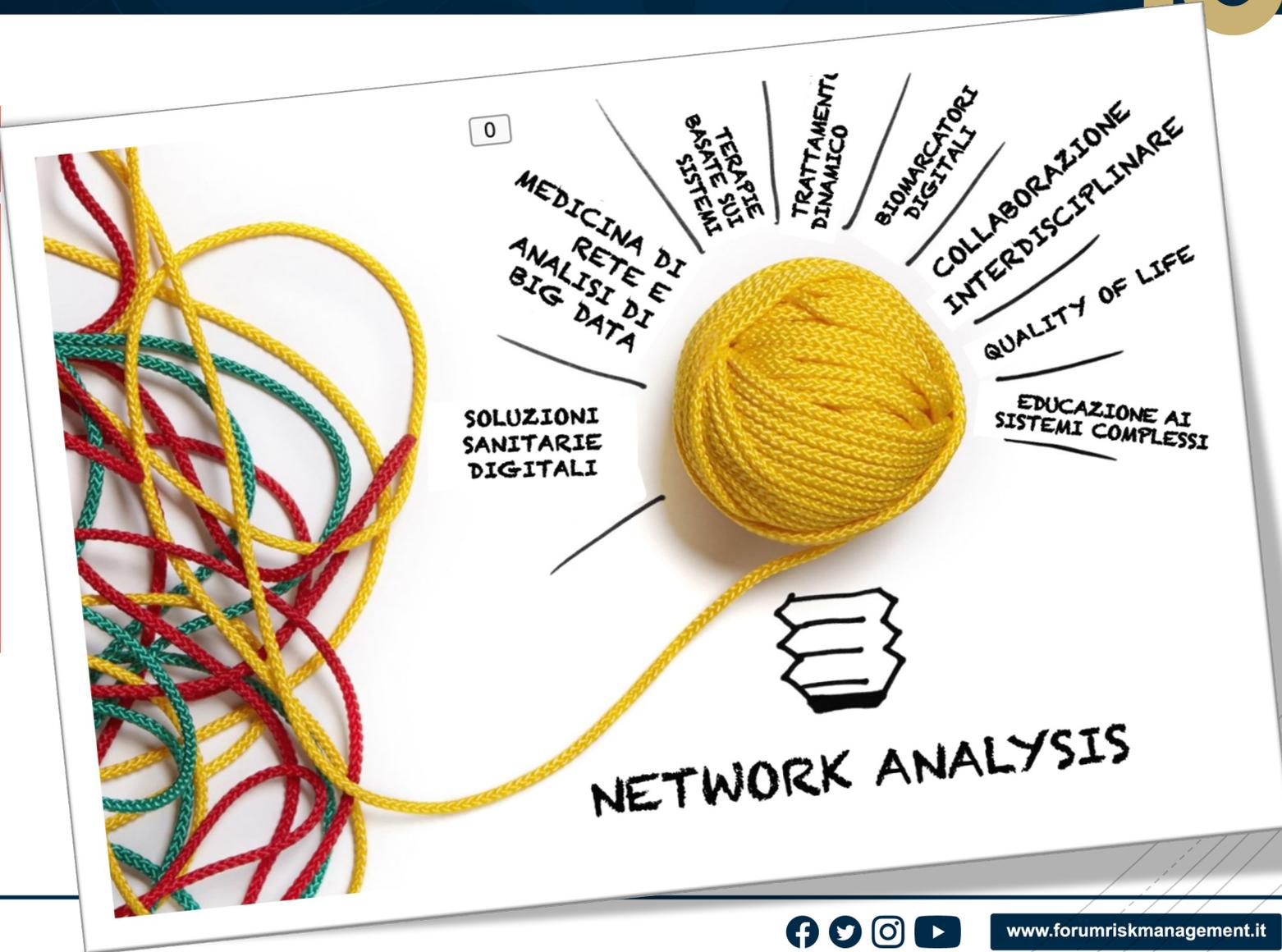
COVID-19 transmission as of May 30, 2020

1. Ecosistema Digitale delle Malattie Rare;
2. Ecosistema Digitale della Prevenzione
3. Ecosistema Digitale delle Cronicità
 - a) Realizzazione di "Patient Journey Virtuali", disegnati sulle specificità di trattamento dei pazienti affetti dalle patologie test selezionate.
 - b) Progettazione, realizzazione e configurazione di specifiche APP per ciascun "Patient Journey Realizzazione Virtuale", realizzate grazie all'utilizzo di tecnologie digitali innovative e dell'intelligenza artificiale,



Un medico specialista di riferimento per la specifica patologia, il quale condividerà e coordinerà l'approccio terapeutico con gli altri specialisti coinvolti, senza che il paziente debba sottoporsi ad una serie di spostamenti fisici grazie all'utilizzo delle tecnologie digitali. Il coordinamento tra lo specialista prevalente e gli altri professionisti, centralizzando le informazioni e le strategie terapeutiche in un unico percorso e in unica prescrizione,

IN PRATICA





Forum Risk Management

obiettivo sanità & salute

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

THANK

YOU

FOR

YOUR

ATTENTION

#ForumRisk18

FISM
Federazione delle Società
Medico-Scientifiche Italiane



www.forumriskmanagement.it