



Associazione Italiana per la  
Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

# ASIQUAS Review

**Newsletter della Associazione Italiana per la Qualità  
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale.**

***Per una sanità pubblica ... anche dopo la pandemia***

**Supplemento al n. 20 del 1.11.2024**



**4° Congresso Nazionale ASIQUAS**

**Roma 7 novembre 2024**

**“SSN: salviamo il capitale umano”**

Il Congresso è stato organizzato in collaborazione e con il supporto di



Sala “Giorgio Fregosi”, Palazzo Valentini, Via IV° Novembre 119/a, Roma

A cura di Giorgio Banchieri, Antonio Giulio de Belvis, Maurizio Dal Maso, Nicoletta Dasso, Emanuele Di Simone, Lidia Goldoni, Maria Piane, Mario Ronchetti, Andrea Vannucci,

Review realizzata in collaborazione con:

DIPARTIMENTO  
DI SCIENZE SOCIALI  
ED ECONOMICHE



**SAPIENZA**  
UNIVERSITÀ DI ROMA

1921 — 2021  
UN SECOLO  
DI STORIA  
D'AVANTI A NOI



**UNIVERSITÀ  
CATTOLICA**  
del Sacro Cuore



## RAZIONALE

- Dalla salute del SSN dipende la salute e il benessere dei cittadini e di tutta la popolazione. Da anni, si riscontra un impoverimento continuo sul piano economico, organizzativo, quantitativo e qualitativo delle prestazioni del nostro sistema. Il personale del SSN rappresenta l'elemento centrale nella produzione del bene salute e ha dimostrato, con la sua resilienza, di saper affrontare anche crisi molto gravi come la recente pandemia COVID 19. Il sistema ha retto ma con forti contraccolpi una volta terminata l'emergenza. È mancato il riconoscimento effettivo dei ruoli e delle professionalità che avevano permesso, ad alti costi umani, la sopravvivenza della popolazione. L'impegno di ASQUAS è oggi quindi mirato a sostenere gli investimenti necessari ad irrobustire il SSN e il suo capitale umano e in questa prospettiva il Convegno approfondirà i diversi aspetti e le criticità emergenti per cercare di individuare e proporre soluzioni comuni percorribili. (Scenario di fondo, numero dei professionisti, aspettative di vita, periodo di sopravvivenza nel sistema, prospettiva di carenza di medici e soprattutto infermieri).
- Complessità dei modelli organizzativi e delle risorse coinvolte a tutti i livelli nell'operatività e nel governo del sistema. Il modello di integrazione delle professioni sperimentato e attivato sul campo durante la pandemia non è entrato a regime nel sistema, con difficoltà di integrazione professionale e di organizzazione/gestione del quotidiano, ignorando la centralità del paziente.
- Stress continuo, burn out dovuto a ritmi incalzanti, tempi di lavoro eccessivi (a detrimento dei tempi di vita), liste di attesa discriminanti, fuga dalle aree più esposte come il pronto soccorso e ricerca di maggiori spazi di qualificazione e soddisfazione lavorativa, rischi di aggressioni ecc. Quali le risposte possibili.

---

# 7 Novembre 2024

Sala Giorgio Fregosi - Via IV Novembre 119/A - Roma



# S.S.N.

## SALVIAMO IL CAPITALE UMANO

- Rendere il sistema sostenibile dal punto di vista economico e organizzativo
- Motivare e rendere attrattive le professioni e le organizzazioni
- Dare valore ai valori in un sistema ad alto impatto valoriale ed etico

08.30 REGISTRAZIONE PARTECIPANTI

09.00-09.30 SALUTI ISTITUZIONALI - Consigliere Comune Yuri Trombetti, OMCEO Roma: Antonio Magi OPI Roma: Maurizio Zega

09:30 – 12:30 PRIMA SESSIONE

Moderatori: Silvia Scelsi, Antonio Giulio De Belvis

**La relazione di cura oggi** - Bernardino Fantini, Prof. Emerito Università di Geneve

**SSN: Personale bene comune** - Silvia Scelsi Presidente ASIQUAS

**Il personale sanitario nella UE** - Chris Bown, WHO Europa, sede Venezia

**Costruire policy per il personale del SSN** - Federico Spandonaro, CREA sanità

**Desertificazione sanitaria** - Francesca Moccia, Cittadinanzattiva

**Nuovi profili e competenze nella medicina territoriale** - Fulvio Lonati, Alleanza Riforma Cure Primarie/Libro Azzurro

**Sfide assistenziali e nuove competenze: Il ruolo della formazione** - Silvia Boni, ASIQUAS

**La dimensione etica oggi** - Angela Basile

**Conclusioni: quali indicazioni per ASIQUAS** - Antonio Giulio De Belvis, CDN ASIQUAS

12,30- 13,00 PRESENTAZIONE EBOOK "Fragilità, cronicità e diseguaglianze di salute"

Presentazione da parte dei curatori: Giorgio Banchieri e Andrea Vannucci

13,00-15,00 RISERVATA AI SOCI

Presentazione attività e votazione bilanci Presidente, Tesoriere, Segretario e Direttore della Rivista QA

Elezione nuovi organi associativi - Direttivo uscente/Commissione Elettorale

# 7 Novembre 2024

Sala Giorgio Fregosi - Via IV Novembre 119/A - Roma

# **Implementare un'assistenza al paziente sempre più sicura e di qualità, per ridurre il divario tra conoscenze e pratica clinica e le diseguaglianze nel Paese. Questo è l'impegno fattivo di ASIQUAS per salvaguardare il Sistema Sanitario Nazionale e il suo capitale umano**

*Il Nuovo Consiglio Direttivo Nazionale di ASIQUAS*



Associazione Italiana per la  
Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Il futuro del Sistema Sanitario Nazionale passa per il benessere e la soddisfazione dei professionisti che lo animano. Occorre salvaguardare la forza lavoro presente e futura, puntando sul capitale umano, assistenziale ed amministrativo, del SSN, ricchezza di conoscenze, competenze, abilità, emozioni e relazioni.

Questo il tema del Congresso nazionale di ASIQUAS, l'Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale, le cui relazioni si sono concentrate sul documento congressuale di analisi e proposta approvato dal Comitato Scientifico dell'Associazione per la salvaguardia del capitale umano del SSN (disponibile su: <https://www.asiquas.net>).

Nella Position Paper 2024 presentato dalla Presidente Silvia Scelsi, esploriamo quattro dimensioni centrali del capitale umano del SSN: personale, valore del lavoro, condizioni di lavoro e, infine, sviluppo di carriera e ciclo della formazione, proponendo, delle proposte specifiche.

Senza una solida base di capitale umano nell'erogazione dell'assistenza, nella gestione delle strutture e nei servizi di supporto, i Sistemi sanitari non potranno garantire i risultati finora conseguiti. Non saremo in grado di assicurare una buona tenuta di qualità e sicurezza delle cure, i pazienti attenderanno sempre più a lungo per gli appuntamenti, con maggiori rischi di incorrere in complicanze ed errori medici. Per il personale stesso, sta già da ora aumentando il rischio di burnout, di insoddisfazione e di carichi di lavoro eccessivi tra gli operatori sanitari, specie tra quelli impegnati in prima linea.

La centralità della sanità pubblica vuol dire anche costruire percorsi di carriera, attività di aggiornamento e di ricerca, di implementazione digitale e tecnologica, di ridefinizione dei ruoli, delle mansioni, delle competenze garantendo non solo il "turn over" del personale, ma anche il suo sviluppo e la sua qualificazione.

Bisogna far crescere le motivazioni di scelta per il servizio pubblico tra i giovani professionisti ed operatori in una logica di appartenenza ad un sistema riconosciuto e apprezzato dal resto del sistema Paese.

Le relazioni hanno affrontato il tema del cambiamento del paradigma di cura, Prof Bernardino Fantini, Università di Ginevra (CH), le problematiche esistenti e le criticità nella gestione del personale sanitario nei Paesi dell'Area Europa del WHO, Dr. Tomas Zapada, della sede di Copenaghen di WHO Europa, le modalità di costruzione di policy attive verso il personale sanitario, Prof. Federico Spandonaro, CREA Sanità, la crisi delle vocazioni e la desertificazione sanitaria, Dr.ssa Francesca Moccia di Cittadinanzattiva, i nuovi profili e le competenze nella medicina territoriale, Dr. Fulvio Lonati, Alleanza per la Riforma delle Cure Primarie/Libro Azzurro, nuovi skill e nuove competenze nella formazione dei professionisti, Dr.ssa Silvia Boni, già FORMEZ e AGENAS, l'etica nelle professioni di cura, Dr.ssa Angela Basile. (le relazioni saranno disponibili a breve su: <https://www.asiquas.net>).

### **Quale sarà il contributo fattivo di ASIQUAS?**

Antonio Giulio De Belvis ha proposto di diffondere *l'Implementation Science*: gli strumenti per migliorare la qualità e la sicurezza nelle organizzazioni socio-sanitarie (PDTA, *best practices*, *lean*, Audit&Feedback, *value based healthcare*...) che sono ormai condivisi, e dobbiamo aiutare fattivamente le organizzazioni e i professionisti ad applicarli con interventi di formazione e di supporto rigorosi, sostenibili ed innovativi.

ASIQUAS, l'Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale, già SIQUAS - VQR, è la prima associazione italiana sui temi del Miglioramento Continuo della qualità e della sicurezza ed ha fondato 25 anni fa l'associazione mondiale ISQUA (*International Society for Quality in Healthcare*) e ESQUA (*European Society for Quality in Health Care*), entrambe ad Udine.

### **Il Congresso ha anche rinnovato all'unanimità gli Organi elettivi di ASIQUAS.**

Del nuovo *Consiglio Direttivo Nazionale*, che quest'anno ha privilegiato l'ingresso di giovani professionisti, non solo medici ed infermieri, ma anche economisti sanitari e matematici, fanno parte: Caterina Elisabetta Ammodeo, Giorgio Banchieri, Silvia Boni, Mara Cazzetta, Antonio Giulio de Belvis, Maurizio dal Maso, Emanuele Di Simone, Francesco Medici, Filippo Paoletti, Maria Piane, Silvia Scelsi, Susanna Sodo.

Il Nuovo Direttivo ha eletto Antonio Giulio de Belvis nuovo Presidente di ASIQUAS, Caterina Elisabetta Ammodeo è stata confermata come Vice-presidente e Giorgio Banchieri come Segretario. Roberto Kowalik, Egidio de Mattia e Susanna Greghini (Presidente) costituiscono il nuovo **Collegio Sindacale**, il Collegio ha nominato Presidente la collega Stefania Greghini. Il Direttivo ha inoltre rinnovato l'incarico di Direttrice della Rivista QA a Mara Cazzetta, che sarà coadiuvata da Piergiorgio Salerno nella cura del sito aziendale e delle attività social.



### **POSITION PAPER DI ASIQUAS 2024**

#### **“PER LA SALVAGUARDIA DEL CAPITALE UMANO DEL SSN”**

*In occasione del Congresso Nazionale del 7 Novembre p.v. a Roma ([www.asiquas.net](http://www.asiquas.net)), l'Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale ha redatto un documento di analisi e proposta per la salvaguardia del capitale umano del SSN, sua vera risorsa primaria.*

(Ottobre 2024)

ASIQUAS, l'Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale, prima associazione italiana sui temi del Miglioramento Continuo della Qualità e fondatrice di ISQUA (*International Society for Quality in Healthcare*), vede con preoccupazione la tenuta del SSN e i rischi che da tale situazione possano originarsi circa la qualità dell'assistenza e circa diseguaglianze di accesso e di esiti delle cure tra le Regioni o all'interno delle singole Regioni italiane.

ASIQUAS ha deciso di dedicare il suo prossimo Congresso nazionale alla salvaguardia del capitale umano del SSN, perché è convinta che il futuro del SSN passi principalmente anche per il benessere e la soddisfazione dei professionisti che lo compongono. Occorre promuovere la salvaguardia della forza lavoro presente e futura, puntando sul capitale umano, vero patrimonio di conoscenze, competenze, abilità, emozioni, capacità anche relazionali.

Salvaguardare il capitale umano, pilastro della complessa rete di strutture e servizi del SSN rafforza la finalità principale del Servizio stesso, ovvero garantire a tutti i cittadini, in condizioni di uguaglianza, l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni sanitarie, in attuazione dell'art. 32 della Costituzione.

### **Quali strategie utilizzare per salvaguardare il capitale umano in Sanità?**

In questo *Position paper* esploriamo quattro dimensioni centrali del capitale umano del SSN: personale, valore del lavoro, condizioni di lavoro e, infine, sviluppo di carriera e ciclo della formazione, proponendo, in corsivo, alcune proposte. ASIQUAS intende, inoltre, aggiungere a queste una quinta componente, fortemente legata al capitale umano del SSN: le voci e il ruolo dei pazienti, dei *caregiver* e del pubblico.

#### **1. Personale: attrattività, professionisti attuali e futuri nel settore sanitario**

L'Italia ha meno infermieri, e in prospettiva, meno medici specialisti, rispetto ad altri Paesi Ue e OCSE. L'età media del personale è più alta e soprattutto i medici entrano tardi nel mercato del lavoro rispetto ai coetanei e con stipendi che non aiutano ad accumulare una sufficiente anzianità contributiva.

Alcuni ambiti, come l'assistenza primaria, sono quantitativamente vacanti e qualitativamente carenti, determinando un sovraccarico per i medici in attività o sguarnendo interi ambiti dei LEA distrettuali (assistenza domiciliare, assistenza ai complessi/fragili, integrazione socio-sanitaria, continuità assistenziale), con totale carico e detrimento per il malato e le famiglie, quando ci sono.

Gli attesi benefici degli interventi previsti dal PNRR sono ancora al di là dall'essere effettivi.

È stato introdotto l'infermiere di famiglia e comunità (da circa 4 anni) oltre al servizio ADI, ma questa figura non è ancora diffusa su tutto il territorio, e quindi non riesce a garantire la necessaria quanto auspicata copertura dei bisogni.

#### **PROPOSTE ASIQUAS:**

- Va promossa la **multidisciplinarietà**, a partire dall'assistenza primaria, come gli infermieri hanno già dimostrato di saper fare da anni, anche introducendo figure di supporto, peraltro più facilmente e velocemente preparabili con i costi per la loro formazione inferiori rispetto ad altri profili.

#### **1.1 Politiche per il personale presente**

L'ineguale distribuzione dei posti vacanti tra le aree geografiche contribuisce alle disuguaglianze, lasciando alcune aree, comprese quelle più svantaggiate, sotto servite. Questo aspetto potrebbe essere aggravato dall'exasperazione dell'autonomia regionale.

Lo stesso vale per la crescente dipendenza dal personale temporaneo (terzisti, gettonisti, etc.), che non solo è costoso, ma introduce anche altre problematiche quali la mancanza di fidelizzazione, minore dimestichezza con le organizzazioni e politiche aziendali e interferenze negative nella costruzione e mantenimento di un buon clima di lavoro nei team. Ci sono infine evidenze sull'impatto di tali pratiche sulla qualità dell'assistenza e sugli *outcome* di salute, sia clinici che legati all'esperienza dei pazienti.

Un'ulteriore grande preoccupazione è che la forza lavoro accademica clinica – vitale per le attività di ricerca, istruzione e formazione del SSN – è in gravi difficoltà.

#### **PROPOSTE ASIQUAS:**

- Occorre costruire **prospettive di sviluppo di carriera** chiare, trasparenti, premianti per i giovani più bravi e sanamente ambiziosi, sia tra i medici sia tra gli infermieri. Su questi ultimi pesa anche la mancanza di riconoscimento nell'ambito dei percorsi interni ai sistemi organizzativi, dove lo "under staffing" ancora oggi non rende possibile riconoscere specializzazioni ed assegnazioni di settore.

- È necessario dedicare grande attenzione alle **politiche attive del personale**, con traiettorie di carriera personalizzate e concertate, superando impostazioni legate alla sola applicazione di standard formali e

*burocratici tipici della pubblica amministrazione. Tra le politiche attive, specie per i giovani, incentivare le politiche abitative e fiscali, soprattutto per chi ha figli, e favorendo una migliore conciliazione lavoro-famiglia al fine di aumentare la motivazione di tutto il personale*

## **1.2 Politiche per il personale del futuro**

Abbiamo un'assenza di politiche adeguate a trattenere e motivare il personale (fidelizzazione), per cui perdiamo migliaia di giovani laureati ogni anno verso Paesi Ue e non UE.

### **PROPOSTE ASIQUAS:**

*- Occorre adottare attività di sensibilizzazione volte a promuovere le carriere sanitarie tra gli studenti, a partire dalle scuole;*

*. Occorre **programmare** nel breve e lungo periodo le soglie di iscrizioni in Italia per i Corsi di laurea in Medicina e in Scienze Infermieristiche, nonché per le Scuole di Specializzazione anche di medici di cure primarie, anche in funzione dei bisogni di salute e del quadro demografico atteso del Paese senza inserire in questa programmazione altri elementi che potrebbero distorcere i risultati attesi.*

## **2. Il valore del lavoro: migliorare soddisfazione e retribuzioni**

I livelli retributivi sono un'importante fonte di disaffezione nel personale, specie tra i giovani, con stipendi e soddisfazione retributiva al di sotto dei livelli pre-pandemia. Inoltre, per alcuni, lavorare per il "pubblico" sembra costituire una forma di sfruttamento. Secondo FNOPI, un infermiere italiano guadagna in media 34.711 euro l'anno lordi, circa 22.600 euro netti che su tredici mensilità sono circa 1.700 euro al mese. Lo stipendio è lo stesso da circa 10 anni, nonostante il rinnovo contrattuale e le nuove aree di qualificazione poco è cambiato alla fine del mese in busta paga.

Secondo l'OCSE, i professionisti medici italiani guadagnano in media il 70% in meno dei loro colleghi tedeschi, il 27% in meno di quelli belgi e l'8% in meno dei colleghi francesi.

### **PROPOSTE ASIQUAS:**

*- La **soddisfazione** passa in prima battuta per la retribuzione e lo sviluppo di carriera. Un SSN moderno e di qualità si deve fondare su retribuzioni adeguate ad impegno, responsabilità, status culturale e bisogni formativi.*

*- Lo "skill-mix-change" o meglio del "task-shifting", con i passaggi di funzioni o di attività dai o di gruppi professionali che storicamente li attuavano ad altri, deve essere governato, per non creare tensioni e nuovi conflitti di attribuzione di competenze.*

*- I decisori istituzionali dovrebbero dare priorità ai finanziamenti per sostenere il miglioramento dell'infrastruttura amministrativa, della gestione operativa e della progettazione dei nuovi modelli organizzativi assistenziali, con logiche di operation e project management.*

*- Le nuove tecnologie, tra cui l'intelligenza artificiale, l'assistenza a distanza, la salute digitale e la medicina basata sulla genomica, sono ricche di opportunità, ma anche altamente dirompenti per i profili professionali attuali.*

*- Occorrerà prevedere anche **il reclutamento e lo sviluppo professionale** del personale in ruoli "non clinici", come economisti sanitari, ingegneri gestionali, informatici.*

*- Più in generale, la pianificazione della forza lavoro e la definizione dei nuovi ruoli dovranno essere affrontati in base a consultazioni e progettazioni rigorose e condivise per garantire che siano specificati, valutati, gestiti e regolamentati con chiarezza i confini dei ruoli esistenti, valutando bene gli impatti gestionali e i risultati assistenziali attesi e i tempi in cui tali risultati dovranno essere stabilmente raggiunti.*

## **3. Condizioni di lavoro: promuovere il benessere nei luoghi di cura**

Analisi scientifiche e cronache pressoché quotidiane sottolineano la gravità del deterioramento delle condizioni di lavoro, delle relazioni interpersonali, intergenerazionali e interprofessionali e tra funzioni aziendali (medici vs infermieri; infermieri vs professioni sanitarie; anziani vs giovani; clinici vs manager). Il rischio di burnout tra gli operatori sanitari è aggravato dalla natura altamente complessa, dalle aspettative

degli utenti, dei *care-giver* e dalle condizioni istituzionali e normative dei sistemi sanitari. In tanti si sentono sovraccarichi, demoralizzati o esauriti. Molti si sono affidati a sostegni psicologici.

PROPOSTE ASIQUAS:

- Occorre attuare strategie complete di prevenzione e gestione di tale disagio, compresa l'introduzione di programmi (pacchetti) di **benessere** volti a rafforzare la salute fisica e mentale e a promuovere ambienti di lavoro sano.
- Particolari sforzi vanno indirizzati per valorizzare l'equilibrio tra lavoro e vita privata. Questi sforzi non solo alleviano il burnout, ma contribuiscono a rendere la forza lavoro più soddisfatta e motivata, a tutto vantaggio dei professionisti, dei pazienti e delle organizzazioni sanitarie.

#### 4. Carriere e formazione: curiamo lo sviluppo professionale

Supportare la forza lavoro non è, ovviamente, solo una questione di posti vacanti. Il personale impiega molto tempo per formarsi e raggiungere la massima competenza, ma il lavoro che deve svolgere potrebbe cambiare più rapidamente. Lo sviluppo professionale e l'avanzamento di carriera sono essenziali sia per fidelizzare il personale che per garantire che le competenze siano adeguate ai compiti assegnati.

Assistiamo a livelli importanti di abbandono dei percorsi formativi in sanità e questa è una ulteriore minaccia per la sostenibilità dei sistemi sanitari. Tali segnali, legati anche alla retribuzione, possono essere dovuti a programmi di formazione burocratizzati e rigidi caratterizzati da un "degrado" dei profili.

È necessario pensare a come svolgere in modo innovativo il lavoro e a come esso può essere realizzato in modo efficace ed efficiente. È necessario tenere conto della natura dinamica e spesso in rapida evoluzione dello sviluppo scientifico, della demografia, dell'innovazione dei servizi e della tecnologia. La tecnologia non solo ottimizza l'allocatione del capitale umano, ma migliora la qualità dei servizi, favorendo l'apprendimento continuo e snellendo i processi amministrativi. In definitiva, questo migliora la resilienza e l'efficacia dei sistemi sanitari di fronte alla carenza di forza lavoro.

Lo sviluppo delle competenze e l'aggiornamento sono essenziali per la salvaguardia del capitale umano, non solo per adeguarsi ai progressi scientifici, ma anche per sviluppare le competenze relazionali e manageriali, che hanno un sempre maggiore peso sulla qualità dell'assistenza.

PROPOSTE ASIQUAS:

- Non solo abbiamo bisogno di più medici, più infermieri, più operatori socio-sanitari e sociali, ma dobbiamo tornare ad investire sulla loro **formazione continua**.
- ~~Ma anche la~~ La formazione deve cambiare per essere all'altezza dei tempi, in funzione di profili professionali orientati allo sviluppo delle nuove competenze tecniche e gestionali.
- La tecnologia oggi può facilitare la formazione e lo sviluppo attraverso piattaforme di e-learning, rendendo l'istruzione accessibile e flessibile per gli operatori sanitari.
- La formazione deve in questo momento storico fornire strumenti praticabili e sostenibili per l'implementazione della qualità e della sicurezza, a partire dagli operatori coinvolti in prima linea nell'assistenza.
- Un'assistenza centrata sulla persona, basata sulle evidenze di gestione dell'alta complessità, è quello che a cui deve puntare la formazione per salvaguardare il capitale umano, finalmente basate su regole e strategie organizzative nuove, idonee a far funzionare reti assistenziali a più componenti, non gerarchizzate, altamente integrate e differenziate.

#### 5. La quinta componente del Capitale Umano: pazienti, *caregiver* e il pubblico

La salvaguardia del capitale umano passa per la valorizzazione nel capitale umano della voce dei pazienti, dei *caregiver* e del pubblico.

#### PROPOSTE ASIQUAS:

*I pazienti e il pubblico offrono una voce unica allo sviluppo dei servizi, identificando in prima persona i miglioramenti e le inefficienze e possono proporre cambiamenti necessari in quanto “esperti per esperienza”. ASIQUAS intende valorizzare le buone **pratiche e i loro sistemi di misura** e rendicontazione per il coinvolgimento di pazienti, utenti dei servizi, assistenti e rappresentanti del pubblico nel miglioramento della qualità.*

*- Le Organizzazioni devono chiedere ai pazienti e al pubblico di contribuire ai programmi di miglioramento della qualità (PDTA, audit, valutazioni di impatto dell'assistenza, report, check list, bilanci sociali, ...) e di lavorare con collaborazioni trasparenti e rigorose metodologicamente.*

#### **I passi per garantire la salvaguardia del capitale umano del SSN secondo ASIQUAS**

Senza una solida base di capitale umano nell'erogazione dell'assistenza, nella gestione delle strutture e nei servizi di supporto, i Sistemi sanitari non potranno garantire i risultati finora conseguiti. Non saremo in grado di assicurare una buona tenuta di qualità e sicurezza delle cure, i pazienti attenderanno sempre più a lungo per gli appuntamenti, con maggiori rischi di incorrere in complicanze ed errori medici. Per il personale stesso, sta già da ora aumentando il rischio di burnout, di insoddisfazione e di carichi di lavoro eccessivi tra gli operatori sanitari, specie tra quelli impegnati in prima linea.

La centralità della sanità pubblica vuol dire anche costruire percorsi di carriera, attività di aggiornamento e di ricerca, di implementazione digitale e tecnologica, di ridefinizione dei ruoli, delle mansioni, delle competenze garantendo non solo il “*turn over*” del personale, ma anche il suo sviluppo e la sua qualificazione.

Bisogna far crescere le motivazioni di scelta per il servizio pubblico tra i giovani professionisti ed operatori in una logica di appartenenza ad un sistema riconosciuto e apprezzato dal resto del sistema Paese.

Ecco perché ASIQUAS ritiene che occorra dedicare tempo ed energie alla valorizzazione del capitale umano della sanità, il vero protagonista dei cambiamenti organizzativi e gestionali del passato, necessario per ridare smalto e centralità a sistemi sanitari nazionali universalistici come il nostro.

Pensare al futuro del SSN/SSR significa rivedere cosa ha davvero funzionato, e cosa meno, nei primi 45 anni della sua esistenza. Ovviamente significa decidere verso quali nuovi confini spingerne una sua necessaria ed inevitabile riorganizzazione, formale e sostanziale, partendo da alcuni principi:

- *Centralità del paziente*, ovvero organizzare in senso trasversale, abbattendo definitivamente tutti i “*silos*” esistenti, il percorso di cura che segue le sue esigenze, e non obbligarlo ad adeguarsi alla nostra offerta di servizi. Offerta resa, da decenni, rigida e complicata in accesso, ripensando agli esiti di “*salute*” che già oggi, a parità di risorse impiegate, avremmo potuto raggiungere. Se vogliamo rendere il paziente “*centrale*”, accettandolo con tutti i suoi diversi e complessi bisogni, dobbiamo essere in grado di fornirgli risposte differenziate, ovvero smettere di dare risposte uguali a bisogni diversi e quindi individuare cosa serve a quello “*specifico*” paziente ed essere in grado di fornire esattamente quello che serve a lui “*niente di più e niente di meno*”;
- *Rivedere e azzerare i “costi della non qualità”*, ovvero tutte le attività che facciamo costantemente che non producono “*valore*”, ma consumano solo risorse per “*fare bene cose inutili o sbagliate*”. Questo vuol dire affrontare il tema della “*appropriatezza*” basata sulla “*Evidence Based Medicine*”;
- *Rivedere in modo integrale i sistemi di pagamento delle prestazioni*, prendendo in considerazione l'intero percorso del paziente, in modo da rendere sostenibili i servizi sia ospedalieri che territoriali.

In particolare i sistemi di valorizzazione delle prestazioni vanno rapidamente cambiati passando dai DRG, che comunque devono basarsi su “*costi standard italiani*”, verso un approccio “*value based*” legato ai PDTA, ai PAC, ai PAI, ai PIdS e quant'altro possa essere utile “*per seguire il percorso del paziente*” nei servizi del sistema. Nel nostro SSN, questo implica iniziare a confrontare:

- a. I risultati di salute, gli *outcome* clinici e gli *outcome* assistenziali come i *Patient - Reported Experience Measures* (PREMs) e i *Patient Reported Outcome Measures* (PROMs);

- b. *“Quanto vale”* per il paziente, ad esempio in termini di qualità della vita,
- c. Le risorse impiegate, gli investimenti e la formazione del capitale umano delle organizzazioni.

La centralità del paziente diventa, quindi, un paradigma clinico assistenziale, ma anche economico e finanziario. Il paziente deve essere il *“centro di costo”* del sistema sanitario.

Il tutto in un approccio *“prudent healthcare”*, ovvero in grado di:

- a. Traguardare Salute e Benessere della collettività, dove pazienti e professionisti sono come partner alla pari attraverso la compartecipazione;
- b. Presa in carico in primo luogo di coloro che hanno maggiori e stringenti bisogni di salute, con efficiente impiego di tutte le abilità e risorse;
- c. Fare solo ciò che è necessario, né più, né meno, evitando rischi inutili e danni al paziente;
- d. Ridurre la variabilità ingiustificata e le diseguaglianze nei trattamenti, utilizzando pratiche basate sull'evidenza in modo coerente e trasparente.

Infine occorre declinare la centralità della persona, partendo da sperimentazioni mirate, modelli organizzativi, di valutazione e di finanziamento basati sul valore (*value based healthcare*) per programmare l'allocazione delle risorse in modo utile ed equo, dando nuovo senso e sostanza al nostro *“universalismo”*.

È, quindi, necessario promuovere innanzitutto un movimento di riforma culturale dei modelli operativi e gestionali della sanità anche nel nostro Paese puntando sul capitale umano, riforma che ASQUAS intende promuovere attivamente. A queste problematiche deve essere dato adeguato spazio nelle nuove policy di sistema.

Essendo la formazione pilastro di questo movimento, sarà indispensabile un'attività di revisione indipendente per individuare il modo per migliorare la qualità dei percorsi di formazione, con particolare attenzione all'esperienza assistenziale, alle condizioni di lavoro e al sostegno finanziario.

Alcune di queste raccomandazioni possono essere gestite a livello organizzativo e manageriale nelle aziende sanitarie. Altre dovranno essere guidate da policy istituzionali ai livelli nazionali e regionali in quanto devono affrontare sfide strutturali e comportamentali al di fuori delle singole organizzazioni.

#### **A cura di:**

Silvia Scelsi, Presidente Nazionale ASQUAS, Resp. Professioni Sanitarie Istituto “Gaslini”, Genova;

Caterina Amoddeo, Vice Presidente Nazionale ASQUAS, Roma;

Antonio Giulio de Belvis, Coordinatore CTS ASQUAS, CDN ASQUAS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma;

Giorgio Banchieri, Segretario Nazionale ASQUAS, CDN ASQUAS, DiSSE, “Sapienza” Università di Roma;

Susanna Sodo, Tesoriera ASQUAS, CDN ASQUAS, Cooperative Nuova SAIR, Roma

Mara Cazzetta, Direttrice Rivista ASQUAS QA, CDN ASQUAS, Dirigente ASL Roma 2, Roma;

Maurizio Dal Maso, Direttore sanitario Istituto Fanfani S.r.L. di Firenze;

#### **Bibliografia**

- ASQUAS (a cura di: Amoddeo CE, Banchieri G, Dal Maso M, de Belvis AG, Di Simone E, Scelsi S, Vannucci A). *La sanità pubblica ha un futuro se cambierà i suoi modelli operativi*, Quotidiano sanità, 2023.
- ASQUAS (a cura di: Banchieri G, Franceschetti L, Vannucci A). *Parliamo di sostenibilità della sanità pubblica*, Quotidiano sanità, 2023.
- ASQUAS (a cura di: Banchieri G, Franceschetti L, Vannucci A). *E allora parliamo di sostenibilità della sanità pubblica*, Quotidiano Sanità, 2023.
- ASQUAS (a cura di: Scelsi S, Amoddeo C, de Belvis AG, Banchieri G, Vannucci A). *Personale del NHS e del SSN: un capitale da tutelare e valorizzare*. Studi e analisi del Quotidiano Sanità, 2024.
- ASQUAS Review, Monografia su *“Per una sanità pubblica ... anche dopo la pandemia” - Personale sanitario una risorsa da salvaguardare e valorizzare (2024)*, su [www.asiquas.net](http://www.asiquas.net)

- de Belvis AG, Meregaglia M, Morsella A, Adduci A, Perilli A, Cascini F, Solipaca A, Fattore G, Ricciardi W, Maresso A, Scarpetti G. *Italy: Health System Review. Health Syst Transit.* 2022 Dec;24(4):1-236. PMID: 36951263.
- Dixon-Woods M, Summers C, Morgan M, Patel K. *The future of the NHS depends on its workforce. BMJ* 2024; 384:e079474 doi:10.1136/bmj-2024-079474.
- Pesaresi F. *La carenza di personale riguarda tutta l'Europa: all'appello mancano 1,6 mln di operatori. Dagli stipendi al miglioramento delle condizioni di lavoro. Ecco cosa fare per invertire la rotta, Quotidiano Sanità, 2024.*

## Comitato Direttivo Nazionale



**Antonio Giulio De Belvis**

Membro Comitato Direttivo Nazionale di ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Laurea in Medicina, Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Master in Statistica ed Epidemiologia. Professore Associato di Igiene Generale ed Applicata presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma (H-Index Scopus: 16).

Direttore dell'Unità di Percorsi Critici e Valutazione delle Prestazioni presso il Policlinico "Agostino Gemelli" IRCCS di Roma, dal 2012. In questo periodo ha attivato e implementato oltre 60 Percorsi di Clinico Assistenziali. Già Coordinatore e Segretario Scientifico dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane e curatore del Rapporto Osservasalute. Referente per l'Italia dello *European Observatory on Health Care Systems and Policies* e coordinatore del report *HIT-Italy* 2014 e 2022. Già componente del Nucleo Valutazione Performance ASST Papa Giovanni XXXIII di Bergamo (2012-2016) e del Nucleo Aziendale di Valutazione – Azienda Sanitaria Locale n. 2 Abruzzo (dicembre 2015- luglio 2018).



**Caterina Elisabetta Amoddeo**

Vice Presidente Nazionale di ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità nella Assistenza Socio Sanitaria.

Medico Igienista, Laurea e specializzazione all'Università degli Studi di Pavia. Direttore della UOC Igiene aziendale e successivamente Direttore della UOC Sviluppo della Formazione e del Governo Clinico, con incarico ad interim di Direttore Sanitario Aziendale della AO "San Camillo Forlanini" di Roma.

Già Dirigente Medico alla ASL di Crema e successivamente presso la ASL Città di Milano.

Consulente/Formatore per lo sviluppo di Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA) presso l'Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" di Cagliari, presso l'ASL Roma 1 e ASL Teramo.

Relatore e docente a numerosi corsi aziendali e nazionali; responsabile scientifico di numerosi progetti formativi accreditati ECM; docente dal 2013 al Master 2° livello MIAS – DISSE Università Sapienza Roma e dal 2014 al 2019 docente al Master 2° livello MAS LUISS Business School di Roma.



**Silvia Scelsi**

Pass President Nazionale ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale, Presidente Nazionale ANIARTI, Società scientifica degli infermieri di area critica, già Presidente IRC, Italian Resuscitation Council, Laurea magistrale in Scienze Infermieristiche, Diploma in master di Management sanitario e di specializzazione clinica, Direttore del Dipartimento delle Professioni Sanitarie dell'Istituto "G. Gaslini" in Genova, già Responsabile della Programmazione e direzione delle professioni sanitarie e ausiliari dell'ARES 118 del Lazio, già responsabile Formazione ECM presso AO "San Camillo Forlanini" di Roma, già

responsabile del coordinamento dei mezzi di soccorso dell'AO "San Giovanni Addolorata" di Roma, responsabile, coordinatrice didattica e docente di diversi master sui servizi di emergenza e urgenza presso Università "Sapienza" e Università Cattolica "A. Gemelli" di Roma. Referente di diversi progetti nazionali di ricerca sull'organizzazione dei servizi di emergenza e urgenza e sugli skill professionali correlati. Ha scritto articoli e studi su testate impattate e con Editori specializzati.



**Giorgio Banchieri**

Segretario Nazionale del CDN ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità della Assistenza Sanitaria e Sociale; Docente presso il Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche, Progettista e Coordinatore Didattico dei Master MIAS, MEU e MaRSS, Università "Sapienza" Roma; Responsabile "Area Sanità", progettistica didattica e docente di master di 1 e 2 Livello presso la Business School LUISS in Roma. Già Direttore dell'Osservatorio della Qualità del SSR del Molise.

Docente ai master e Direttore di progetti di ricerca e di consulenza organizzativa e gestionale in aziende sanitarie (Asl e AO) presso Università Politecnico della Marche, presso Università del Salento, presso l'Università del Molise. Consulente su progetti per "ORACLE", "Simens Italdata", "AKROS Informatica", "Data Management", "Società Italiana di monitoraggio SPA". Coordinatore della Redazione prima di "Covid 19 Review" e poi di "ASQUAS Covid 19 Review". Direttore di "www.osservatoriosanita.it"; già Direttore FIASO, Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere, membro Comitato Programma Nazionale Esiti – PNE; Membro Comitato del Tavolo Tecnico AGENAS e Regioni Re.Se.T., Reti per i Servizi Territoriali. Già Direttore della FIASO, Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere, Direttore di "Sanitalia Lazio", Direttore di "IFA International Foundation of Angiology". Socio e membro del CDN di SIQUAS VRQ.



**Maurizio Dal Maso**

Membro Comitato Direttivo Nazionale di ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Ha svolto la sua attività professionale come medico clinico dal 1979 al 1999. Successivamente come medico di Direzione sanitaria e Project Manager aziendale, Direttore Sanitario aziendale, Direttore Generale e Commissario straordinario. Dal luglio 2019 svolge attività di consulente in Organizzazione aziendale e formatore in Project Management per Accademia Nazionale di Medicina.

Dal febbraio 2021 è Direttore Sanitario dell'Istituto Ricerche Cliniche Fanfani di Firenze.



**Silvia Boni**

Esperta di Formazione e Project Manager di Progetti sulla salute finanziati da fondi nazionali e europei.

E' stata Dirigente dell'U.O. Politiche Sociali e Sanità di **Formez PA** e Responsabile di numerosi progetti pluriennali tra i quali, **Guadagnare Salute**, rendere facili le scelte salutari, del Dipartimento Prevenzione del Ministero della Salute, **Progetto Azioni di Sistema per il conseguimento del target relativo ai servizi di assistenza domiciliare integrata per la popolazione anziana**, Fondi FAS, Committenti Dipartimento Politiche Famiglia, Ministero del Lavoro Politiche Sociali.

Ha collaborato con **AGENAS** come Responsabile al settore Ricerche e Progetti europei, e come Project Manager della elaborazione e prima annualità di attivazione del **Progetto PON GOV Cronicità- Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT**, il cui beneficiario è il Ministero della Salute, Direzione generale della programmazione, e ha elaborato e seguito il Progetto Portale della Trasparenza per i Servizi per la Salute, fino alla sua approvazione. Socio Fondatore di ASQUAS.



**Maria Piane**

Membro di ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Laurea in Scienze Biologiche, Specializzazione in Genetica Medica, Dottorato in Genetica Medica e Master in Management e Innovazione nelle Aziende Sanitarie, tutti conseguiti presso "*Sapienza*" Università di Roma.

È ricercatore universitario SSD MED/03 presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare della Facoltà di Medicina e Psicologia, "*Sapienza*" Università di Roma dove svolge la sua attività di ricerca in ambito di neurogenetica, cardiogenetica e oncogenetica.

Svolge attività diagnostica presso l'Azienda Ospedaliera "*Sant'Andrea*", UOD Genetica Medica, dove è strutturata come Dirigente biologo di I livello. Si occupa principalmente di diagnosi di tumori eredo-familiari e di cardiopatie su base genetica.

Tutor master MIAS, Management e Innovazione nelle Aziende Sanitarie del DiSSE, Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche, Univ. «Sapienza», Roma.



**Emanuele Di Simone**

Laureato in Scienze Infermieristiche e Ostetriche, ha conseguito un Dottorato di Ricerca in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica.

Autore e co-autore di diverse pubblicazioni scientifiche di rilievo nazionale e internazionale, da diversi anni ricopre incarichi di docenza presso diversi corsi di laurea.

Socio ASQUAS, è attualmente assegnista di Ricerca MED/45 presso Sapienza Università di Roma con un progetto che si focalizza sui Determinanti Sociali di Salute e sull'Health-Equity.

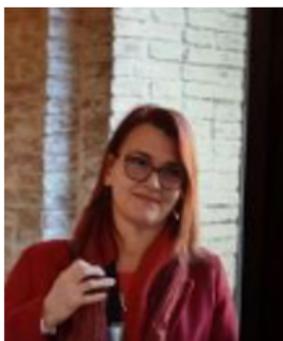


**Francesco Medici**

Laureato in Medicina e Chirurgia a Roma La Sapienza, Specialista in Chirurgia generale, Master universitario II livello in "Direzione Strategica delle aziende sanitarie" Università di Torino, Master universitario II livello "Management e innovazione nelle aziende sanitarie" (MIAS) Master primo livello: "Personale, organizzazione e riforma della Pubblica Amministrazione - Pianificazione, misurazione e valutazione della performance" presso la LUISS, Docente MIASS, Docente di Igiene presso Scuola infermieri e Scuola fisioterapisti Università La Sapienza di Roma.

Medico di Pronto Soccorso poi medico presso la UOSD del Risk management, quindi medico di Direzione sanitaria. Oggi Direttore della UOSD "Gestione Blocchi operatori e P.O. Centralizzata", direttore ff della UOSD "Organizzazione Sanitaria e reti" e direttore ff della UOSD "Gestione Attività Ambulatoriali e Libera Professione". Presso l'A.O. San Camillo Forlanini di Roma, Dal 1996 al 1999 Eletto Membro del comitato direttivo dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri di Roma.

Publicati 20 lavori scientifici, Coautore 1 Libro, Numerosi Articoli su riviste on line.



**Susanna Sodo**



Dott.ssa in Scienze Infermieristiche e Ostetriche, conseguito Master di II° livello in Management e Innovazione delle Aziende Sanitarie (MIAS), esperta in gestione di progetti adottando logiche e metodologie di cambiamento organizzativo e/o di riprogettazione di processi, esperta in Rischio Clinico e implementazione di nuovi modelli organizzativi.

Insignita dell'onorificenza di **Cavaliere al Merito della Repubblica Italiana** giugno 2021

Ha operato in ambito pubblico c/o Policlinico Umberto I- Università la Sapienza per 36 anni di cui 24 sempre in staff alla Direzione strategica, **dal 1 Ottobre 2023 a tutt'oggi, Responsabile Nazionale dei Servizi Socio-Sanitari** c/o Nuova Sair

E' Professore a contratto e docente in ambito universitario, partecipa a convegni nazionali e internazionali e pubblica su riviste scientifiche.

Ha conseguito la certificazione avanzata **Project Management** - ISIPM nel 2019 e la relativa Certificazione CEPAS nel 2020., regolarmente iscritta Registri AICQ-Sicev e ACCREDIA.

Membro e Tesoriere del Comitato Direttivo Nazionale della Società Scientifica della qualità **AsIQUAS** (Associazione Italiana per la Qualità delle Cure Sanitarie e Sociali). Il suo interesse primario è la promozione della cultura della qualità, dell'innovazione e dello sviluppo organizzativo, e la gestione dei progetti applicando la metodologia Lean e i principi del Project Management.



**Mara Cazzetta**

Membro del Consiglio Nazionale ASIQUAS dal 2016. Sociologa. Specializzata in Economia e Management sanitaria - Università di Tor Vergata. Master in Welfare Locale e della cittadinanza - Università Sapienza di Roma. Direttore della Rivista QA.

Ha seguito nel corso degli anni, in qualità di consulente, progetti di qualità in sanità. Docente presso il Master di Management e Innovazione nelle aziende sanitarie del Dipartimento delle scienze Sociali ed Economiche.. Dipendente ASL ROMA 2.



**Filippo Paoletti**

Medico di medicina generale in ASL Roma 1. Laureato in Economia presso l'Università Politecnica delle Marche (2009) e in Medicina e Chirurgia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma (2019). Ho poi perfezionato la mia formazione presso London School of Economics seguendo il corso executive in *Evaluation of Healthcare Interventions and Outcomes* (2021-2024).

Oltre all'attività clinica, svolta sempre nell'ambito delle Cure Primarie e della Continuità Assistenziale, prima presso INMI Spallanzani e poi ASL RM1, collaboro ormai da diversi anni con l'Università Cattolica del Sacro Cuore e la Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli su tematiche relative a percorsi assistenziali, *quality improvement* e misurazione degli *outcome*.

## Collegio Sindacale



**Stefania Greghini**

Responsabile di Funzione Organizzativa "Risk Management" nella UOC Sicurezza Qualità e Risk Management ASL ROMA 1 Titolo di studio Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

FORMAZIONE SPECIALISTICA Corso di Alta Formazione in Scienza e democrazia Università la Sapienza di Roma - Dipartimento di Biologia e Biotecnologie C. Darwin (3 CFU) Corso di Alta Formazione per Auditor/Responsabile Gruppo Audit di Sistema di Gestione Per la Qualità' UNI EN ISO 9001:2015, realizzato da *Kiwa Cermet Idea*, riconosciuto da AICQ SICEV, Master di II Livello in "Risk Management: decisioni, errori e tecnologia in medicina" Università Cattolica del Sacro Cuore ALTEMS Roma, Master II° Livello di Management Innovazione Aziende Sanitarie (MIAS) Università La Sapienza di Roma Corso di 40 ore di Qualificazione come Valutatore Auditor di S.G.Q. nel Settore Sanitario ISO 9001:2008 e 19011:2003- Superamento di esame finale CEPAS- Iscritta al Registro dei Facilitatori per la Qualità dal 13 maggio 2010 con numero di iscrizione F1041007Lazio sanità- Agenzia di Sanità Pubblica- Regione Lazio Percorso formativo per Facilitatori e Valutatori per la Qualità e l'Accreditamento a seguito del quale ha conseguito l'idoneità a Facilitatore per l'accreditamento



**Roberto Kowalik.**

Nel 2015 ho conseguito la Maturità scientifica al Liceo Scientifico Statale Taletti di Roma con tesina sui legami tra determinismo della Fisica classica e libero arbitrio.

Nel 2018 mi sono laureato in Matematica presso l'Università degli studi di Roma La Sapienza con Tesi sullo studio di alcuni utili strumenti di Analisi Matematica e loro applicazione a problemi di Fisica, in particolare negli ambiti dell'elettrostatica e dell'elasticità.

Ho insegnato come professore di Matematica e Fisica presso il Liceo Scientifico Statale Louis Pasteur di Roma e il Liceo Scientifico e Scientifico sportivo San Giovanni Battista di Roma.

Dal 2019 sono studente di Medicina e Chirurgia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma – Policlinico Gemelli. Attualmente sono al sesto ed ultimo anno e sto preparando una Tesi sull'impatto dell'intelligenza artificiale e dell'industria 4.0 sulla qualità e la sicurezza dell'assistenza sanitaria.



**Egidio De Mattia**

Dottore Magistrale in Healthcare Management (in lingua inglese) presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, sede di Roma, attualmente dottorando di ricerca in Health Systems and Service Research.

Dal 2021 lavoro presso la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS come Process Analyst all'interno della UOC PeVOC (Percorsi e Valutazione Outcome Clinici), con responsabilità che includono:

1. Coordinamento, progettazione, diffusione e implementazione dei Percorsi Clinico Assistenziali (PCA);
2. Partecipazione attiva nel sistema di monitoraggio interno per la valutazione dell'impatto dei PCA sui processi assistenziali e la misurazione degli outcome all'interno della FPG;
3. Predisposizione di report per gli stakeholder aziendali;
4. Contributo alla redazione dei verbali di audit clinici (analisi dei dati, condivisione dei risultati e sviluppo di azioni di miglioramento concrete).

## **Nota redazionale.**

**I materiali (articoli e dati) vengono selezionati da fonti accreditate:**

The Lancet, Science/AAS, Nature, The New England Medical Journal, The British MJ, Salute Internazionale, Sanità Informazione, Quotidiano Sanità, La Repubblica, Corriere della Sera, Gedi Visual, ALTEMS, GIMBE, etc.

**Per le Istituzioni:**

WHO/OMS, UE Centri di Prevenzione; OCDE, ONU, Protezione Civile, ISTAT, INAIL, Ministero Salute, ISS, AGENAS, CNR, Regioni, ARS, ASL, AO, AOP, IRCCS, Centri Studi e ricerche nazionali e internazionali e altri;

**Per i dati:**

WHO/OMS, UE Centri di Prevenzione; OCDE, ONU, Protezione Civile, ISTAT, INAIL, Ministero Salute, ISS, AGENAS, CNR, Regioni, ARS, ASL, AO, AOP, IRCCS, Centri Studi e ricerche nazionali e internazionali e altri;

**Criteri di selezione:**

I materiali sono scelti in base ai seguenti criteri: Materiali di analisi recenti; Fonti accreditate; Tematiche inerenti a COVID19; Procedure internazionali e nazionali; Studi e ricerche epidemiologici; Studi su procedure per operatori sanitari e sociali; Linee Guida internazionali, nazionali e regionali; Linee Guida di società scientifiche e professionali.

**Le traduzioni sono fatte in automatico con il software "google" per rapidità di fruizione.**

**Ci scusiamo se le traduzioni non sono sempre adeguate, ma riteniamo più utile la tempestività di divulgazione.**

## **I curatori**

### **Giorgio Banchieri**

Segretario Nazionale del CDN ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità della Assistenza Sanitaria e Sociale; Docente presso il Dipartimento di Scienze Sociali ed Economiche, Progettista e Coordinatore Didattico dei Master MIAS, MEU e MaRSS, Università "Sapienza" Roma; Già Direttore dell'Osservatorio della Qualità del SSR del Molise; Docente ai master e Direttore di progetti di ricerca e di consulenza organizzativa e gestionale in aziende sanitarie (Asl e AO) presso la LUISS Business School di Roma, presso l'Università Politecnica della Marche, presso Università del Salento; Direttore di [www.osservatoriosanita.it](http://www.osservatoriosanita.it); già Direttore FIASO, Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere, membro Comitato Programma Nazionale Esiti – PNE; Membro Comitato del Tavolo Tecnico AGENAS e Regioni Re.Se.T., Reti per i Servizi Territoriali.

### **Antonio Giulio de Belvis**

Socio ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Professore Associato di Igiene e Medicina Preventiva presso la Facoltà di Economia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Dal 2009 al 2012, Coordinatore e Segretario Scientifico dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane e curatore del Rapporto Osservasalute, dal 2011 è referente per l'Italia dello European Observatory on Health Care Systems and Policies e co-autore del report "HIT-Italy" 2014. Dal 2012 è Direttore della UOC "Percorsi e valutazione degli outcome clinici" della Fondazione Policlinico Universitario "A. Gemelli" - IRCCS.

### **Maurizio Dal Maso**

Socio ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Ha svolto la sua attività professionale come medico clinico dal 1979 al 1999. Successivamente come medico di Direzione sanitaria e Project Manager aziendale, Direttore Sanitario aziendale, Direttore Generale e Commissario straordinario. Dal luglio 2019 svolge attività di consulente in Organizzazione aziendale e formatore in Project Management per Accademia Nazionale di Medicina.

### **Emanuele Di Simone**

Socio di ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Laureato in Scienze Infermieristiche e Ostetriche, ha conseguito nel 2020 il Dottorato di Ricerca in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica. Dopo aver lavorato per diversi anni nella sanità privata è poi passato al Servizio Sanitario Nazionale (Policlinico Universitario di Ferrara). Attualmente coordina le attività di innovazione e sviluppo per le professioni sanitarie presso un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico oncologico e dermatologico (IRCCS IFO di Roma). La sua attività assistenziale è stata da sempre affiancata a quella di ricerca soprattutto nell'ambito della prevenzione degli errori farmacologici; autore e co-autore di numerose pubblicazioni scientifiche di rilievo nazionale e internazionale, da diversi anni ricopre incarichi di docenza presso diversi corsi di laurea negli atenei romani di "Sapienza" e "Tor Vergata".

### **Nicoletta Dasso**

Socia ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Infermiera pediatrica presso l'IRCCS Istituto G. Gaslini di Genova. Conseguito il Dottorato di Ricerca in Scienze della Salute, Curriculum Nursing presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università di Genova. Membro di ANIARTI, Associazione Nazionale Infermieri di Area Critica, e della SISI, Società Italiana di Scienze Infermieristiche

### **Lidia Goldoni**

Socia ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Direttrice [www.perlungavita.it](http://www.perlungavita.it), giornalista pubblicitaria, consulente servizi anziani e disabili, consulente per l'organizzazione e la gestione dei servizi sociosanitari, coordinatrice scientifica Forum sulla non autosufficienza, direttrice rivista Servizi sociali oggi, Rivista sulle politiche sociali e sanitarie e i servizi per le persone, già dirigente amministrativo del Comune di Modena, Dirigente servizi sociali e assistenziali per anziani.

### **Francesco Medici.**

Socio ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale Medico Chirurgo, specialista in Chirurgia Generale, acquisiti master universitari di secondo livello. Pubblicati lavori scientifici, coautore 1 Libro, autore di articoli su riviste on line. Medico di direzione sanitaria dell'A.O San Camillo Forlanini, direttore della UOSD Gestione dei Blocchi operatori e Pre-ospedalizzazione e direttore della UOSD Organizzazione sanitaria e Reti. Consigliere Nazionale ANAAO (maggior organizzazione della dirigenza medica in Italia). Docente della scuola di formazione di quadri sindacali ANAAO. Docente in Igiene nella scuola infermieri Università "Sapienza" di Roma. Docenza nel Master MIAS - "Governance della qualità nelle strutture sanitarie", presso il Dipartimento di Scienze sociali ed economiche. Università degli studi "Sapienza" di Roma.

### **Maria Piane**

Socio ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Laurea in Scienze Biologiche, Specializzazione in Genetica Medica, Dottorato in Genetica Medica e Master in Management E Innovazione nelle Aziende Sanitarie, tutti conseguiti presso "Sapienza" Università di Roma. È ricercatore universitario SSD MED/03 presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Molecolare della Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza" Università di Roma dove svolge la sua attività di ricerca in ambito di neurogenetica, cardiogenetica e oncogenetica. Svolge attività diagnostica presso l'Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, UOD Genetica Medica, dove è strutturata come Dirigente biologo di I livello. Si occupa principalmente diagnosi di tumori eredo-familiari e di cardiopatie su base genetica.

### **Mario Ronchetti**

Socio ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Esperto di formazione e organizzazione dei servizi sanitari. Docente a contratto di Economia aziendale, Università di Tor Vergata. Consulente di organizzazione aziendale presso varie ASL e AO. Responsabile organizzazione percorsi di Formazione a Distanza per personale DEA e ARES 118. Membro Gruppo di lavoro regionale per la formazione del Middle Management del SSR. Docente in corsi di formazione ECM e Master. Già Direttore Sanitario aziendale. Blogger ProssimaMente.org

### **Andrea Vannucci**

Socio ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale. Già Direttore dell'Agenzia regionale di sanità della Toscana, Coordinatore della Commissione Qualità e Sicurezza del Consiglio sanitario regionale e Rappresentante per la Regione Toscana nel Comitato Scientifico del Programma Nazionale Esiti – PNE. Ad oggi Membro del Consiglio Direttivo di Accademia nazionale di Medicina e co-coordinatore della sezione Informazione Scientifica e Innovazione, Direttore Scientifico del Forum sistema salute 2019 e 2020; Vice Presidente di AISSMM - Associazione Italiana di Medicina e Sanità Sistemica; Professore a contratto per l'insegnamento di Organizzazione e programmazione delle aziende sanitarie del corso di laurea in Ingegneria gestionale dell'Università di Siena.

#### **Contatti.**

[giorgio.banchieri@gmail.com](mailto:giorgio.banchieri@gmail.com); [Antonio.DeBelvis@unicatt.it](mailto:Antonio.DeBelvis@unicatt.it); [maurizio.dalmaso@gmail.com](mailto:maurizio.dalmaso@gmail.com);  
[emanuele.disimone@uniroma1.it](mailto:emanuele.disimone@uniroma1.it); [nicolettadasso@gmail.com](mailto:nicolettadasso@gmail.com); [fam.medici@mac.com](mailto:fam.medici@mac.com);  
[maria.piane@uniroma1.it](mailto:maria.piane@uniroma1.it) ; [mario.ronchetti@gmail.com](mailto:mario.ronchetti@gmail.com); [andrea.gg.vannucci@icluod.com](mailto:andrea.gg.vannucci@icluod.com);  
[perlungavita@gmail.com](mailto:perlungavita@gmail.com).

**Per chi è interessato a leggere in numeri progressi di "Covid 19 Review 2020-21" li può trovare su:**  
**[www.asiquas.net](http://www.asiquas.net)**

- Volume 1 dal n. 1 al n. 14
- Volume 2 dal n. 14 al n.29
- Volume 3 dal n. 30 al n. 34
- Volume 4 dal n. 35 al n. 60
- Volume 5 dal n. 16, Prima serie settimanale
- Volume 6 dal n.1 al n. 46, Seconda Serie Settimanale

**Tutti i numeri progressi sono reperibili su:** **[www.asiquas.net](http://www.asiquas.net)**

- "ASQUAS Covid 19 Review" 2021-22, numeri 1-30
- "ASQUAS Review", numeri progressi 1-19

**Per leggere le monografie "Covid 19 Review 2020":** **[www.asiquas.net](http://www.asiquas.net)**

- Monografia 1 – "Tomas Pueyo –The Hammer and the Dance"
- Monografia 2 – "On Covid19 pandemic data"

- Monografia 3 – “Ethic and Equity”
- Monografia 4 – “Tomas Pueyo – Formaggio svizzero”
- Monografia 5 – “Vaccini Covid19 1”
- Monografia 6 – “Vaccini Covid19 2”
- Monografia 7 – “Residenze e Covid 19”
- Monografia 8 – “Covid19 e Salute Mentale”

**Per leggere le Monografie – “ASQUAS Covid19 Review”:** [www.asiquas.net](http://www.asiquas.net)

- Monografia 1– Long Covid
- Monografia 2 – ASQUAS, Covid 19 e PNRR

**Per leggere le Monografie – “ASQUAS Review”:** [www.asiquas.net](http://www.asiquas.net)

- Monografia “One Health”
- Monografia “Sanità pubblica e privata”
- Monografia “Il personale del SSN: un capitale da preservare e valorizzare”