

Corso Fad id 771-315786**Principi di ECONOMIA SANITARIA per l'Anestesista-Rianimatore****Responsabili Scientifici:** *Emanuele Iacobone e Claudio Spena***Periodo di svolgimento:** 08/03/2021 – 31/12/2021

Razionale Il trattamento del paziente critico viene valutato in base all'outcome, la sicurezza e la riduzione delle complicanze. Oltre a questi parametri è stato dato particolare risalto anche agli aspetti che riguardano la gestione delle risorse a disposizione. Un uso indiscriminato dei mezzi e dei farmaci disponibili non sempre è risultato essere correlato ai risultati migliori.

Molti studi orientati a valutare la razionalizzazione della spesa sanitaria hanno verificato che in molti trattamenti e procedure questo è possibile senza che si abbiano risvolti negativi in termini di outcome e/o di complicanze. In particolare nel corso è stato approfondito il monitoraggio sulla profondità del piano anestesilogico, che può rendere possibile un dosaggio farmacologico personalizzato in base alle caratteristiche del singolo paziente e questo porta non solo ad una procedura più sicura ma in molti casi ad un risparmio economico.

I programmi volti all'organizzazione di un ambulatorio di terapia del dolore oltre agli standard di cura per ottimizzare le condizioni dei pazienti puntano ad una razionalizzazione delle spese che non deve essere obbligatoriamente un obiettivo da raggiungere nell'immediato, ma a volte le scelte prese garantiscono tale risultato a lungo termine.

Le linee guida sono raccomandazioni di comportamento clinico, che vengono elaborate mediante un processo di revisione sistematica della letteratura e delle opinioni di esperti; queste hanno lo scopo di aiutare i medici e i pazienti a decidere le modalità assistenziali più appropriate in specifiche situazioni cliniche. La diffusione di questi principi e dunque l'aumento delle conoscenze, aiuta a gestire in modo appropriato e razionale le risorse.

Principi di economia sanitaria vengono presi in considerazione anche trattando l'organizzazione e la gestione di un Ospedale Pediatrico. In questo caso si è partiti dall'approfondimento dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) come strumenti per uniformare l'approccio clinico, migliorare la sicurezza e la qualità dei trattamenti. Inoltre i PDTA sono alla base per migliorare le modalità dell'assistenza, l'educazione del paziente e dei familiari, la sicurezza delle infrastrutture e delle pratiche assistenziali, la gestione delle informazioni, la qualificazione e la formazione del personale.

Un aspetto di particolare interesse è stato rivolto verso l'utilizzo dei farmaci generici valutandone i limiti e i vantaggi, mettendo sempre al primo posto la sicurezza dei pazienti. L'attuale normativa italiana incentiva la scambiabilità tra il prodotto brand e l'equivalente, in quanto, dopo la scadenza della copertura brevettuale, rimborsa al farmacista il prezzo dell'equivalente di riferimento. Ridurre o contenere il prezzo dei medicinali il cui brevetto è scaduto fa risparmiare il SSN e garantisce un equivalente livello di benefici e rischi terapeutici.

Infine nei programmi di Patient Blood Management (PBM) partendo da principi generali che favoriscono la sicurezza delle cure, si evince che, anche nei pazienti più critici i criteri restrittivi per la trasfusione di sangue non portano a risultati negativi in termini di outcome e complicanze.

Obiettivo: Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale (6)

Acquisizione competenze tecnico-professionali: Le problematiche da affrontare nella gestione del paziente complesso riguarda aspetti diversi. Lo scopo delle relazioni è diffondere i nuovi aggiornamenti sia in ambito terapeutico che di monitoraggio con l'obiettivo di migliorare l'organizzazione dei servizi al fine di ottimizzare la razionalizzazione delle risorse disponibili.

Acquisizione competenze di processo: Partendo dalle Linee Guida, dai protocolli e dalle nozioni di buona pratica clinica si vuole incentrare la sessione sulla cura e il trattamento del singolo malato che presenta nella sua complessità accezioni e sfumature proprie. Le linee guida hanno lo scopo di aiutare i medici e i pazienti a decidere le modalità assistenziali più appropriate in specifiche situazioni cliniche. Principi di economia sanitaria vengono presi in considerazione anche trattando l'organizzazione e la gestione dei servizi. Vengono approfonditi i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) in ambito pediatrico come strumenti con lo scopo di uniformare l'approccio clinico, migliorare la sicurezza e la qualità dei trattamenti

Acquisizione competenze di sistema: La gestione di problematiche complesse è frequente nel lavoro dell'anestesista-rianimatore e tutti gli specialisti devono avere le competenze idonee per affrontare questi contesti. Le conoscenze di base sono propedeutiche per affrontare una preparazione specialistica che deve essere aggiornata frequentemente, in quanto ci sono evoluzioni tecnologiche e cliniche con aggiornamento di linee guida che aiutano a migliorare l'outcome dei pazienti e il rispetto delle risorse disponibili.

ORE Formative: 4**Crediti Assegnati:** 6**Numero Partecipanti:** n. 2000**Presenza ambiente di collaborazione tra i discenti:** si**Presenza Tutor:** si**Segreteria Organizzativa:** AreaLearn – id 771 email: arealearn@arealearn.it; eventiecm@arealearn.it**Costo:** Corso gratuito dedicato agli iscritti dell'AAROI-EMAC**Software necessario all'utente per svolgere l'evento:** a scelta tra: Android >= 6.0, Chrome, Edge, Firefox, Safari, IOS >= 8.0**Requisiti di sistema:** Net Framework 4.8 come piattaforma applicativa di base. Visual Studio 2019 per lo sviluppo del codice. Sql Server 2016 per l'archiviazione dei dati



PROGRAMMA

1. C. Mattia - Opportunità terapeutiche nella gestione del dolore acuto post operatorio: i farmaci, i presidi, l'organizzazione orientata all'efficacia e sicurezza – 44'
 - Patient controlled opioid analgesia versus non-patient controlled opioid analgesia for postoperative pain. McNicol ED, et Al.
 - Neuroinflammation and Central Sensitization in Chronic and Widespread Pain. Ji RR, Nackley A, et Al.
 - Chronification of Pain: Mechanisms, Current Understanding, and Clinical Implications. Pak DJ, et Al.

2. F. M. Zucco - Il sistema di rimborso nella terapia del dolore – 32'

3. C. Carozzi - Il BIS – strumento utile o indispensabile per la qualità e la sicurezza delle cure? - 45'
 - Guidelines for the safe practice of total intravenous anaesthesia (TIVA): Joint Guidelines from the Association of Anaesthetists and the Society for Intravenous Anaesthesia. Anaesthesia. 2019 Feb;74(2):211-224. doi: 10.1111/anae.14428. Epub 2018 Oct 31. Nimmo AF, et Al.
 - Personal and medicolegal implications of awareness. Br J Anaesth. 2014 Oct;113(4):533-4. doi: 10.1093/bja/aeu347. Hardman JG, Aitkenhead AR.
 - Processed electroencephalogram and evoked potential techniques for amelioration of postoperative delirium and cognitive dysfunction following non-cardiac and non-neurosurgical procedures in adults. Punjasawadwong Y, et Al.
 - Best Practices for Postoperative Brain Health: Recommendations From the Fifth International Perioperative Neurotoxicity Working Group. Berger M, et Al.

4. Vittori - PDTA e sicurezza in Anestesia Pediatrica: l'esperienza dell'Ospedale Bambin Gesù di Roma - 30'
 - Paediatric Gastrointestinal Endoscopy: European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition and European Society of Gastrointestinal Endoscopy Guidelines. Thomson M, et Al..
 - Management of ingested foreign bodies in children: a clinical report of the NASPGHAN Endoscopy Committee. Kramer RE, et Al.

5. E. Iacobone - Indicazione alla trasfusione di sangue: Linee Guida e Buone Pratiche - 52'
 - The association between preoperative anemia and 30-day mortality and morbidity in noncardiac surgical patients. Saager L, et Al.
 - Lower versus higher hemoglobin threshold for transfusion in septic shock. Holst LB, et Al.
 - Patient blood management during the COVID-19 pandemic: a narrative review. D. M. Baron, et Al.
 - Raccomandazioni per l'implementazione del programma di Patient Blood Management. Vaglio S, et Al.
 - Improved outcomes and reduced costs associated with a health-system-wide patient blood management program: a retrospective observational study in four major adult tertiary-care hospitals. Leahy MF, et Al.

6. L. Cristofoli - Generazione e corretta gestione dei farmaci e impatto in Anestesia e Terapia Intensiva – 35'
 - Comparison of the potency of different propofol formulations: a randomized, double-blind trial using closed-loop administration. Le Guen M, et Al..
 - A randomized, prospective double-blind comparison of the efficacy of generic propofol (sulphite additive) with diprivan. Olufolabi AJ, et Al.

Relatori

Cognome	Nome	Laurea in	Specializzazione	Affiliazione	Città
Carozzi	Carla	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Responsabile U.O. semplice Neuroranimazione - U.O. Anestesia e Rianimazione. Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta	MILANO
Cristofoli	Loris	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico Rianimatore c/o il Centro di Rianimazione dell'Ospedale "Di Venere" BARI	BARI
Iacobone	Emanuele	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico I Livello Anestesia e Rianimazione presso l'Azienda Sanitaria Regionale (ASUR) Marche, Area Vasta3, Ospedale Civile di Macerata	MACERATA
Mattia	Consalvo	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Professore Associato Confermato SSD MED 41 Anestesiologia Dipartimento di Scienze Anestesiologiche, Medicina Critica e Terapia del Dolore Università degli Studi di Roma La Sapienza di Roma; Dirigente di II Livello UOC Anestesia, Rianimazione, Terapia del Dolore, Medicina Iperbarica Università degli Studi di Roma La Sapienza, Roma Facoltà Farmacia e Medicina Polo Pontino	ROMA
Spena	Claudio	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico I Livello - Responsabile dell'UOS Terapia Iperbarica IRCCS AOU San Martino - IST Genova - Responsabile Area Pronto Soccorso U.O.C. Anestesia e Rianimazione	GENOVA
Vittori	Alessandro	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Dirigente Medico U.O. Anestesia e Rianimazione Ospedale Pediatrico Bambino Gesù IRCCS Roma	ROMA
Zucco	Furio Massimo	Medicina e Chirurgia	Anestesia e Rianimazione	Medico Specialista in Anestesia e Rianimazione, Terapia del dolore e Cure Palliative; Specialista in Terapia Fisica e Riabilitazione Lombardia Presidente Associazione di Volontariato Presenza Amica Presidente Associazione Medica Science and Therapy	MILANO