



6TH INTERNATIONAL MEETING ON QUALITY IN HEALTHCARE AND PATIENTS SAFETY.

**CHOOSING WISELY:
PROFESSIONISTI E CITTADINI
SCELGONO INSIEME LE CURE
MIGLIORI**

**2020 ANNO INTERNAZIONALE
DELL'INFERMIERE**

CATANIA 7-8 MAGGIO 2020

**Aula Torre Biologica F. Latteri,
Università degli studi di Catania
Via S. Sofia n. 89, Catania**



Ordine delle
Professioni
Infermieristiche



CHOOSING WISELY ITALY
Fare di più non significa fare meglio

Interverranno:

ANTONELLA AGODI

Professore ordinario di Igiene Generale e Applicata
Università degli Studi di Catania

ANTONIO BONALDI

Presidente di Slow Medicine Italia

ALESSANDRO CAPPELLANI

Professore ordinario di Chirurgia Generale
Università degli Studi di Catania

ROSARIO CUNSOLO

Segretario Scientifico Associazione Nazionale dei Medici di Direzione
Ospedaliera Sicilia

FRANCA BRAGA

Responsabile Centro Studi Alimentazione e Salute Altroconsumo, Milano

BRUNO CAVALIERE

Presidente Nazionale Comitato Infermieri Dirigenti, Genova

DOMENICO COLIMBERTI

Responsabile Scientifico Executive Master Slow Medicine, Palermo

MIRKO CLAUS

Presidente Nazionale Federspecializzandi, Padova

ANNA COLOMBO

Responsabile UOS Risk Management, ARNAS Garibaldi, Catania

EMILIA FISICARO

Responsabile UOS Qualità e Rischio Clinico, ASP Catania

MARTINA FRANCAVIGLIA

National Public Health Officer Segretariato Italiano Studenti in Medicina,
Catania

LUCA GABUTTI

Professore di Medicina Interna e Nefrologia, Università della Svizzera
Italiana, Lugano, Svizzera

WENDY LEVINSON

Chair of Choosing Wisely Canada and of Choosing Wisely International

MARIANO LUCCHESI

Direttore Medicina di Laboratorio Ospedale S. Antonio Abate, Trapani

PETER LACHMAN

CEO International Society for Quality in Health Care, Dublino

ANNA MARIA LONGHITANO

Responsabile U.O. Rischio Clinico AO Cannizzaro

BARBARA RAGONESE

Direttore Qualità e Patient Safety-Risk Manager- Six Sigma Black Belt,
UPMC Italia

CARMELO SPICA

Presidente Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di
Catania

GABRIELLA SCARAVILLI

Infermiere Coordinatore Stoke Unit, AO Cannizzaro, Catania

PAOLA NOTO

Dirigente Medico MCAU, AOU di Catania

PIEREMILIO VASTA

Presidente Comitato Consultivo Aziendale AOU di Catania

SANDRA VERNERO

Vicepresidente di Slow Medicine Italia
Coordinatrice di Choosing Wisely Italia

DANIEL WOLFSON

Executive Vice President and Chief Operating Officer of the ABIM
Foundation

TRUDY VAN DER WEIJDEN

Professor Implementation of Clinical Practice Guidelines
School CAPHRI, dept Family Medicine Maastricht University,
Nederland

**Evento accreditato ECM - La partecipazione è gratuita - info 0957435251
iscrizione on line www.qualita-rischioclinico.it**

Da tempo è stato evidenziato che alcuni esami, trattamenti chirurgici, farmacologici e assistenziali largamente diffusi non apportano benefici per i pazienti e anzi rischiano di essere dannosi.

Richiedere AST, LDH, CK totale, CK-MB o mioglobina per la diagnosi di infarto acuto del miocardio, richiedere la determinazione di marcatori per la diagnosi di patologie neoplastiche in soggetti asintomatici, richiedere di routine esami di laboratorio pre-operatori in pazienti a basso rischio di classe ASA 1 o 2 per chirurgia minore e per chirurgia intermedia, eseguire radiografie del torace preoperatorie in assenza di sintomi e segni clinici che facciano sospettare patologie capaci di influire sull'esito dell'intervento, eseguire di routine radiografia del cranio nel trauma cranico lieve, utilizzare il cateterismo vescicale in assenza di specifica indicazione, fare ricorso alla ginnastica vescicale prima della rimozione del catetere vescicale, medicare la ferita chirurgica nelle prime 48 ore dopo l'intervento in assenza di complicanze, utilizzare routinariamente presidi di protezione individuale per l'accesso dei familiari nei reparti di terapia intensiva, sono alcuni esempi di un vasto elenco di prestazioni diagnostiche, terapeutiche e assistenziali non supportati da prove di efficacia, che continuano ad essere prescritte ed effettuate. Questi esami e trattamenti rappresentano un vero e proprio spreco di risorse e un possibile danno per i pazienti.

Ciò per molteplici ragioni: per abitudine, per soddisfare pressanti richieste dei pazienti, per timore di sequele medico legali, perché spiegare al paziente che non sono necessari richiede più tempo, per interessi economici, perché nelle organizzazioni sanitarie viene premiata la quantità delle prestazioni più della loro qualità e appropriatezza, per dimostrare al paziente di avere una vasta cultura scientifica o per applicare in modo acritico il concetto del "fare tutto il possibile".

Nel 2011, l'OCSE stimava che nel nostro Paese esistono 22,4 RMN e 31,6 TAC per milione di abitanti, entrambi molto al di sopra della media OCSE (rispettivamente 12,5 e 22,6).

Per cominciare ad attivarsi in questa direzione, Slow Medicine ha lanciato a dicembre 2012 il progetto **"FARE DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO"**, simile a quello già in atto negli Stati Uniti con il nome di "CHOOSING WISELY", al quale hanno aderito ordini professionali e numerose società scientifiche italiane. Il progetto italiano è inserito nel movimento Choosing Wisely International di cui fanno parte 25 paesi di 5 continenti ed ha assunto la denominazione di "Fare di più non significa fare meglio - Choosing Wisely Italy".

Il convegno del 7 e 8 maggio 2020, anche in occasione dell'anno internazionale dell'infermiere e dell'ostetrica, ha lo scopo di avviare nella nostra regione una riflessione sulle modalità attuali di esercitare le professioni sanitarie e sugli orizzonti futuri sempre più caratterizzati da una forte limitazione di risorse da un lato e da un incremento del bisogno di assistenza sanitaria.

L'obiettivo è divulgare una nuova cultura della qualità delle prestazioni sanitarie nell'interesse dei cittadini e della loro salute. Grazie alla presenza dei principali esperti internazionali e del nostro Paese, verranno illustrati metodologie, strumenti e contenuti di un approccio più sicuro ed efficace alle prestazioni sanitarie.