

Protocollo di ricerca

Rafforzare la programmazione sanitaria regionale attraverso l'analisi integrata dei dati amministrativi

Diagnosi, sopravvivenza e cause di morte: evidenze per il decision making

Benedetta Armocida MD PhD, Istituto Superiore di Sanità
Lorenzo Monasta DSc MSc, IRCCS Burlo Garofolo

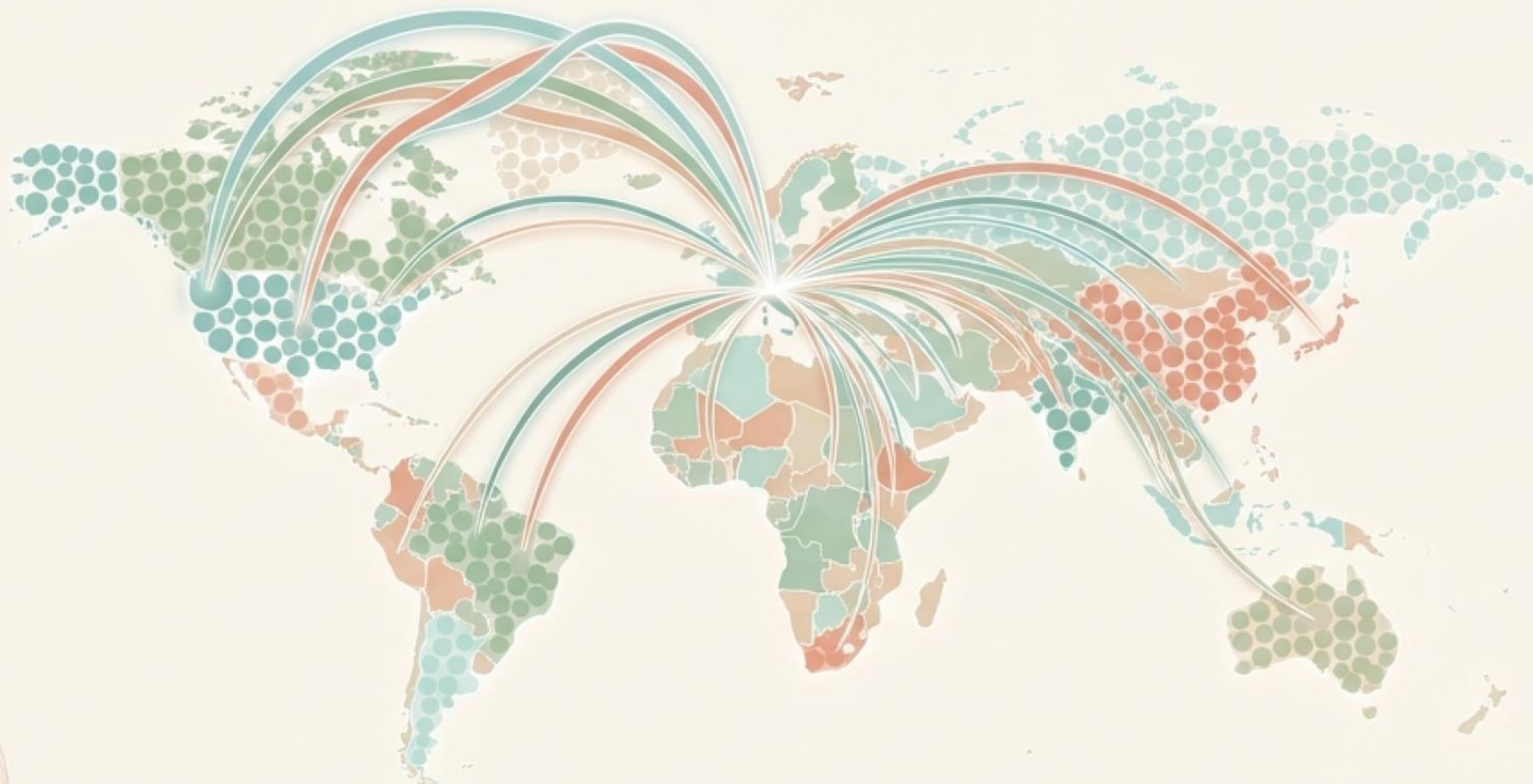


20 Febbraio 2026



Institute for Health
Metrics and Evaluation

Il contesto globale



160

Paesi Partecipanti



Il Global Burden of Disease (GBD) è il più vasto studio epidemiologico al mondo.

Coordinamento globale: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), Università di Washington.

Coordinamento italiano: Italian GBD Initiative (IRCCS Burlo Garofolo).

L'Italia consolida la sua posizione nel network scientifico internazionale, adottando lo standard globale per la misurazione della salute.

Perché questo Progetto?

Una nuova domanda per la sanità pubblica regionale

Oltre a sapere:

- Quanti casi abbiamo?
- Quanti decessi?

Supporterebbe a rispondere a queste domande:

- Qual è il rischio reale di morte associato a ciascuna diagnosi?
- Quanto incide ogni patologia sulla sopravvivenza della popolazione regionale?
- Esistono differenze per età, sesso, livello socioeconomico?

Rafforzare l'uso dei dati amministrativi in **strumenti di governo sanitario**



Lo scopo del progetto



Metriche Avanzate

Analisi di sopravvivenza, calcolo del rischio relativo e stima dell'eccesso di mortalità per ogni diagnosi.

Elemento chiave: Inclusione dei determinanti sociali (istruzione, reddito).



Visualizzazione

Creazione di uno strumento interattivo per visualizzare i pattern di rischio e stimolare nuove ricerche.



Integrazione

Confronto dei risultati italiani con i partner internazionali per migliorare i modelli globali GBD.

Obiettivo: dalla conta dei decessi alla comprensione della sopravvivenza

Visite
Specialistica

SDO -
Ricoveri

Registri
Mortalità

Linkage & Weaver

Dal 2020, IHME è pioniere nel linkage tra storia diagnostica individuale e registri di mortalità. L'obiettivo è rispondere a una domanda critica: qual è il rischio relativo di morte associato a specifiche diagnosi e comorbidità?

Insight:
Storia Clinica
Completa

Cosa faremo concretamente

Dall'anamnesi diagnostica alla sopravvivenza

Attraverso il linkage tra:

- Dati di ricovero
- Dati ambulatoriali
- Registro di mortalità
- Variabili socioeconomiche (ove disponibili)

Calcoleremo per ogni diagnosi:

- Rischio relativo di morte
- Eccesso di mortalità
- Curve di sopravvivenza (Lexis, Kaplan-Meier)
- Analisi stratificate per età, sesso, istruzione, reddito

Per tutte le principali condizioni incluse nel GBD (288 cause)

Cosa misuriamo: metriche avanzate per la programmazione

Analisi di Sopravvivenza



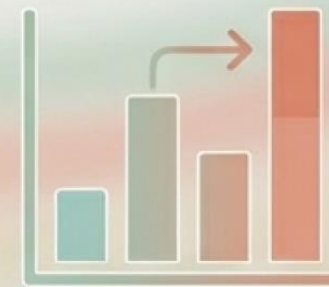
Stima della sopravvivenza per ogni patologia nell'arco di oltre 20 anni.

Rischio Relativo



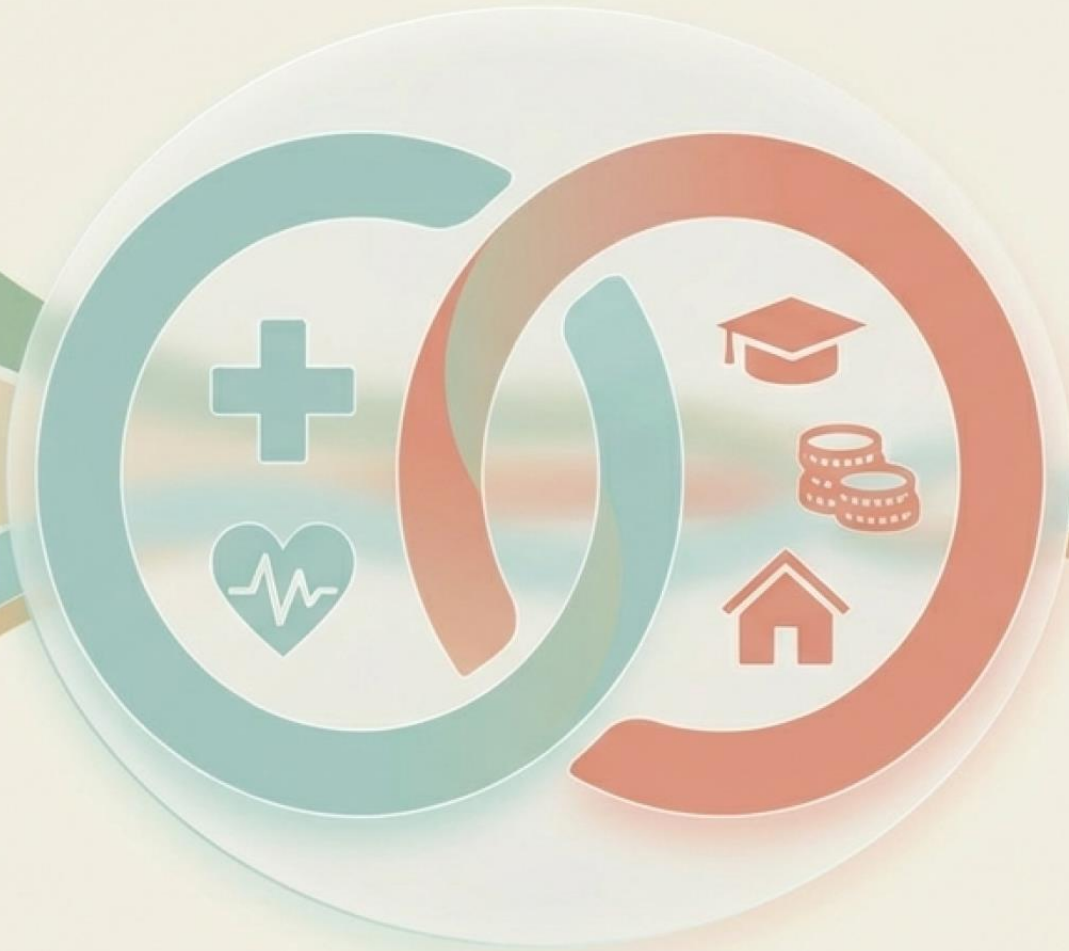
Confronto della probabilità di decesso tra popolazione diagnosticata e non diagnosticata (calcolo CSMR).

Eccesso di Mortalità



Quantificazione del carico di morte attribuibile direttamente a specifiche condizioni o combinazioni di diagnosi.

Oltre la clinica: i determinanti di salute



L'analisi non si limita alle diagnosi mediche.

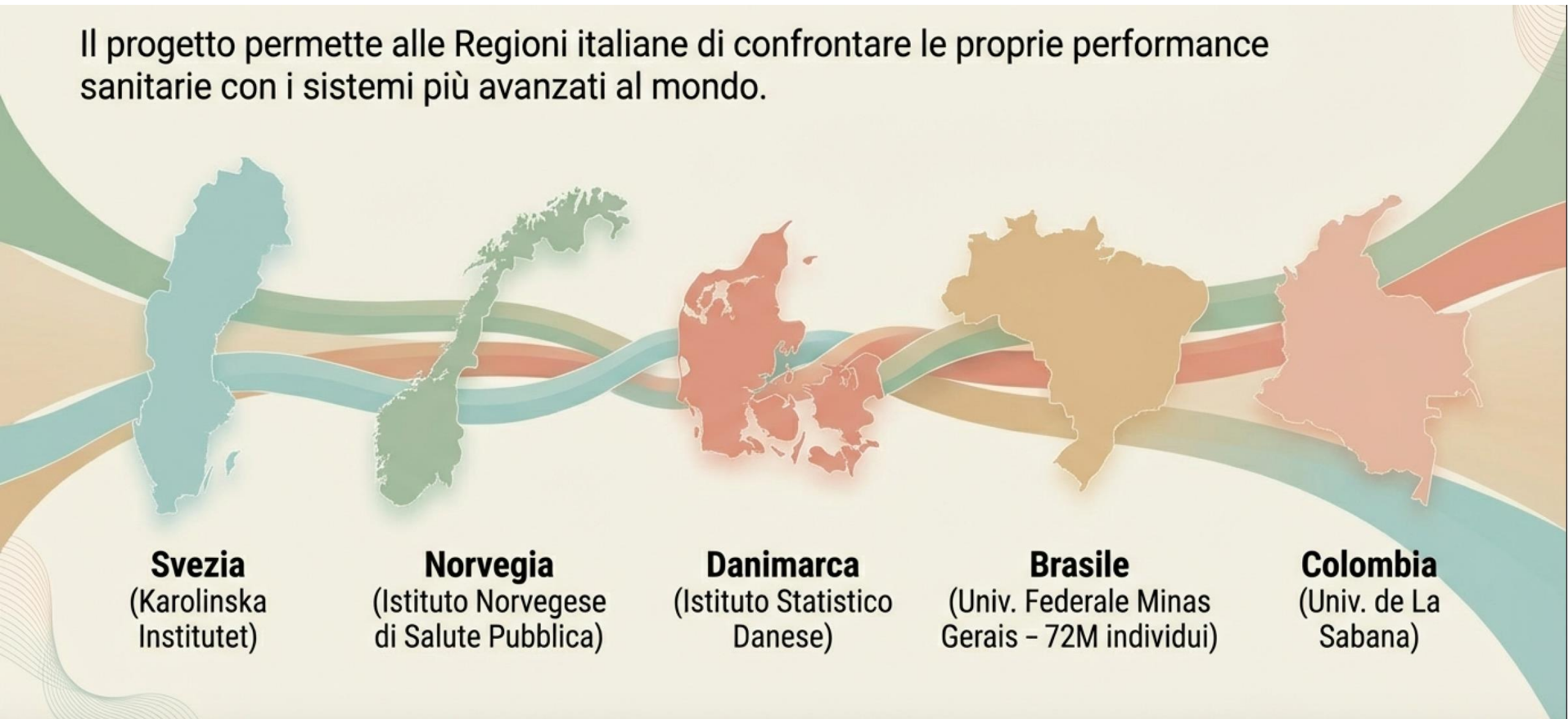
Integrazione con variabili socio-economiche (livello di istruzione, reddito).

Obiettivo: Rivelare disuguaglianze di salute e modelli di disparità all'interno della popolazione regionale.

Valutazione della Perdita di Capitale Umano: capire l'impatto delle malattie sulla produttività e sulla società.

Il contesto internazionale

Il progetto permette alle Regioni italiane di confrontare le proprie performance sanitarie con i sistemi più avanzati al mondo.



Cosa potrebbe significare per la programmazione regionale

Dalle statistiche descrittive alla valutazione di impatto

Il progetto permetterà di:

- Identificare patologie con maggiore impatto sulla sopravvivenza
- Evidenziare disparità socioeconomiche
- Valutare indirettamente l'efficacia dei percorsi assistenziali
- Stimare la perdita di capitale umano

Supportare la pianificazione di:

- prevenzione
- PDTA
- screening
- allocazione risorse

Uno strumento operativo per il governo clinico e la sanità pubblica

Output concreto per le Regioni

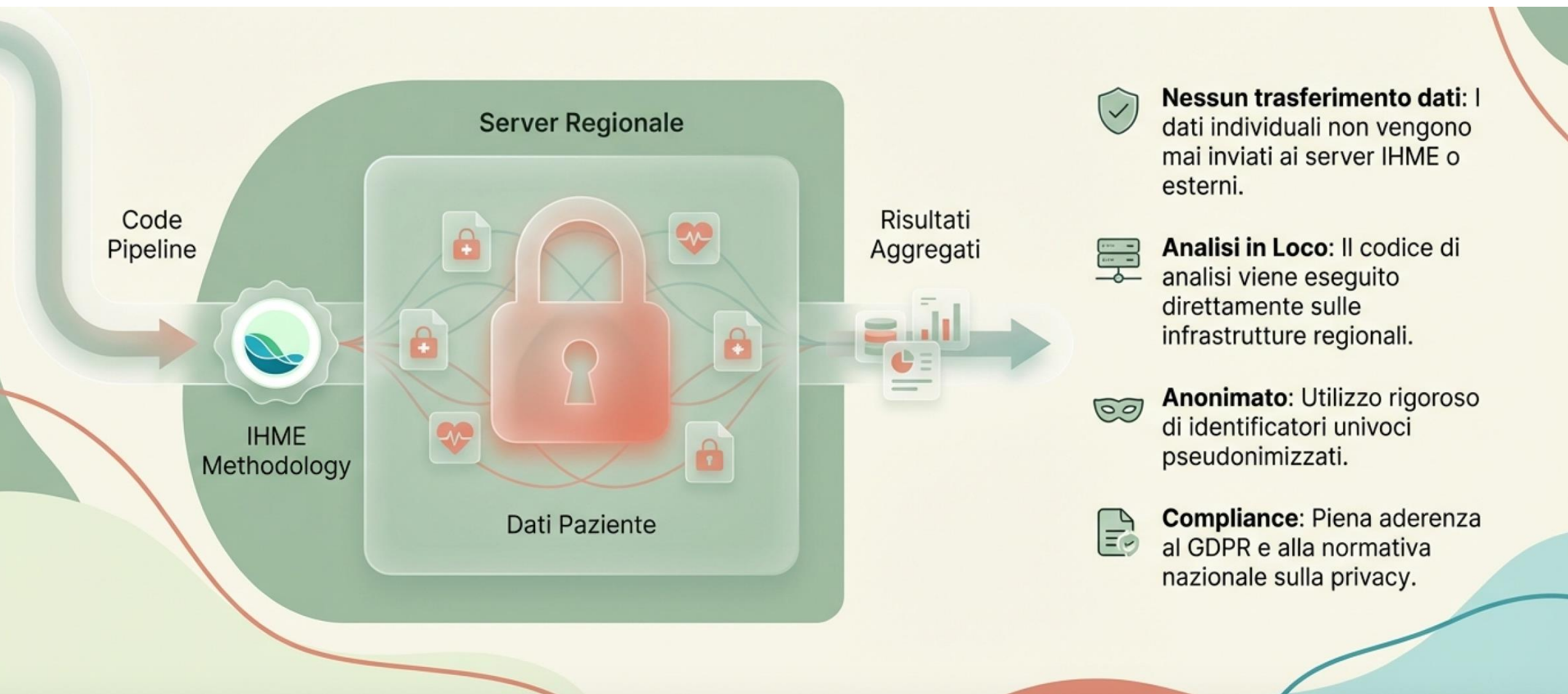
Non solo analisi, ma strumenti utilizzabili

Le Regioni partecipanti riceveranno:

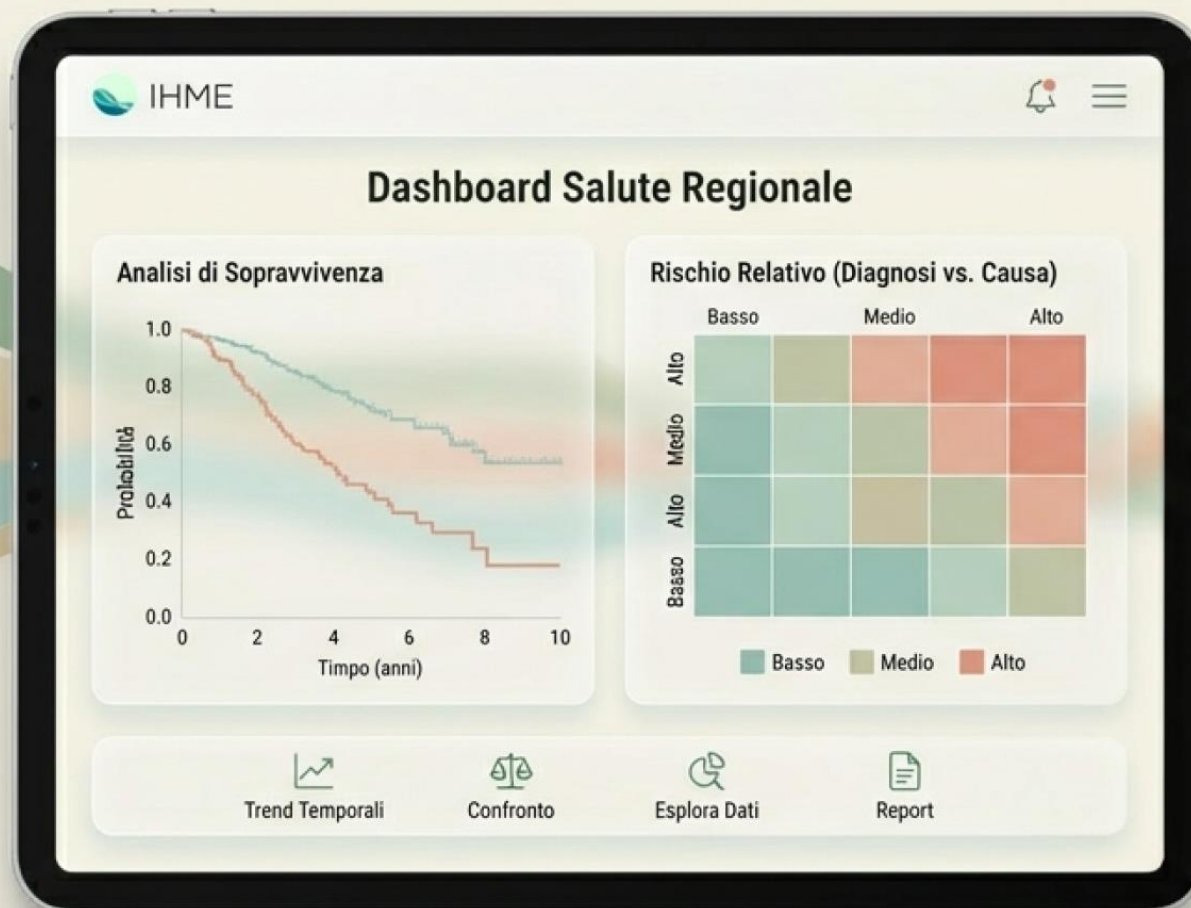
- Dataset armonizzato e pulito
- Analisi di sopravvivenza per diagnosi
- Indicatori di rischio relativo ed eccesso di mortalità
- Strumento di visualizzazione interattivo
- Confronto con altri Paesi

Uno strumento replicabile e aggiornabile nel tempo

Sicurezza dei dati e governance



Strumenti decisionali



Trasformazione dei risultati analitici in uno strumento di visualizzazione interattivo.

Funzionalità:

- Esplorazione del rischio relativo per coppie diagnosi-causa.
- Analisi dei trend temporali.
- Supporto per proposte di ricerca e finanziamenti.

Uno strumento pratico per la pianificazione sanitaria basata sull'evidenza (Evidence-based policy).

Valore strategico per il Sistema Sanitario

Rafforzare la capacità analitica nazionale

Il progetto consente di:

- Migliorare la qualità delle stime GBD per l'Italia
- Rafforzare l'internazionalizzazione del SSN (ProMIS)
- Trasferire competenze metodologiche avanzate
- Promuovere pubblicazioni scientifiche con co-authorship regionale
- Aumentare la capacità competitiva su fondi europei

Le Regioni come protagoniste dell'innovazione metodologica.

L'impatto sul SSN



Pianificazione Efficace: Allocazione delle risorse basata su previsioni di sopravvivenza reali a 20 anni.



Equità: Identificazione precisa delle disparità di accesso e di esito tra diverse fasce di popolazione.



Prevenzione Mirata: Comprensione dell'eccesso di mortalità per specifiche combinazioni di patologie (comorbilità).



Visibilità Scientifica: Pubblicazione di articoli su riviste ad alto impatto (come Lancet).

Perché partecipare

Un'opportunità unica

1. Infrastruttura metodologica già sviluppata da IHME
2. Esperienze consolidate in altri Paesi
3. Momento favorevole di integrazione con:
 - Joint Actions europee
 - COST Actions
 - iniziative NCD
 - rafforzamento dei sistemi informativi

Possibilità di essere tra le Regioni pilota.

Il ruolo delle Regioni e il ritorno atteso

Cosa viene richiesto alle Regioni

- Disponibilità al linkage dei dati amministrativi
- Identificazione di referenti tecnici
- Collaborazione nella governance del progetto
- Condivisione delle priorità analitiche

Quale è il ritorno per le Regioni

- Analisi avanzate personalizzate
- Strumento di supporto decisionale
- Posizionamento in network internazionale
- Produzione scientifica condivisa
- Rafforzamento capacità analitica interna
- Benchmarking internazionale

Contact:

Dr. Benedetta Armocida

benedetta.armocida@iss.it

Domande?

Grazie mille