

Misurare il rischio clinico per imparare a gestirlo



Enrico Coscioni ■ *Presidente Agenas*

In questo nuovo numero della rivista dell'Agenzia abbiamo deciso di concentrare la nostra attenzione sulla sicurezza delle cure in sanità, un tema sul quale il nostro legislatore ha dedicato non poca attenzione mediante la Legge 8 marzo 2017 n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie". Ho riportato l'intero titolo della norma perché al suo interno sono racchiusi più ambiti che vedono Agenas impegnata nel suo ruolo di ricerca e supporto nei confronti del Ministero della salute, delle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, nonché dei cittadini/pazienti anche attraverso le loro varie forme di associazione.

Nel suo editoriale il Direttore Generale si soffermerà sulle attività dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità - istituito presso Agenas - e quindi non mi dilungherò su questo aspetto anche io ma, in questa occasione, mi preme sottolineare come questo tipo di fenomeni hanno bisogno di essere costantemente osservati e analizzati al fine di individuare sia le soluzioni migliori da implementare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, sia le criticità da limitare e/o evitare laddove non ancora individuate. Considerato, dunque, il lavoro dell'Agenzia rispetto a queste tematiche, i contributi che troverete nelle prossime pagine hanno il presupposto, mi piace pensare l'ambizione, di rappresentare un valido supporto per tutti gli stakeholder coinvolti a vario titolo lungo il percorso di presa in carico dei pazienti. D'altronde, prendendo a prestito una frase che trovate all'interno di uno degli articoli, come per molti altri ambiti del nostro Servizio sanitario nazionale, il fenomeno della sicurezza delle cure e della gestione del rischio clinico "se non puoi misurarlo, non puoi gestirlo"¹.

Ma attenzione a non considerare questi aspetti solo dal lato dei numeri. Dietro ai dati sui sinistri, al tipo di polizze assicurative da stipulare e alla classificazione degli eventi avversi e degli errori in sanità che si possono verificare, ci sono sempre persone che operano all'interno di organizzazioni complesse. È importante evidenziare questo aspetto perché l'errore ha ricadute, ahimè, tanto sui pazienti che li subiscono quanto sull'operatore/i che li compie con effetti infausti per entrambi ed effetti sull'intero sistema (un esempio su tutti la medicina difensiva)².

¹ La sicurezza delle cure e la prevenzione del danno evitabile; Michele Tancredi Loiudice - Monitor 48 (2023).

² La Malpractice Medica il punto di vista di un Direttore Generale di Azienda Sanitaria: il livello di sicurezza per il paziente, il problema economico-finanziario, una strategia gestionale da programmare; Antonio D'Amore - Monitor 48 (2023).

**Allo stesso modo
c'è ancora molto
lavoro da fare per
rendere l'adesione al
monitoraggio delle
strutture private
pari a quello delle
strutture pubbliche.
Le prime mostrano
un divario che va
colmato.**

Insomma, quanto troverete qui di seguito è da considerarsi un punto di partenza dal quale implementare azioni e attività per ulteriori miglioramenti. È il caso, ad esempio, delle segnalazioni dei sinistri mediante il Sistema Informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES). Negli anni ha visto il perfezionarsi della presenza di tutte le Regioni e Province Autonome, ma vi sono ancora forti limiti al suo utilizzo. Quanto inserito nel sistema, infatti, è solo una parte dei dati reali e quindi la rilevazione, con tutte le sue conseguenze, è da considerarsi ancora parziale. Allo stesso modo c'è ancora molto lavoro da fare per rendere l'adesione al monitoraggio delle strutture private pari a quello delle strutture pubbliche. Le prime mostrano un divario che va colmato³.

Come potrete leggere, le tecnologie e i sistemi informativi, sebbene sempre più sofisticati e pur rappresentando un supporto indispensabile, non risolvono da soli tutti i problemi. I processi che vedono alla base l'opera delle persone hanno la necessità di un supporto culturale che ha necessità di tempo per sedimentarsi. E in Agenas una parte importante delle nostre attività è dedicata proprio a tutto questo. Ne sono un esempio il Programma Nazionale Esiti (PNE)⁴, che nella sua veste di osservatorio permanente sui processi e sugli esiti dell'assistenza sanitaria, affronta il tema della misurazione della qualità dell'assistenza per favorire il confronto fra operatori (proprio in queste settimane sono in corso di svolgimento gli approfondimenti nelle varie regioni). Allo stesso modo, sempre a supporto degli operatori, c'è tutta l'area dedicata alla formazione continua in medicina (ECM) con la Commissione Nazionale ricostituita il settembre scorso presso l'Agenas⁵; mentre come iniziativa più strettamente correlata ai pazienti, c'è il recente lavoro dell'Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche (ROR) che ha definito un importante documento sul ruolo delle Associazioni di volontariato, di malati e di attivismo civico nelle reti oncologiche⁶.

Ci sarebbero molte altre cose da dire, ma, prima di salutare tutti i lettori e augurare una buona lettura, mi preme condividere con voi un'importante novità che riguarda Agenas. Infatti, quando leggerete questa mia introduzione sarà stato da poco approvato in Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome il nuovo Statuto dell'Agenas. Si tratta di un provvedimento che traghetta la nostra struttura verso il futuro e che, tra i suoi compiti, oltre a quelli già previsti prevede di uniformare e potenziare il processo di digitalizzazione della sanità supervisionando alla realizzazione e gestione della Piattaforma nazionale di Telemedicina. Sono questi due dei compiti più importanti che spetteranno all'Agenas insieme ad altri quali, ad esempio, la definizione delle tariffe della telemedicina. Insomma, la sicurezza delle cure e la gestione del rischio clinico dovranno fare i conti anche con questi aspetti e l'Agenas si sta dotando degli strumenti necessari per svolgere al meglio il suo ruolo.

Adesso davvero non mi resta che augurare a tutti una buona lettura.

³ Perché è importante conoscere e monitorare il contezioso sanitario; Silvia Crisalli -Monitor 48 (2023).

⁴ <https://pne.agenas.it/>

⁵ Decreto Ministero della salute 27 settembre 2022.

⁶ https://www.agenas.gov.it/images/agenas/RETI/rete_oncologica/Accreditamento_Associazioni_Rete_Oncologica_18.04.2023.pdf