

La gestione del rischio clinico per la sicurezza del paziente



Domenico Mantoan ■ *Direttore Generale Agenas*

Con l'indicazione presente nell'articolo 3 della Legge 8 marzo 2017 n. 24¹, è istituito presso Agenas l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità. Si tratta di un importante strumento a supporto del Ministero della salute, delle Regioni e Province Autonome nonché di associazioni dei pazienti e singoli cittadini per venire a conoscenza di importanti informazioni rispetto al rischio sanitario e la sicurezza delle cure da mettere a disposizione di tutti i pazienti in modo equo su tutto il territorio nazionale. L'Osservatorio, analizzando i dati acquisiti, prova a fornire indicazioni ed a implementare misure di prevenzione da mettere a disposizione delle strutture sanitarie che operano all'interno del Servizio Sanitario Nazionale. Quanto qui sinteticamente riportato, arricchito di informazioni e dati, è presente nella sezione dedicata del sito istituzionale dell'Agenzia².

Sono tematiche di grande importanza indispensabili per rendere i percorsi di cura dei pazienti sempre più sicuri ed efficaci. Dunque, partendo da queste considerazioni, è nata la volontà di dedicare un numero della rivista dell'Agenzia, Monitor, per esaminare alcune delle funzioni dell'Osservatorio con particolare riferimento a quelle che incidono sulla sicurezza delle cure e sulla responsabilità professionale sanitaria.

Nel documento, che si compone di quattro sezioni, troverete i contributi di esperti che, a vario titolo, si occupano di questi ambiti sia dal lato clinico-organizzativo che da quello economico-giuridico. A loro va tutto il mio ringraziamento per l'impegno e la collaborazione messi a disposizione.

Entrando più in dettaglio nei lavori che troverete nelle prossime pagine, il primo capitolo tratta il tema della prevenzione degli eventi avversi in sanità e si apre con il contributo introduttivo di Agenas - Michele Loiudice - che sottopone anche alcune azioni che vedranno il loro dispiegarsi nei prossimi mesi (troverete alcuni indizi al termine di questa mia introduzione). A seguire, di sicuro interesse, segnalo l'esperienza evidenziata dai responsabili del Centro Gestione rischio clinico della Regione Toscana - Giuseppe Macrì e Michela Tanzini - con elementi riguardo gli aspetti necessari per migliorare la cultura della sicurezza nei contesti sanitari. Analoga riflessione meritano lo studio proveniente dalla FIASO - Angelo D'Amore - e da Federsanità - Tiziana Frittelli -. Nel primo caso degne di attenzione le stime sui principali costi diretti di un'azienda sanitaria conseguenti ad errori medici; nel secondo

¹ 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".

² <https://www.buonepratiche sicurezzasanita.it/index.php>

Nel documento, che si compone di quattro sezioni, troverete i contributi di esperti che, a vario titolo, si occupano di questi ambiti sia dal lato clinico-organizzativo sia da quello economico-giuridico.

si approfondiscono le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sul modello di gestione del rischio integrato.

Proseguendo in ordine di indice, il secondo capitolo contiene le esperienze legate alla gestione del contenzioso dopo il verificarsi dell'evento avverso e non solo. In questo caso l'esperienza condivisa dalla Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS di Roma - Giuseppe Vetrugno - è senza dubbio coinvolgente così come degne di sottolineatura le definizioni di "vittima" che vedono coinvolti anche il personale curante e la struttura sanitaria interessata. Merita il tempo di lettura anche il percorso ricostruito inerente ai flussi informativi integrati e la condivisione di indicatori per il miglioramento della sicurezza (e non solo) da parte del Coordinatore dell'area rischio clinico presso la Conferenza delle Regioni - Ottavio Nicastro - così come i due articoli successivi: quello proveniente dall'AOU Policlinico Umberto Primo - Sara Albolino - che mette al centro il tema della comunicazione nella gestione degli eventi avversi; l'esperienza del Centro regionale della Regione Lazio ad oggetto, in particolare, l'apprendimento organizzativo mediante i sistemi di segnalazione con riferimento da rimarcare sugli eventi senza danno e i cosiddetti *near miss*.

Il terzo capitolo si sofferma sui modelli di gestione dei sinistri, ovvero dell'obbligo di assicurazione e/o di autoritenzione previsto dalla legge 24/2017, effettuando un'indagine e mettendo a disposizione dati che saranno di sicuro interesse per gli stakeholder del settore. Si parte dai contributi provenienti dalla Scuola Sant'Anna di Pisa - Milena Vainieri, Andrea Vandelli e Maria Gagliardi - che, oltre a scattare una fotografia fedele di quanto sta avvenendo tra le Regioni e Province Autonome, forniscono una disamina che potrebbe rappresentare un utile supporto per gli operatori nella scelta dei possibili modelli di gestione dei rischi sanitari. Sempre in tema, ma in questo caso l'analisi avviene dal punto di vista del mondo assicurativo, i contributi dell'Istituto per la vigilanza delle assicurazioni (IVASS) - Antonio De Pascalis - e della Fondazione Ania - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici, Umberto Guidoni.

Infine, il quarto capitolo, che riporta un approfondimento a cura di Agenas - Silvia Crisalli - rispetto al monitoraggio dei sinistri attraverso i dati provenienti dal Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES); un prezioso contributo di analisi a proposito degli effetti della normativa di riferimento sulla responsabilità amministrativa del danno legata ad episodi di malpratica medica da parte di Paolo Di Evangelista e Francesco Foggia - in ordine Presidente di sezione con incarico di Procuratore Regionale della Lombardia e Sostituto Procuratore Generale della Corte dei Conti -; tre esperienze regionali - Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna - che scattano una nitida fotografia in merito alla scelta e all'applicazione del modello assicurativo per la gestione dei sinistri.

Prima di salutarvi mi preme però ricordarvi che, proprio in tema di sicurezza delle cure, da pochi giorni abbiamo aperto la quindicesima edizione della raccolta di buone pratiche sulla sicurezza del paziente³ realizzate dalle organizzazioni sanitarie e validate dalle Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano. Quest'anno riguarderanno il tema del coinvolgimento attivo dei pazienti, dei familiari e dalla comunità nella sicurezza dell'assistenza, elementi selezionati dalla World Health Organization (WHO) per celebrare la quinta Giornata mondiale della sicurezza dei pazienti del 17 settembre 2023.

Buona lettura.

³ <https://www.buonepratiche sicurezzasanita.it/index.php/11-news/50-avvio-della-call-for-good-practice-2023>