

“Il rischio clinico da problema ad opportunità”

Verso un sistema nazionale attraverso le Regioni

■ Una road map per la creazione di un sistema di gestione del rischio clinico, organizzato ed omogeneo per tutto il Ssn. Questo l'obiettivo del convegno, svoltosi il 24 maggio scorso al Senato, che ha segnato un momento di convergenza tra le istituzioni e gli operatori sanitari, impegnati a dare concreta soluzione a problematiche ormai ben identificate che necessitano di risposte adeguate non più procrastinabili

di **Vania Cirese**
Avvocato Foro di Roma

L'iniziativa del 24 maggio scorso al Senato, promossa dal presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Antonio Tomassini, di concerto con organismi e istituzioni che hanno a cuore la problematica, segna il coronamento di un impegno costante in tema di risk management.

L'obiettivo di questo convegno è stato quello di rappresentare al ministro della Salute una fattiva soluzione per garantire un servizio sanitario più sicuro ed efficiente e una migliore tutela del diritto alla salute mediante un percorso legislativo ed un modello strutturale ed organizzativo del Ssn che monitorizzi e riduca i rischi e gli eventi avversi.

Nell'affrontare la tematica di rilievo multidisciplinare, come era doveroso, ci si è giovati del contributo delle varie componenti tecnico-scientifiche, medico-legali e politiche, nonché della magistratura, non potendosi prescindere dalle approfondite analisi offerte dalla giurisprudenza di merito e legittimità per il perseguimento di diritti fondamentali.

La corretta gestione del rischio clinico appare la necessaria, improcrastinabile risposta “organizzativa” e contemporaneamente “legislativa” alle pressanti richieste dei pazienti e degli operatori sanitari per ridurre gli eventi avversi, i loro costi, il nocuo del contenzioso, la ricaduta in termini di im-

agine e del rapporto fiduciario nei confronti delle strutture e della pubblica amministrazione: questo è quanto è emerso da tutte le relazioni e dai contributi della giornata. Da più parti è stato evidenziato che per elevare il livello d'appropriatezza e sicurezza delle cure erogate ai pazienti e far lavorare in tranquillità gli operatori sanitari, preservandone la reputazione, l'impegno non può essere intrapreso con esperimenti spontanei che pur apprezzabili in alcune realtà territoriali, restano facoltativi, disomogenei e non colmano le disparità e disuguaglianze di trattamento. Occorre creare un sistema di gestione del rischio clinico, organizzato ed omogeneo per tutto il Ssn, distinguendo un doppio binario

di responsabilità che coinvolga gli amministratori delle strutture (o loro delegati) in caso di deficit organizzativo.

Solo un Servizio sanitario che contempra diversi profili di responsabilità, (così come è avvenuto per la normativa antinfortunistica) e inclusivo di un vero e proprio sistema nazionale-regionale di gestione del rischio clinico, consentirà più ampie garanzie di sicurezza dei pazienti e tranquillità di lavoro per gli operatori sanitari. Non v'è dubbio che l'istituzione di un vero e proprio sistema debba raccordare le unità di gestione del rischio a livello aziendale (da rendere obbligatorie) con agenzie regionali e un'Agenzia-Osservatorio Nazionale.

In tal caso il monitoraggio dei rischi e degli eventi avversi nelle strutture ospedaliere consentirà di individuare le fonticose dei danni ai pazienti ed evitare la reiterazione. La fruizione dei dati a livello regionale e il coordinamento nazionale consentiranno poi di emettere direttive e raccomandazioni per avere modelli omogenei e più sicure ed efficienti cure nelle realtà locali, evitando disparità di trattamento ai pazienti e defatiganti contenziosi ai singoli operatori sanitari.

L'auspicio di una Agenzia europea

È stato messo in luce che invero le problematiche in oggetto si appalesano essenzialmente analoghe nei diversi Stati membri dell'Unione europea e sarebbe auspicabile anche l'istituzione di un'Agenzia europea per la riduzione del rischio clinico,

nonché la formulazione di una proposta di direttiva per sancire precisi obblighi a carico degli Stati membri e assicurare omogeneità di disciplina in materia. I vari relatori hanno messo in risalto come tanti e fruttuosi sforzi siano stati compiuti sul versante della normativa antinfortunistica a tutela dei lavoratori, essendo per lo più di matrice europea e come appaia innegabile che solo se l'impulso verrà dal Parlamento Europeo o dalla Commissione, i legislatori degli Stati membri affronteranno con le dovute volontà risolutive i gravi problemi connessi ad altri gravi rischi per i lavoratori e per gli utenti in tutti gli Stati membri: i rischi e gli eventi avversi da cattiva gestione dei processi assistenziali, da omesse cautele e sicurezze, da carenze strutturali ed organizzative, che causano un continuo incremento dei danni ai pazienti e del contenzioso nei confronti del personale sanitario.

Alcuni precedenti di rilievo fanno ben sperare in una consapevole attenzione delle Istituzioni Comunitarie in materia.

La partecipazione al convegno altamente qualificata ha visto l'adesione di molti “apicali”, direttori generali, direttori sanitari e assessori regionali, presidenti delle società scientifiche e dei sindacati di maggior rilievo, rappresenta-

tivi degli interessi dei medici. Oltre agli interventi del presidente della Commissione Igiene e Sanità Antonio Tomassini, il cui sostegno ha consentito l'evento, del presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Ssn, Ignazio Marino e di Michel Saccomanno, capogruppo Pdl nella stessa Commissione, del direttore dell'Agens Fulvio Moirano, del direttore della Rappresentanza Italiana presso la Commissione Europea Lucio Battistotti, di Carlo Lusenti, per la Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e di Stefano Biasioli, Segretario Generale Dipartimento Pubblica Amministrazione Confedir-Mit, si sono distinti altri illustri contributi, il cui comune pregio ha consentito di rilevare da più ottiche una netta convergenza di vedute.

La presenza del ministro della Salute Ferruccio Fazio, cui è stato ufficialmente consegnato il progetto per l'istituzione di un sistema di gestione del rischio clinico, ha rappresentato il momento di convergenza e di impegno tra le istituzioni e gli operatori sanitari al fine di una concreta soluzione a problematiche ormai ben identificate che necessitano di risposte adeguate non più procrastinabili. Il ministro ha palesato la massima attenzione e ogni interesse ad adottare risposte organizzative per monitorare e contenere i fattori di rischio e le loro conseguenze economiche e giuridiche. Y



La creazione di un vero e proprio sistema di gestione del rischio clinico deve prevedere il raccordo delle unità di rischio a livello aziendale (da rendere obbligatorie) con le agenzie regionali e un'Agenzia-Osservatorio Nazionale

