

SEGUE DA PAGINA 9

IL MINISTRO

La buona pratica clinica si sposa con la sicurezza dei pazienti



Da un punto di vista programmatico continua il monitoraggio della riorganizzazione della rete dei punti nascita ed è quasi completata la piena attuazione degli standard previsti

Salute dell'ISS e finanziato dal Ministero della Salute. Grazie alla disponibilità del sistema di sorveglianza della mortalità materna, che al momento coinvolge 8 regioni che coprono il 73% dei nati in Italia, che a breve sarà esteso a tutto il territorio nazionale, è stato possibile ricostruire i percorsi assistenziali offerti alle donne che hanno vissuto gravi complicazioni ostetriche e produrre informazioni utili al miglioramento dell'organizzazione e della pratica clinica. La diminuzione di frequenza delle morti materne da EPP dal 43% al 26% registrata dalla sorveglianza attiva ISS-regioni tra il 2013 e il 2015 rispetto al periodo precedente potrebbe rappresentare un primo risultato delle numerose iniziative messe in campo a livello nazionale per ridurre le morti evitabili da emorragia ostetrica.

Le Linee d'indirizzo per la prevenzione delle complicanze legate alla gravidanza invece, presentate da Agenas a fine luglio 2017, vogliono essere uno strumento clinico-organizzativo di supporto decisionale per i professionisti coinvolti nel Percorso Nascita, per individuare e rafforzare gli aspetti della sicurezza dell'organizzazione e delle cure ritenuti più vulnerabili e ridurre la probabilità di accadimento di esiti avversi prevenibili. Il documento si focalizza sul "rischio" inteso come possibilità di incorrere in errori tecnico professionali e organizzativi legati sia alla gestione clinico assistenziale della gravidanza fisiologica e non, sia ad alcuni aspetti del contesto organizzativo e gestionale, ed è strutturato in Quesiti e Raccomandazioni focalizzati sugli aspetti ritenuti più vulnerabili ai fini della sicurezza delle pazienti e degli stessi operatori sanitari, con l'obiettivo di curare alcuni snodi decisionali del percorso e approntare il più precocemente possibile le misure necessarie alla loro prevenzione al fine di ridurre il margine di rischio del loro accadimento o attenuarne gli esiti. Infatti alcune complicanze e i loro esiti hanno, infatti, caratteristiche di tempo dipendenza per cui uno degli obiettivi prioritari ai fini della sicurezza

è anticipare la diagnosi e il trattamento e l'eventuale tempestivo trasferimento della paziente nel setting più appropriato rispetto alle condizioni cliniche. Il Ministero, inoltre, negli ultimi anni ha sostenuto con forza il progetto sui *near miss ostetrici* che prevede la segnalazione dei casi incidenti, un'occasione preziosa per facilitare la diffusione della pratica del confronto tra pari mediante *audit*. Tutto questo ha permesso di identificare i bisogni formativi e di aggiornamento dei professionisti sanitari coinvolti nell'assistenza alla nascita e di individuare strategie per migliorare la pratica clinica. Da un punto di vista programmatico, continua il monitoraggio della riorganizzazione della rete dei punti nascita ed è quasi completata la piena attuazione degli standard previsti per assicurare sicurezza e qualità a tutte le mamme e i neonati e, di conseguenza, a voi professionisti.

Ritengo essenziale, inoltre, richiamare il fatto che la tutela della salute inizia molto prima della nascita e del concepimento; molti interventi preventivi sono da effettuare già in epoca preconcezionale e per alcuni aspetti, quanto meno quelli educativi, anche prima durante il periodo scolastico. In particolare, la promozione della salute riproduttiva può essere intesa come un continuum integrato di interventi socio-sanitari che, promuovendo la salute delle persone in età fertile sin dalla giovane età e prima di avere un bambino, ha come obiettivo specifico quello di prevenire o ridurre il rischio di alcuni esiti avversi della riproduzione come infertilità, aborto spontaneo, malformazioni, restrizione della crescita fetale, prematurità. Il vostro ruolo vi consente di porre attenzione alla salute dei futuri genitori che è fondamentale anche per proteggere quella del bambino, soprattutto nella fase strategica dei primi 1000 giorni di vita. È ormai noto che i primi 1000 giorni di vita, dal concepimento ai due anni, sono fondamentali per un adeguato sviluppo fisico e psichico del futuro adulto: gli effetti di fattori biologici,

esposizione ambientali e psicosociali in questo periodo influenzano in modo determinante la vita dell'individuo. La conoscenza ed il controllo dei rischi nei primi mille giorni diventa quindi una priorità di salute pubblica anche in considerazione sia del potenziale accumulo del singolo rischio nel tempo (es. esposizioni ambientali o malnutrizione) sia del potenziale effetto sinergico di più rischi nello stesso momento.

In tempi recenti si sono delineate nuove conoscenze scientifiche sul ruolo della riprogrammazione dell'epigenoma, sia nei gameti prima del concepimento che nella fase di reimpianto dell'embrione, che aprono nuove strade alla comprensione dell'insorgenza di molte patologie e alla loro prevenzione. L'epigenetica è la chiave di volta per comprendere l'effetto dei primi mille giorni e per elaborare un nuovo modello interpretativo delle correlazioni tra genotipo, fenotipo e ambiente.

Su questo ambito il Ministero sta ponendo una particolare attenzione anche al fine di favorire il più possibile un intervento coordinato tra tutti i professionisti coinvolti a partire dai voi, medici ginecologi e ostetriche/i.

Mi auguro che la formazione e l'informazione sulle diverse tematiche che affronterete in questo Congresso nazionale orienteranno l'intervento di salute verso una maggiore attenzione su come comprendere al meglio la domanda di salute della donna e dell'uomo, come qualificare l'offerta, come stimolare la ricerca in questo campo e raggiungere un livello omogeneo di competenze e conoscenze che favorisca l'attuazione delle strategie per la sicurezza dei pazienti a livello nazionale.

Consentitemi, infine, di ringraziarvi per il grande impegno, per l'alta professionalità costantemente rivolta alla salute delle donne e degli uomini del nostro Paese in questo momento particolarmente delicato in cui sempre più è necessario garantire una sanità uguale ed equa per tutti, nel rispetto delle diversità etniche, culturali, locali e sociali.

Ciao Nanni



Nanni era una persona semplice e modesta, solo come quelli veramente bravi sono. Oltre al valore dell'affidabilità, Nanni ha sempre interpretato il suo ruolo di Segretario regionale con spirito di servizio: era davvero un buon figliolo di Aogoi, direbbe Chiàntera

QUANDO, NELL'AUTUNNO 2008 al Lingotto di Torino, varcai la soglia della sala in cui era riunito l'intero Direttivo di Aogoi per ascoltare Antonio Chiàntera che annunciava la mia sorprendente, immeritata ma per me gratificante candidatura alla Vice Presidenza Aogoi (poi confermata dall'Assemblea), uno dei primi segretari regionali dell'Associazione che conobbi (oltre naturalmente al mio *trait d'union*, il ligure Felice Repetti) fu Nanni Urru.

Di lui mi colpirono subito l'aspetto fisico abbastanza imponente, con quel viso che sembrava scolpito nel legno e i modi aperti, accoglienti, solidali e diretti con cui si presentò a me. Da quel giorno ci incontrammo tante volte e tante volte ci parlammo al telefono; in genere era lui che mi chiamava per chiedermi informazioni o suggerimenti per meglio organizzare la ginecologia del suo Territorio che, in quanto primario ospedaliero, gli era stata affidata per la gestione. Non era affetto dalla malattia che affligge molti primari che è quella di sentirsi sempre un gradino sopra gli altri, indipendentemente dai reali meriti professionali. Nanni era una persona semplice e modesta, solo come quelli veramente bravi sono.

Ogni volta che ci incontravamo erano abbracci veri, forti, non formali come sempre più spesso si usa. Parlavamo delle rispettive famiglie e del lavoro, spesso soffermandoci sulle difficoltà che Amministrazioni miopi e lontane, di qualsiasi colore politico, creavano e creano a noi operatori medici e non, grazie ai quali e soltanto a loro la Sanità pubblica sta ancora in piedi.

Poi arrivò la notizia. Milano, Expo 2015, cena riservata ai relatori e moderatori del Congresso nazionale Sigo-Aogoi-Agui. Stavamo uscendo, insieme come spesso accadeva, incamminandoci verso i pullman che ci avrebbero riportato in albergo quando Nanni mi disse di avere un serio problema di salute. Mi raccontò come si era manifestato e che aveva già subito un primo intervento chirurgico. Mi disse queste cose raggelanti – la notte era tiepida, il cielo stellato – con il suo tono sdrammatizzante. Era ottimista, Nanni, o almeno mostrava di esserlo. Mi disse che forse, in prospettiva, avrebbe dovuto lasciare il suo incarico ospedaliero e si sarebbe dedicato alla libera professione. Forse era meglio così. In fin dei conti era anche stanco, dopo anni di lavoro faticosissimo e di grandi responsabilità. Si era fatto apprezzare, avrebbe continuato a lavorare per sé e per la sua famiglia. Salimmo sul mezzo, lui iniziò a chiacchierare simpaticamente anche con altri colleghi ma io

non riuscii più a partecipare. Guardavo ma non vedevo fuori dal finestrino, il mio pensiero era sempre lì, alle parole di Nanni. Ci siamo incontrati ancora qualche volta e sentiti più spesso. L'anno scorso gli chiesi di aiutarmi ad individuare un collega territoriale di sua fiducia che potesse rivestire il ruolo di Delegato regionale Agite, al momento vacante. Si mise generosamente, come sempre, al lavoro e rapidamente raggiunse il risultato richiesto. Oltre al valore dell'affidabilità, Nanni ha sempre interpretato il suo ruolo di Segretario regionale con spirito di servizio: era davvero un buon figliolo di Aogoi, direbbe Chiàntera.

L'ultima volta ci incontrammo a Roma, all'ultimo Congresso Sigo, ottobre 2016. Dirigendoci alla Terrazza Caffarelli per la consueta cena di gala, mi disse che i suoi problemi si erano aggravati, che avrebbe lasciato presto la professione, che anche lo studio privato non era più un obiettivo, che l'obiettivo era godersi la vita e stare di più con i suoi figli, con la famiglia. A sentire queste parole, il tono con cui le pronunciò, venato per la prima volta da un'ombra di malinconia il cuore me lo sentii in gola. Uno di quei "piccoli spostamenti del cuore" – direbbe Gaber – che avvertiamo nei momenti significativi della nostra esistenza. Non so se fu casuale ma entrando nella sala ristorante, all'aperitivo sulla terrazza in

una delle tante magiche notti romane ci disperdemmo e cenammo a tavoli diversi. Lo ritrovai il mattino dopo in sede congressuale, lui doveva ripartire, ci salutammo e ci abbracciammo forte. Non l'ho più visto ma ci sentimmo ancora, anche perché la collaborazione con il collega territoriale sardo non funzionava. Mi promise che sarebbe andato di persona a chiarire la situazione: la parola era più impastata, il discorso più difficoltoso, meno fluido. Il peggioramento delle condizioni fisiche non gliel'hanno consentito. Gli ultimi contatti sono avvenuti con l'intermediazione di Luigi Mannu, storico e comune amico, di entrambi ma soprattutto suo: mi torna in mente come al Figo di Roma del 2012 lasciarono improvvisamente il Congresso per rientrare in Sardegna dove la figlia di Luigi aveva avuto una seria urgenza ginecologica che richiedeva le abili mani di Nanni per poi tornare, quando tutto fu risolto, nuovamente a Roma.

Nanni era così. Non ce ne sono molti come lui. "Le aquile non volano a stormi" scriveva Franco Battiato. Le aquile però volano alte, nel cielo infinito e da lassù guardano noi uomini, la nostra fatica di vivere e le nostre miserie. Ora anche Nanni ci guarderà da lassù.

SANDRO M. VIGLINO
Presidente AGITE