

21 giugno 2021

LA SFIDA DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE NEL TERRITORIO

L'esperienza della pandemia COVID-19 ci ha ricordato quanto importante sia la garanzia della sicurezza nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale. La Legge 24/2017 aveva già chiaramente affermato che la Sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività e che questa si realizza mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.

Un ulteriore insegnamento che è derivato dalla gestione dell'epidemia da SARS-CoV-2 è stata quella del ruolo chiave che il Territorio ha giocato nel determinare la tenuta del sistema e l'efficace contrasto dell'infezione.

Tali lezioni non possono essere dimenticate e devono essere di riferimento per il rilancio di politiche e programmi per la sicurezza delle cure nel Territorio.

LE PROPOSTE

IL CONTESTO ATTUALE: PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E RECOVERY FUND.

L'assistenza sanitaria territoriale rappresenta uno dei cardini centrali nell'ambito della Missione 6 (Salute) del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per la quale verranno impiegati 7 miliardi di euro previsti dal Recovery Fund. La Missione 6, per questa componente, prevede una riforma e tre principali interventi.

La riforma dei Servizi sanitari di prossimità ha l'obiettivo di definire una nuova strategia, avente alla base un assetto istituzionale condiviso, che consenta al Paese di conseguire livelli qualitativi adeguati e che consideri il SSN come parte di un più ampio sistema di welfare comunitario. Ci si prefigge di andare oltre il DM 70, attraverso la definizione di standard organizzativi qualitativi e tecnologici per l'assistenza territoriale. In questo contesto particolare attenzione dovrà essere riservata ai requisiti e agli standard relativi alla sicurezza delle cure.

I tre interventi principali riguardano le Case della comunità, come luogo della presa in carico delle persone e della collettività, il potenziamento dell'assistenza domiciliare e della telemedicina, le Cure Intermedie con gli Ospedali di comunità. Tutti questi interventi necessitano di una specifica attenzione agli aspetti correlati alla sicurezza; sia in fase di progettazione che di attuazione è necessario prevedere specifiche analisi per individuare i pericoli insiti nei cambiamenti clinico organizzativi e l'applicazione degli strumenti tipici della gestione del rischio sanitario.

DALL'OSPEDALE AL TERRITORIO

Da diversi anni in Italia si sono compiuti molti sforzi per garantire la sicurezza delle cure, prevenendo, evitando o mitigando i potenziali eventi indesiderati che possono verificarsi nei percorsi assistenziali; tale impegno è stato però rivolto soprattutto all'ambito ospedaliero. Occorre quindi affrontare il tema della gestione del rischio e sicurezza delle cure in ambito territoriale; questo approccio richiede necessariamente una diversa prospettiva, che deve tenere conto da un lato dei setting che caratterizzano il territorio (tra i quali ospedali di Comunità, Case della salute, strutture sanitarie per anziani, assistenza domiciliare) e dall'altro dei percorsi assistenziali diagnostici e terapeutici.

Questi percorsi, basati sull'appropriatezza, sulla sicurezza delle cure e sulla prossimità, vanno costruiti in un Territorio pensato come un'unica rete; un tessuto nel quale sono presenti nodi interconnessi che vanno adeguatamente presidiati. E' infatti nelle interfacce dei vari setting che si annidano i principali rischi che possono esitare errori, ritardi e spesso negazione dell'accesso all'assistenza.

Su questa base, deve essere rafforzata nelle organizzazioni sanitarie la necessità di identificare aree d'intervento/progettuali in cui sviluppare azioni orientate a promuovere la prevenzione dei rischi. Tra le aree di intervento a cui dedicare particolare attenzione si citano, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, quelle relative al percorso nascita, ai pazienti con patologie oncologiche, psichiatriche, a condizioni patologiche che richiedono il trattamento di lesioni croniche o la gestione di dispositivi medici anche di particolare complessità.

AUMENTARE LA CONOSCENZA E SVILUPPARE I PROGRAMMI PER LA SICUREZZA

Come già evidenziato, mentre la sicurezza delle cure nel setting ospedaliero ha una storia e un percorso in genere consolidato, i numeri, le cause e le conseguenze degli incidenti nell'ambito dell'assistenza territoriale sono meno noti.

Il forte sviluppo dell'assistenza primaria e delle sue varie forme organizzative, stabilito dal PNRR, richiede nuove iniziative per monitorare e ridurre il rischio. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità, in sinergia con i Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, potrebbe attivare strategie e programmi rivolti al monitoraggio specifico degli eventi nell'ambito dell'assistenza territoriale e delle cure primarie, al rafforzamento degli strumenti e delle tecnologie informative/informatiche e al coinvolgimento dei pazienti e degli operatori.

COINVOLGIMENTO E INCLUSIONE DI TUTTI I PROFESSIONISTI

La legge 24/2017, all'articolo 1, afferma che alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i liberi professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale.

Occorre pertanto che alle attività e ai programmi per la sicurezza delle cure aderiscano tutti i soggetti interessati che operano sul territorio, a partire dai principali attori del processo assistenziale, quali i medici di medicina generale.

Tra le principali attività da promuovere, vi sono quelle legate alla segnalazione degli eventi e all'analisi degli stessi, nell'ottica dell'individuazione dei fattori che hanno contribuito al loro determinismo e dell'attuazione delle eventuali azioni di miglioramento.

Bisogna poi soprattutto costruire con i professionisti sanitari percorsi di presa in carico della persona assistita nel territorio a garanzia di cure sicure e di qualità secondo modelli organizzativi condivisi a livello nazionale, regionale e locale, tenendo conto delle peculiarità specifiche ed esclusive di ciascuna professione sanitaria.

FORMAZIONE

In questo contesto, un aspetto fondamentale riguarda la formazione dei professionisti alla gestione del rischio sanitario. Si ricorda ad esempio la Raccomandazione sulla sicurezza dei pazienti, comprese la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza del Consiglio dell'Unione Europea del 9 giugno 2009 (2009/C 151/01) nella quale si afferma che "la sicurezza dei pazienti dovrebbe fare parte integrante dei programmi di formazione del personale sanitario" e raccomanda agli Stati Membri di "promuovere l'istruzione e la formazione del personale sanitario riguardo alla sicurezza dei pazienti".

Da tempo si richiama l'attenzione sulla necessità di inserire in maniera rilevante e strutturale il tema della sicurezza dei pazienti nei programmi di studio universitari e postuniversitari e di garantire sistematicamente la formazione multidisciplinare in materia di sicurezza delle cure a tutto il personale delle organizzazioni sanitarie. Tale formazione dovrà prevedere aspetti specifici relativi alla sicurezza in ambito territoriale ed essere estesa anche al paziente, ai familiari e altri caregiver.

COINVOLGIMENTO E ALLEANZA CON I CITTADINI

Fondamentale, anche nel contesto territoriale, è il coinvolgimento attivo dei pazienti e delle famiglie in tutte le attività per la sicurezza delle cure. Dall'alleanza con i cittadini e le loro associazioni di rappresentanza discende la possibilità di recepire preziose indicazioni e costruire una partnership per migliorare l'efficacia e la sicurezza del percorso di cura, rafforzando anche il rapporto di fiducia con gli operatori e le strutture sanitarie.

LEGALITÀ

la Legge di Stabilità 2016 (Legge 28 dicembre 2015, n. 208, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale, n. 302 del 30 dicembre 2015), all'articolo 1 comma 539 (modificato dalla legge 24/2017 art. 2 comma 5) sancisce che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management).

E' assolutamente necessario che, rispetto a tale prescrizione, venga affermata la legalità e che venga assicurata la funzione di risk management in tutte le strutture e articolazioni organizzative erogatrici di prestazioni sanitarie e socio sanitarie presenti nel Territorio. Una leva importante in tal senso può essere rappresentata dai percorsi di autorizzazione e accreditamento istituzionale. Le verifiche previste da tali percorsi devono servire a garantire la presenza di questa funzione essenziale per un adeguato livello di sicurezza nelle organizzazioni sanitarie e socio sanitarie.