

Un innovativo modello organizzativo basato sulla costituzione di un “Dipartimento di Scienze della sicurezza clinica” è l’importante passo che l’Ospedale San Carlo Borromeo ha compiuto per una corretta gestione del rischio. Lo racconta il Direttore Generale Antonio G. Mobilia, il Direttore Sanitario Savina Bordoni, il Direttore del Dipartimento di Sicurezza Clinica Emanuela Marinello

La visione sistemica del Risk Management dell’Ospedale San Carlo Borromeo di Milano

Incrementare la sicurezza del paziente attraverso il complessivo miglioramento della qualità delle cure è un obiettivo che il dottor Antonio G. Mobilia, Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliera Ospedale San Carlo Borromeo ha focalizzato fin dal suo insediamento, mettendo a punto un percorso che prevede la sperimentazione di un innovativo modello organizzativo basato sulla costituzione di un “Dipartimento di Scienze della sicurezza clinica” (DSSC), all’interno del quale siano integrate funzioni già previste o da sviluppare nell’ambito ospedaliero. Tale Dipartimento, in staff alla Direzione Sanitaria, ha il compito principale di promuovere azioni che

garantiscano la sicurezza del paziente e il governo clinico all’interno dell’Azienda Ospedaliera.

Dottor Mobilia, come è venuta l’idea?

Tutti gli ingranaggi di un sistema complesso come quello ospedaliero devono integrarsi e coordinarsi per rispondere ai bisogni assistenziali del paziente e assicurare così la migliore cura

possibile. È in questa ottica che è stato creato e intende muoversi il DSSC. La visione sistemica del Risk Management, inoltre, viene espansa anche attraverso la collaborazione con l’Università degli Studi e con il Politecnico di Milano: si vuole in tal modo definire il ruolo che dovrebbe essere svolto dalle diverse professionalità previste all’interno del Dipartimento stesso e la loro interazione; ciò anche al fine di fare emergere e approfondire, durante i rispettivi percorsi formativi, la rilevanza delle singole competenze e l’importanza di una integrazione delle varie conoscenze.

Nel progetto di gestione del rischio intrapreso da Regione Lombardia, viene detto che “ogni struttura sanitaria deve ricercare, insieme all’efficienza e all’efficacia delle prestazioni erogate, anche la sicurezza del servizio offerto: è chiaro infatti che laddove il paziente, domandando assistenza che migliori la sua condizione di salute, al contrario riscontra un danno dall’atto sanitario, si verifica il fallimento, non solo della singola prestazione, ma dell’intero sistema che viene meno alla sua missione”

(www.sanita.regione.lombardia.it).

Alla luce di ciò, anche lei, Dottoressa Bordoni, ritiene importante che la Direzione Sanitaria da lei guidata guardi all’aspetto sanitario in modo “complesso”?

Questa sperimentazione gestionale, muovendosi in sintonia con quanto previsto da



Emanuela Marinello, Direttore del Dipartimento di Sicurezza Clinica (seduta)
Lavinia Vercesi, Risk Manager A.O. Ospedale San Carlo Borromeo

Regione Lombardia seppur con un approccio metodologico innovativo, ha evidentemente a cuore l'aspetto sanitario nel suo complesso. Le premesse all'approccio sistematico che si è voluto implementare attraverso la costituzione di un apposito Dipartimento consistono nel ritenere che gli esseri umani sono fallibili e gli errori devono essere previsti, anche nelle organizzazioni migliori. Nello specifico, se un evento sfavorevole è relazionabile causalmente ad un errore significa che questo evento è prevedibile e possono essere attivate una serie di azioni di prevenzione. Il compito di prevederlo e di mettere a punto azioni preventive ricade a questo punto sul DSSC che al suo interno può contare su una serie di competenze che, opportunamente integrate, possono affrontare il problema nel suo complesso e restituire percorsi o singole azioni in grado di garantire la massima sicurezza dell'atto sanitario.

A coordinare e gestire tutte le attività è stata designata lei, Dottoressa Marinello, come si appresta ad affrontare questo impegno?

Il lavoro si presenta molto vasto ed eterogeneo e quale Direttore del Dipartimento non mi nascondo che ci sarà molto da fare. Naturalmente sono le indicazioni regionali in tema di Risk Management a guidare ogni attività dipartimentale mediante, come dice il documento regionale: "l'introduzione di una metodologia logica e sistematica che consenta, attraverso step successivi, di identificare, valutare, comunicare, eliminare e monitorare i rischi associati a qualsiasi attività sanitaria, può e deve poi essere promossa con una 'cultura del rischio' fondata sulla convinzione che gli errori rappresentano, se adeguatamente analizzati, preziose opportunità di apprendimento e di miglioramento". La visione complessiva si evidenzia dal fatto che attraverso questo approccio viene perseguito l'obiettivo di migliorare non solo la sicurezza dei pazienti, ma anche la sicurezza del personale operante nelle strutture ospedaliere: non dobbiamo infatti dimenti-



Ospedale San Carlo Borromeo di Milano

carci che sono proprio loro, il nostro personale medico ed infermieristico e tutti i sanitari, la forza motrice dell'azienda.

Adottando questo innovativo modello organizzativo, la Direzione Strategica ha fortemente voluto che l'approccio al rischio fosse a 360 gradi, integrando le professionalità di tutti. Ognuno dei soggetti che operano affinché l'Azienda sia "sicura" contribuisce per la sua parte alla gestione del rischio e alla prevenzione degli eventi avversi. In questa attività non possono certo dimenticarsi il ruolo fondamentale che riveste il Servizio Qualità e Formazione, il Servizio di Prevenzione e Protezione, la stessa Direzione Medica di Presidio e, direi, in generale, tutte le figure e le funzioni che sono state inserite nell'attuale POA all'interno del DSSC. Tra queste certamente anche il Risk Management, che viene tuttavia implementato ed attivato al meglio attraverso il coordinamento del Dipartimento stesso. La ratio di un intervento a larga scala della gestione del rischio parte dalla considerazione che quando un evento avverso accade, l'elemento importante non è identificare e punire chi ha sbagliato, ma conoscere come e perché le difese siano venute a mancare, ponendovi rimedio: conoscere il problema olisticamente significa programmare per evitare che esso si ripresenti.

Lavinia Vercesi,

Avvocato, Risk Manager A.O. Ospedale San Carlo Borromeo