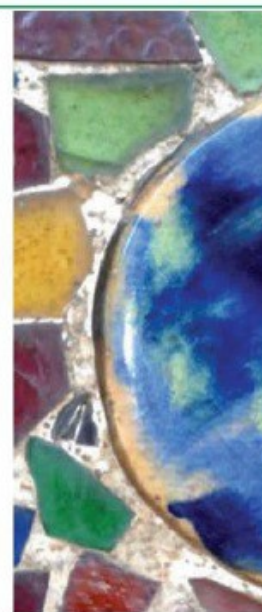




*La gestione del Rischio  
tra  
Passato  
e  
Futuro*

*Strumento clinico o solo teoria?*



---

## COMUNICATO STAMPA

---

**Il Congresso Nazionale SIHRMA** “La gestione del rischio tra passato e futuro: strumento clinico o solo teoria?” svoltosi il 10 dicembre 2014 a Bologna organizzato da SIHRMA in collaborazione con AICQ Emilia Romagna ed Unioncamere Emilia Romagna.

Con il Patrocinio di Accredia, Ordine dei Medici di Bologna, Confassociazioni, Sismla, AIIC, Federsanità, AIOP Emilia Romagna, PSIOP, UNINDUSTRIA Bologna, FIMMG Bologna, FISM, FederAnisap, FederMiddleManagement ed il contributo del Gruppo Industriale Maccaferri, Certiquality, Audax srl, Medilab e con il supporto di Mediabroker srl come Event Partner.

Il **II Congresso Nazionale SIHRMA**, voluto ed organizzato dal **dott.re Andrea Minarini**, Presidente AICQ ER e Segretario Nazionale SIHRMA, con la condivisione e la disponibilità del dott.re **Claudio Pasini**, Segretario Generale Unioncamere ER, ed il coordinamento di **Oliviero Casale**, Segretario AICQ ER, si è articolato in due sessioni, mattina e pomeriggio, in cui, grazie alla presenza di qualificati esperti a livello nazionale, sono stati affrontati gli aspetti legati alla **prevenzione e gestione del rischio clinico in un sistema di miglioramento continuo** in un'ottica sociale e di innovazione di sistema.

Il Congresso è stato un importante momento di incontro dei vari **stakeholders** che in vario modo sono coinvolti nelle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private di varia grandezza e dimensione e nelle Istituzioni come Risk manager, Ingegneri Clinici, Organismi di Certificazione, Università, Società Scientifiche, Medici Legali ed Assicurativi, Medici Competenti e del Lavoro, Esperti di Sistemi Organizzativi e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro, Esperti di Gestione del Rischio Assicurativo, Avvocati, Rappresentanti di Associazioni datoriali e Professionali, ecc.

L'appuntamento, giunto alla seconda edizione, è stato un incontro in cui si è discusso di problematiche cliniche/organizzative legate al concetto di Gestione del Rischio Clinico come Strumento Clinico con lo scopo di una continua opera di sensibilizzazione per tutti gli attori coinvolti sensibili ai temi della qualità dei sistemi e delle migliori "Buone Pratiche".

Nella Prima Sessione Mattutina, di cui è stato **Chairman Andrea Soccetti**, Presidente del SIHRMA, sono intervenuti : **Claudio Pasini** (Segretario Generale UNIONCAMERE ER), **GianMarco Biagi** (Presidente Mediaindustria Bologna), **Andrea Minarini** (Presidente AICQ ER e Segretario Nazionale SIHRMA), **Riccardo Tartaglia** (Centro Gestione Rischio Clinico Regione Toscana), **Aldo Di Fazio** (Risk Manager Asl Matera), **Ottavio Di Castro** (Direzione Generale Sanità Regione Emilia Romagna), **Cristian Pelati** (AUSL Ferrara), **Eugenio De Liberali** (Associazione Italiana Ospedalità Privata), **Massimo Monturano** ( Risk Manager IEO - Istituto Europeo di Oncologia), **Francesco Violante** (Ordinario di Medicina del Lavoro Università di Bologna).

Nella Seconda Sessione Pomeridiana, in cui sono stati **Chairmans Raffaele Zinno**, Segretario Nazionale SISMLA, ed **Oliviero Casale**, Segretario AICQ Emilia Romagna, sono intervenuti: **Alfonso Piro** (ISOB), **Natale Callipari**, (Presidente Osservatorio sulla Responsabilità Medica), **Gianluca Giaconia** (Responsabile Ingegneria Clinica Azienda Ospedaliera dei Colli – AICC), **Stefano La Rovere** (AICQ ER – Nier Ingegneria), **Giovanni Ceriani** (Certiquality), **Gabrio Noja** (Audax srl).

Il II° Congresso Nazionale SIHRMA si è concluso con l'intervento del **dott.re Andrea Minarini**, Presidente AICQ Emilia Romagna e Segretario Nazionale SIHRMA, che ha ringraziato tutti i presenti (relatori – organizzatori – sponsor – partecipanti). Il dott.re Andrea Minarini, infatti, ha sottolineato come i lavori della giornata abbiano dato la possibilità di un confronto tra i vari **stakeholders**, fondamentale per il miglioramento del Sistema Gestione del Rischio Clinico, che potrà avvenire se si riuscirà a lavorare in "RETE" mettendo a fattore comune le migliori esperienze. Il dott.re Andrea Minarini, inoltre, ha rappresentato che, in questo momento in cui la Sanità, pubblica e privata, soffre anche del taglio dei trasferimenti economici statali, diviene sempre più importante trovare soluzioni che vadano verso l'integrazione dei sistemi aziendali in un concetto di modello funzionale ideale, **grazie all'organizzazione interna ed alla diffusione della Cultura della Qualità e della Sicurezza a tutti i livelli**.

---

## GianMarco Biagi

*E' con vero trasporto personale che ho accettato l'invito di Andrea Minarini, artefice di questo importante evento insieme al Presidente SIHRMA Andrea Soccetti con la collaborazione di AICQ ER ed il supporto di Unioncamere Emilia Romagna, a portare un mio personale contributo sia come Rappresentante della Media Industria presso Unindustria, ma soprattutto come esponente della società civile a cui purtroppo è capitata la sventura di vivere una drammatica esperienza personale strettamente legata alle tematiche che il Congresso SIHRMA di oggi si propone di trattare ed approfondire.*

*Nel Febbraio dello scorso anno, mio padre Gustavo Biagi è deceduto a 66 anni presso il Reparto di Terapia Intensiva Cardiologica dell'Ospedale Maggiore di Bologna. Non mi dilungherò a dettagliare le circostanze che lo hanno condotto a quello che definirò senza esagerazioni un epilogo devastante tanto per me e per la mia famiglia, quanto per la struttura sanitaria citata, seppur con i dovuti distinguo.*

*La mia presenza qui oggi, infatti, ha lo scopo primario di avviare un "percorso di collaborazione virtuoso con l'ASL di Bologna", affinché da un evento drammatico e definitivo come la morte di mio padre Gustavo, si riesca a "costruire qualcosa di bello e utile non solo per me e la mia famiglia, ma anche per tutti i cittadini di una società civile" che meritano di provare sentimenti di stima e di fiducia nei confronti delle strutture sanitarie cui si affidano per avere assistenza.*

*Lo scopo secondario poi, senza alcuna presunzione, mi auguro possa essere quello di fungere da incentivo e da "sprone per tutti i professionisti che si occupano di prevenzione e gestione del rischio in campo sanitario". Un impulso capace, spero, di spingere a fare sempre di più e sempre meglio.*

*Vengo ai contenuti del Congresso, ed esprimo per prima cosa un parere di grande approvazione per la*

serietà, la professionalità e la competenza con cui i temi della prevenzione e della gestione del rischio vengono trattati, sviluppati e trasformati in progetti concreti capaci di porsi obiettivi ambiziosi quali il costante miglioramento dell'erogazione del servizio sanitario all'utenza, la riduzione della quantità e della gravità dei sinistri e il miglioramento della gestione delle relazioni sociali con i pazienti e i loro familiari nelle fasi successive alla manifestazione di un evento avverso.

E così ecco che temi quali la cura della "comunicazione", la spinta incessante verso un livello sempre maggiore e migliore della "formazione" del personale e l'urgenza di "erogare servizi sanitari di assoluta qualità", assumono un'importanza fondamentale.

Ne è testimonianza concreta la partecipazione oggi di esponenti di importanti e prestigiose strutture sanitarie pubbliche e private nella veste di relatori, incaricati del compito di divulgare e condividere conoscenza, esperienza e professionalità acquisite nel loro quotidiano.

Le parole che restano a Congresso concluso sono al contempo semplici, pesanti e dense di significato: " professionalità, formazione, miglioramento della comunicazione, perfezionamento delle procedure, investimenti, profusione di energia e sforzi umani, aumento del livello di qualità dei servizi " come strumento per scongiurare il loro malfunzionamento, coinvolgimento e integrazione delle strutture Universitarie.

Parole che sintetizzano concetti facili da banalizzare, facili da considerare scontati se non addirittura dovuti; ma nella mia esperienza di uomo di industria, sento il dovere di certificare il principio secondo cui tradurre quelle parole, quei concetti, soprattutto nel contesto di strutture grandi e complesse come quelle sanitarie, in qualcosa di concreto, organico e funzionale, potrà essere tutto men che banale o scontato.

E se qualcosa può essere fatto affinché ciò avvenga con frequenza ed intensità sempre maggiori, credo si debba partire proprio da eventi come il Congresso Nazionale SIHRMA, elogiandone lo sforzo finalizzato a creare, promuovere e divulgare un nuovo concetto di cultura sociale, e non solo sanitaria oltre che manageriale, per limitare, se non addirittura idealmente scongiurare, la possibilità che vicende come quella di mio padre possano ripetersi in futuro.

---

## **Riccardo Tartaglia**

*"La crisi economica impone oggi più che in passato la regola che non è più possibile proporre cambiamenti in sanità se non sono basati sulle evidenze scientifiche. Questo vale per i trattamenti che, solo nella metà dei casi, sembrano avere solide prove di efficacia, per gli esami clinico-diagnostici che molto spesso non rispettano criteri di appropriatezza ma piuttosto logiche di medicina difensiva, per l'innovazione tecnologica non guidata dal Health Technology Assessment. E' inoltre necessario sviluppare il lavoro di squadra, la medicina oggi è così complessa che non è più possibile pensare di curare come una volta con singoli luminari, ci vogliono team di professionisti competenti e ben affiatati.*

*La letteratura sulla clinical evidence, il programma dell'Abim foundation Choosing wisely e il recente rapporto OCSE health at glace ci dicono che si deve passare quanto prima da volume based a value base system. Quello che conta è il risultato delle cure e il rapporto costi benefici.*

*La gestione del rischio clinico è sicuramente uno strumento formidabile per dare delle risposte per il miglioramento della qualità".*

---

## **Eugenio De Liberali**

*"Viene presentata l'esperienza dell'Ospedale Privato Domus Nova di Ravenna, che ha affrontato la sfida di realizzare un sistema di gestione del rischio in grado di coinvolgere attivamente gli operatori sanitari.*

*Le tre fasi evolutive del percorso hanno trasformato il sistema: nato in direzione top >> down, attraverso l'empowerment dei professionisti è mutato in down >> top e attualmente è divenuto "ad hoc" con una dinamica collaborazione tra le funzioni di direzione e quelle applicate sul campo.*

*I punti di forza sono stati il forte commitment della direzione, l'antecedente esistenza di un consolidato sistema qualità a norma ISO, la funzione di formazione continua sul campo quale valore aziendale, l'alleanza coi cittadini."*

---

## **Raffaele Zinno**

*"Siamo convinti che nell'evoluzione organizzativa del Servizio Sanitario Nazionale ci sia una sempre maggiore necessità di garantire processi sempre più efficaci. I protocolli di sicurezza permettono di alienare sempre in maniera più convincente gli errori, vero cruccio del mondo sanitario".* **Spiega Raffaele Zinno, Segretario Nazionale SISMLA, Sindacato Italiano Specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni** intervenuto ieri, 10 dicembre, a Bologna [al II Congresso Nazionale SIHRMA](#) **"La gestione del Rischio tra Passato e Futuro. Strumento clinico o solo teoria?".** *"Siamo convinti – continua il Segretario Sismla – che è giunto il momento di immaginare un modello di riferimento della gestione del rischio che permetta a tutte le realtà sanitarie di poterlo facilmente applicare ed adattare, in un'ottica di miglioramento continuo dei*

sistemi aziendali, per la tutela dei pazienti e il miglioramento della vita degli operatori sanitari” .

---

## **Alfonso Piro**

*“Il congresso SIHRMA tenutosi a Bologna è stata una interessante e profuqa occasione per confrontarsi con una ampia gamma di competenze e punti di vista da parte di una professionalità emergente nell'ambito della Sicurezza del Paziente e delle Cure.*

*Gli aspetti della Qualità, della Performance e della Sicurezza, che sono e saranno sempre di più centrali nella erogazione delle Cure evolveranno nella necessità di valorizzare ed inserire con ancor più maggiore valenza nel complesso mosaico produttivo del Sistema Sanitario le figure professionali dei Risk Manager, in una auspicabile evoluzione nella direzione del Safety and Quality Management, così come avviene nel performante ambiente aeronautico, da cui proviene la cultura e l'esperienza di Inpatient Safety On Board, che ho rappresentato con grande piacere al congresso.”*

---

## **Gabrio Noja**

*“La crisi economica e la necessità per il Paese di rispettare i parametri economici imposti a livello Europeo ha portato con sé la necessità (o la discutibile decisione politica) di operare tagli a tutti i settori pubblici, anche a settori cruciali per il benessere sociale, quale quello sanitario. La riduzione delle risorse finanziarie disponibili e l'aumento, in tempi di crisi, delle richieste risarcitorie legate ad una reale o presunta “malasanità”, hanno forse agevolato l'innescò di un meccanismo virtuoso, ovvero la ricerca di sistemi efficienti e “cost-effective” di mantenimento della già eccelsa qualità del SSN.*

*La figura del risk manager aziendale, cui è affidato il compito di sviluppare strategie e sistemi di controllo del rischio clinico e dei connessi rischi finanziari, è quindi chiamato a fare i conti con un aspetto fondamentale per la tenuta finanziaria della struttura: la scelta della corretta forma di Assicurazione per la responsabilità civile. La fuga degli operatori assicurativi dal mercato della medical malpractice è infatti un dato di fatto di cui le strutture devono tener conto, così come il conseguente irrigidimento delle condizioni di assicurazione, e l'aumento dei premi.*

*E' quindi fondamentale per il risk manager, saper compiere una valutazione della struttura in termini di rischio di incorrere in eventi avversi e connesse richieste risarcitorie, sia attraverso lo studio dell'esperienza pregressa, sia con le capacità predittive tipiche degli operatori del settore assicurativo. Lo sviluppo di queste capacità di analisi, unitamente alla organizzazione di uffici preposti alla gestione degli eventi avversi anche sotto il profilo risarcitorio, rappresenterà la chiave per bilanciare al meglio gli strumenti di gestione dell'evento avverso, assicurativi e non, al contempo creando valore aggiunto attraverso la condivisione, la corretta tenuta e l'analisi critica delle informazioni e dei dati raccolti, anche nell'ottica di un migliore e più costruttivo rapporto con i partner assicurativi.*

*Si tratta di una sfida da raccogliere con urgenza ma anche con l'entusiasmo proprio delle organizzazioni che intendono automigliorarsi, dimostrare capacità evolutive e di adattamento contestuale ad un mondo soggetto a cambiamento epocale.”*

---

## **Sandra Zanobini**

*Il Congresso è stata per me un'occasione privilegiata di incontro con il Risk Management in ambito sanitario, che mi ha portato a un'ampia riflessione. Dal mio osservatorio di provenienza industriale, ho trovato molto interessante che uno dei relatori abbia associato il livello attuale di evoluzione in ambito sanitario con quanto era in atto in campo Avio nei dintorni della Seconda Guerra Mondiale. Lo scarto è di oltre 60 anni, anni in cui sono stati compiuti grandi progressi nel mondo industriale – pur con i dovuti distinguo - ma, evidentemente, inferiore e più lenti in quello sanitario, che pur ha a che fare con un materiale – quello umano - di gran lunga più delicato di un output industriale. Non sta a me identificarne le ragioni, e inoltre non credo sia la recriminazione ciò che serve, bensì il veloce recupero e possibilmente il superamento virtuoso del gap esistente: ed è questo intento di miglioramento che ho riconosciuto nelle voci dei relatori susseguiti. Negli interventi, vari ed articolati, la differenza fra il contesto pubblico e privato è emersa, in particolare nell'entità degli sforzi necessari per smuovere le resistenze nel primo, e nell'attenzione all'efficienza del secondo; tuttavia sono emerse anche comunanze, quali la necessità di un forte commitment dei vertici, o quella di un processo strutturato di gestione del Rischio, supportato da un'adeguata organizzazione e da formazione e sostegno continui, oppure quella di “best practices” riconosciute e condivise cui poter attingere. Dal punto di vista metodologico, a mio giudizio, esistono alcuni aspetti quali la commistione fra tecniche preventive di valutazione del rischio e modalità di risoluzione degli incidenti occorsi che sarebbero da riconsiderare, ai fini della massimizzazione dell'efficacia, mentre la questione della Qualità*

*o delle ISO 9001 e della loro relazione con la gestione del Rischio andrebbe definitivamente chiarita, magari con l'adozione di un modello di riferimento unico facilmente adattabile alle diverse realtà che esistono nel mondo sanitario, meglio ancora se supportato da standard riconosciuti. Non ultimo, rilevo che spunti da non sottovalutare sono contenuti nell'intervento relativo alla Medicina del Valore, sia in relazione alla necessità di perseguire la Qualità delle cure come fattore strategico e competitivo (oltre che doveroso in ogni ambito sanitario, pubblico o privato), sia in relazione alla necessità di contenere i costi attraverso un taglio degli sprechi mirato, che faccia salvi i punti cardine della cura eccellente e si dedichi a rimuovere tutto ciò che non serve, o impaccia, o sperpera. Il concetto di Valore che sottende il principio esposto, anche se solo in parte pertinente al Risk Management e pur con gli opportuni correttivi specifici, è ciò che il cittadino desidera e si aspetta, ciò per cui paga le tasse, i ticket o le tariffe richieste, e a cui, in ultima analisi, credo sia lecito affermare abbia diritto.*

---