

Fra sanità e territorio ecco l'ospedale elastico

Fra il 10 e il 13 novembre prossimi è in programma online il Convegno nazionale dell'Associazione Italiana Ingegneri Clinici (AIIC), il cui titolo e fil rouge è "Ripartiamo insieme da competenze, tecnologie, organizzazione". Così lo presenta il presidente associativo, Lorenzo Leogrando



Ing. Lorenzo Leogrando,
presidente AIIC

Roberto Carminati

«L'Associazione Italiana Ingegneri Clinici ha lanciato il XX Convegno nazionale rimarcando l'evidenza che l'emergenza che abbiamo vissuto e stiamo ancora vivendo si affronta con tre elementi virtuosi: tecnologie sicure e disponibili, competenze certe, organizzazione efficiente. L'ingegnere clinico interpreta un ruolo specifico all'interno di questi tre ambiti, strettamente interconnessi. Ci sembra evidente cioè che avere un ingegnere clinico capace di governare - certo, al pari degli altri attori coinvolti - ogni aspetto delle tecnologie per la salute è garanzia di qualità, sicurezza, sostenibilità, corretta manutenzione, progettazione e valutazione. Semmai siamo rimasti spiazzati in quelle situazioni in cui ancora non si è diffusa e radicata questa cultura organizzativa basata sulle competenze. Allora il nostro impegno oggi è quello di offrire la massima disponibilità professionale - come abbiamo fatto nel periodo e nelle zone più calde, quando i nostri colleghi di Lombardia, Piemonte, Veneto ed Emilia hanno lavorato anche 22 ore consecutive per riuscire a rispondere alle richieste di installazione di nuovi posti operativi in terapia intensiva - ma anche partecipare alla creazione di nuovi e più performanti percorsi organizzativi». Con queste parole il presidente di AIIC Ing. Lorenzo Leogrando ha dato il via alla sua presentazione, per Tecnica Ospedaliera, dell'assise programmata in veste virtuale dal 10 al 13 novembre sul sito convegnonazionaleaiic.it, dove è disponibile il programma completo dell'evento.

Quali sono i temi centrali del convegno, specie in relazione alla perdurante emergenza sanitaria?

Abbiamo sviluppato un programma talmente ampio e approfondito che risulta davvero faticoso sot-

tolinare quali siano i temi più caldi. Sicuramente vogliamo approfondire il nostro progetto innovativo di ospedale elastico, ponendolo in una stretta relazione con la necessità di superare il distacco tra ospedali e territorio. Poi, un argomento che definirei core è quello del collaudo delle tecnologie biomediche nel contesto emergenziale, che vogliamo porre in relazione con la necessità di garantire sicurezza al paziente (quando quest'ultimo si trova in una situazione di forte impatto delle tecnologie biomediche) ma anche agli operatori. Questo tema s'incrocia, inoltre, con importanti problematiche regolatorie: abbiamo riscontrato nel periodo di maggiore emergenza una certa spinta a mettere in funzione apparecchiature non sempre rispondenti ai requisiti necessari. Non da ultimo, nell'agenda convegnistica daremo spazio alla telemedicina, in vista della formazione specifica dei giovani colleghi, e faremo una puntualizzazione sul Nuovo Regolamento Europeo sui Dispositivi Medici. Tuttavia, quest'ultimo è anche destinato a essere il tema-cardine del Convegno nazionale che terremo a Milano nel 2021.

Quali sono state, a suo avviso, le più importanti lezioni apprese dagli ingegneri clinici in questi periodi critici e come potranno essere messe a frutto in futuro?

La prima lezione è sicuramente la necessità di una concreta multiprofessionalità messa a disposizione della qualità e della sicurezza delle cure. La seconda consta della necessità di avere delle catene decisionali - intese come autentiche catene di comando - chiare, brevi, competenti. La terza è l'opportunità, per i decisori centrali, di non dimostrarsi sordi alle competenze specifiche: la necessità di sburocratizzare le decisioni è uno dei nodi improcrastinabili.

KEYWORDS

ingegneria clinica
clinical engineering

From 10th to 13th November, the National Conference of the Italian Association of Clinical Engineers (AIIC) is scheduled online, the title and fil rouge of which is "Let's start together by skills, technologies, organization". This is how the association president engineer Lorenzo Leogrando presents it.

Parla di multiprofessionalità e nel convegno di AIIC anche quest'anno avete voluto creare un filo diretto con i cittadini e le altre professioni mediche: è ora di uscire dai silos professionali?

Uno degli errori che più spesso si riscontrano è il tentativo di affrontare i temi della sanità digitalizzata e delle tecnologie come argomenti da esperti, senza cioè porli in relazione con il sistema complessivo. È invece il dialogo tra le diverse professioni che deve permettere una visione unitaria delle innovazioni necessarie. Ed è il cittadino (quindi tutti noi) a dover entrare nel dibattito sui servizi avanzati, che devono essere messi a sua disposizione con tempestività e sicurezza. Ricordo che due anni fa AIIC ha lanciato un suo Manifesto per la sicurezza dei pazienti e l'equilibrato governo delle tecnologie nel SSN, firmato da altre 18 associazioni professionali e scientifiche, che puntava a mettere proprio il paziente al centro dello sviluppo tecnologico. Tutto questo è essenziale per superare una visione elitaria, che ultimamente appare vecchia e immobile, di un sistema che, al contrario, dovrebbe dimostrarsi dinamico, veloce, responsivo.

È anche a tutti questi aspetti che si richiama la vostra idea di ospedale elastico?

Abbiamo lanciato questo tema durante una serie di webinar che abbiamo realizzato durante il lockdown, quando era evidente che la necessità era entrare in una fase nuova di dimensionamento, strutturazione e organizzazione delle strutture ospedaliere. Guardando al futuro e proprio nell'ottica di un ripensamento strategico, per reagire meglio a eventuali nuove emergenze sanitarie, abbiamo formulato il concetto di ospedale elastico, che vuole presentarsi come realtà capace di modificare in modo veloce e dinamico la propria struttura rispetto alle esigenze del momento, adattandosi semplicemente e reversibilmente alla variazione della domanda.

Potremmo dire che si tratta anche di una struttura ospedaliera intelligente?

Assolutamente sì: una struttura intelligente progettata per supportare un ampliamento rapido dei posti letto e un riadattamento degli spazi studiato per isolare i pazienti contagiosi dai restanti, in vista di un rientro, laddove necessario e possibile, alla situazione preesistente. Tutto questo deve però essere supportato appieno da "polmoni di tecnologia", ossia scorte di apparecchiature tecnologiche che possano essere messe in funzione con sempli-



IL COLLAUDO DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICHE NEL CONTESTO EMERGENZIALE È UNO DEI TEMI CORE DEL CONVEGNO

cità nell'eventualità di un'emergenza. Quanto detto è possibile solo con il supporto di personale in grado di gestire, mantenere, collaudare e garantire la sicurezza a pazienti, operatori e direzioni. Non a caso abbiamo messo questo tema tra i maggiori focus del nostro Convegno 2020.

Tengo a sottolineare che uno dei successi registrati nell'attuale Direttivo AIIC - che giunge a fine mandato proprio in concomitanza con il XX Convegno - è stato la pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del Decreto 60.2020, "Regolamento recante l'individuazione dei requisiti per l'iscrizione nell'Elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici".

Il Decreto, firmato dai Ministri Bonafede (Giustizia) e Speranza (Salute), concretizza la Legge 11 gennaio 2018, n. 3 ("Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute") e in particolare attua l'art.10 ("Elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici: 1. È istituito presso l'Ordine degli Ingegneri l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici"). Nello specifico, l'Elenco certificato avvia un nuovo percorso per gli ingegneri clinici che differenzia e certifica le competenze. L'iscrizione nell'Elenco sarà una forma di evidente riconoscimento professionale di cui potrà godere tutto il servizio sanitario e di cui beneficeranno i cittadini italiani che domandano servizi sanitari di qualità e sicurezza sempre maggiori. Perché questo si realizzi stiamo congiuntamente ipotizzando l'avvio di una convenzione da presentare al CNL che assicuri il percorso più agile e accessibile per l'iscrizione all'Elenco anche da parte dei tanti giovani ingegneri clinici che negli ultimi anni sono usciti dalle Università italiane.