

# Prefazione

*“Un altro passo verso la standardizzazione del servizio clinico specialistico offerto ai pazienti affidati alle nostre cure”*

*Il futuro dei sistemi sanitari impone l’impegno di tutti gli stakeholder in gioco per garantire che le best practices e la migliore qualità assistenziale siano disponibili per tutti i cittadini che esprimono bisogni di salute. Rispettare i piani assistenziali inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) non è evidentemente semplice: purtroppo molte risorse spese per garantire le cure non producono servizi adeguati e sicuri. Per non sprecare le risorse del SSN e l’impegno dei professionisti coinvolti, serve un governo clinico integrato ed un approccio globale alla gestione dei servizi erogati, ispirati a promuovere sicurezza, equità, efficienza e appropriatezza - in una parola, la qualità delle cure.*

*Le Linee Guida (LG) e le Buone Pratiche Cliniche (BPC) sono strumenti di supporto decisionale finalizzati a consentire che, fra opzioni alternative, sia adottata quella che offre un migliore bilancio fra benefici ed effetti indesiderati, tenendo conto dell’esplicita e sistematica valutazione delle prove disponibili, commisurandola alle circostanze peculiari del caso concreto e condividendola, laddove possibile, con il paziente o i caregivers.*

*Conoscere e adottare giudiziosamente le raccomandazioni cliniche contenute*

nelle migliori LG rappresenta un obiettivo etico non solo del singolo professionista ma dei Sistemi Sanitari per massimizzare la probabilità di esiti di salute favorevoli e di qualità attraverso pratiche cliniche coerenti con le migliori evidenze disponibili.

Il Ministero della Salute italiano ha identificato nell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) l'organo custode (e garante) del Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG): dopo la presentazione avvenuta nel 2018 del nuovo SNLG – ISS (<https://snlg.iss.it>), il metodo di lavoro è stato condiviso con le Società Scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche italiane che dimostrino di possedere i requisiti necessari al rispetto del DDL 24/2017, la cosiddetta Legge Gelli-Bianco e decreti successivamente emessi, per standardizzare e migliorare qualità e sicurezza delle cure e dei percorsi diagnostico-terapeutici.

Il compito di una Società Scientifica nazionale che, come SIAARTI, possiede tali requisiti, è quello di guidare l'opera dei sanitari, orientando formazione e aggiornamento professionale continui, sviluppando la ricerca su cui si basano le scelte cliniche che, quando appropriate e di qualità, garantiscono la tutela in termini di responsabilità medico-legale e valorizzano il ruolo dei clinici, in questo caso degli Anestesisti Rianimatori.

SIAARTI si è quindi impegnata sostenendo panel di esperti per lavorare sui diversi ambiti della disciplina che, per definizione dell'Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS), includono la Medicina Perioperatoria, la Terapia Intensiva, la Medicina di Emergenza (Critical Emergency Medicine) e la Terapia del Dolore. Molto spesso la letteratura non consente di identificare livelli di EBM (evidence-based medicine odierna, nel frattempo diventata evidence-based healthcare & policy) così elevati da poter emettere LG.

Oltre a ciò vanno considerati i tempi medi di produzione di una LG (che può richiedere 12-48 mesi) e l'impegno umano ed economico necessari. Pubblicando e diffondendo documenti di BPC e Raccomandazioni ottenute attraverso lavori di Consenso Clinico intersocietario, SIAARTI si esprime

*su aspetti determinanti per i percorsi clinico-terapeutici nei quali gli specialisti sono coinvolti, nel rispetto degli obiettivi che l'ISS ha identificato come prioritari per il SSN secondo precisi criteri di rilevanza, non ridondanza, coerenza interna e necessità di salute della popolazione, valutando anche l'opportunità di adattare LG internazionali piuttosto che produrre documenti ex-novo. Disease burden, incidenza e prevalenza delle condizioni di salute e malattia, costi, variabilità eccessiva della pratica clinica, disponibilità di evidenze di alta qualità, rischi elevati, e tasso di contenziosi su specifici argomenti, sono i criteri principali cui ci si è ispirati. I tavoli di esperti coordinati da SIAARTI sono stati quindi orientati a produrre documenti utili al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure attraverso un processo di contestualizzazione alle specificità epidemiologiche, socio-economiche, culturali e scientifiche, sensibilmente diverse da altri sistemi internazionali (National Guideline Clearinghouse, Guidelines-International-Network, CMA Infobase, NICE, SIGN, etc.). I documenti SIAARTI sono indirizzati ai dirigenti medici specialisti o in formazione specialistica nella disciplina ed ai Direttori delle Unità Operative e Direttori dei Dipartimenti di afferenza specialistica di Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva e/o del Dolore o Dipartimenti di Emergenza-Urgenza, di Chirurgia, Punti Nascita, relative direzioni aziendali ed uffici di qualità e gestione del rischio clinico. Tutto ciò implica poi un lungo processo di politiche di condivisione e penetrazione delle raccomandazioni nelle procedure e nei protocolli clinici al livello delle strutture di intervento. Ma i processi di implementazione e di penetrazione delle Raccomandazioni e delle BPC fra gli operatori rimangono il primo e il maggiore ostacolo per una Società Scientifica. Ben venga quindi il supporto dell'industria che in modo incondizionato, o anche in linea con interessi comuni, a patto che si rispettino principi della trasparenza sui Conflitti di Interesse, supporta il lavoro dei ricercatori, dei sanitari e delle Società Scientifiche, nel rispetto dello Standard identificato dal Guidelines International Network (Ann Intern Med. 2015;163;548-53), di riferimento per il*

*CNEC dello stesso ISS (Centro Nazionale per l'Eccellenza Clinica per la Qualità e la Sicurezza delle Cure), che anche il Codice Etico SIAARTI segue.*

*Si ringraziano quindi gli Autori dei documenti originali prodotti e supportati da SIAARTI, che sono stati sintetizzati ed adattati in questo manualletto tascabile, selezionando alcuni ambiti di rischio da inappropriata gestione del blocco neuromuscolare: l'aumento della popolazione affetta da obesità ed a rischio di sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno meritano massima attenzione, come la gestione perioperatoria dei pazienti sottoposti a chirurgia specialistica ad alta complessità come quella neuroadiologica e quella robotica, che nel nostro Paese hanno avuto rapida diffusione.*

*Fra gli Autori, un ringraziamento particolare va a coloro che hanno revisionato l'adattamento degli originali utile alla produzione del Pocket.*

*Questo lavoro è in linea con i principi del Manuale per la Sicurezza in Sala Operatoria del Ministero della Salute del 2009 e della "Helsinki Declaration" per la sicurezza clinica che SIAARTI sottoscrisse, come molte altre Società europee nel 2010, che ancora oggi richiedono massimo impegno per la standardizzazione delle buone pratiche cliniche.*

*Prof.ssa Flavia Petrini  
Presidente SIAARTI 2019-2021*