Non perdere mai le tracce

Vincenzo Iaconianni - ICMED, Italia

Pubblicato: 01/07/2026 | DOI: 10.82098/icmed-mag.2026.07.001

ABSTRACT

La tracciabilità è molto più di una procedura: è il principio che rende possibile identificare, verificare e ricostruire ogni passaggio lungo la filiera sanitaria. In questo editoriale, Vincenzo Iaconianni accompagna il lettore attraverso i temi del numero 7 di ICMED Magazine, mostrando come sangue, procreazione medicalmente assistita, farmaci sperimentali, terapie avanzate, intelligenza artificiale, cultura della sicurezza e governance condividano la stessa responsabilità: non perdere mai le tracce. Una riflessione sul valore dell'identità, della qualità organizzativa e della responsabilità professionale come fondamento della sicurezza del paziente.

C’è una promessa silenziosa che attraversa ogni gesto della medicina ad alta complessità. È la promessa che la cosa giusta arrivi alla persona giusta — la sacca, l’embrione, il farmaco sperimentale — e che, se qualcosa va storto, sapremo ritrovare la strada all’indietro: dal letto del paziente alla donazione, e di nuovo in avanti, fino a ogni altro destinatario di quella stessa origine. Quella promessa ha un nome freddo che non le rende giustizia: tracciabilità.

La tracciabilità non è un adempimento: è il modo in cui la fiducia diventa visibile e la sicurezza misurabile. Una sacca di sangue, ci ricorda Priya Prasad, non è mai anonima — ogni sacca ha un nome, una storia, una destinazione e una traccia che si può seguire. Lo stesso vale per ogni ciclo di PMA, dove — come raccontano Nishad Chimote e Manisha Vajpeyee dall’India — la sicurezza dipende meno dalle macchine che dalla disciplina di non perdere mai il filo, dai gameti all’azoto liquido che custodisce anni di vita a meno 196 gradi. E vale per ogni farmaco sperimentale, il cui viaggio dall’arruolamento al follow-up, ricostruito da Anna Maria Della Corte e Valentina Giudice, deve essere governato da procedure che garantiscano, in ogni istante, l’incontro tra quel prodotto e quel paziente.

Una catena, però, è forte quanto il suo anello più debole. E gli anelli che cedono non sono esotici: un’etichetta sbagliata, un braccialetto non controllato, un allarme spento in un fine settimana di marzo. I guasti alle criostorage americane del 2018, la sacca giusta appesa al letto sbagliato raccontano la stessa verità scomoda: la filiera si spezza dove l’identità si perde, non dove manca la tecnologia.

Eppure la catena si allunga. Nick van Sinderen ci mette in guardia da una complessità che cresce più in fretta della nostra capacità di sostenerla: nuove terapie avanzate, il Regolamento europeo SoHO, obblighi che si moltiplicano, un futuro multi-ATMP in cui ciò che era gestibile per un solo programma rischia di travolgere chi lavora in prima linea. La domanda non è se l’innovazione debba continuare — deve — ma come fare in modo che rafforzi la cura senza schiacciare chi la eroga. È qui che la tecnologia può restituire ciò che ha tolto: l’intelligenza artificiale, mostra Naglaa ElWkil, nei reparti di trapianto non sostituisce l’infermiere ma gli affianca un secondo paio d’occhi, anticipa la complicazione che non si è ancora dichiarata e gli restituisce le ore sottratte alla documentazione. A una condizione: che resti uno strumento da governare, con il professionista sempre dentro la decisione, mai fuori.

E quando, nonostante tutto, la catena si spezza? È la traccia più difficile da seguire, e la più

 © 2026 ICMED S.r.l.

importante. Dietro ogni errore c'è un professionista che diventa, a sua volta, una seconda vittima. Risalire quella catena — come ci invita a fare Tommaso Mannone nella sua riflessione sulla *just culture* e sulla *learning organization* — non serve a punire, ma a imparare. Un'organizzazione che sa prendersi cura di chi ha sbagliato è un'organizzazione che impara: non per generosità, ma per intelligenza. La differenza tra trattare quella sofferenza come un problema e accoglierla come una risorsa non è tecnica. È morale.

C'è infine un anello che raramente associamo alla parola «filiera», ed è forse il più rivelatore. Un sistema è davvero responsabile solo quando nessuno e nulla esce dal campo visivo — comprese le disuguaglianze che nessuno misura. La sanità mondiale resta «consegnata dalle donne, guidata dagli uomini»: tracciare anche questo obbedisce alla stessa logica di un accreditamento JACIE o di una ISO 15189 — si misura, si documenta, si migliora. È la logica che in ICMED abbiamo scelto di applicare, prima che agli altri, a noi stessi.

Perché è questo, in fondo, il filo rosso di queste pagine. Tracciabilità e sicurezza della filiera non parlano di codici a barre e procedure: parlano della disciplina di non perdere mai le tracce — di un prodotto, di un segnale clinico, di un errore, di una persona, di una verità scomoda. Ogni scansione, ogni verifica, ogni indicatore tenuto con onestà mantiene la stessa, antica promessa: che nulla e nessuno, lungo la strada, vada perduto.

Un'ultima nota, e ce la concediamo con orgoglio. Con questo numero ICMED Magazine ha ottenuto il proprio DOI: ogni articolo riceve così un identificativo permanente, citabile e rintracciabile per sempre. È, a ben vedere, l'applicazione più letterale del tema di queste pagine — anche la conoscenza, ora, ha un nome che non si perde — e il riconoscimento che fa della nostra testata, a tutti gli effetti, una rivista scientifica. Ne siamo orgogliosi, e dedichiamo questo traguardo a chi quelle pagine le scrive e a chi le legge.

Buona lettura.

Citazione suggerita:

Iaconianni V. Non perdere mai le tracce. ICMED Magazine. 2026;2026(7). doi:10.82098/icmed-mag.2026.07.001

 © 2026 ICMED S.r.l.