

RASSEGNA STAMPA – Martedì 25 ottobre 2011

ANAAO ASSOMED SULLA STAMPA

Anaa su errori medici: problema della sicurezza delle cure non è stato risolto.

Troise, numeri commissione non casi di malasanità ma presunti sbagli

ADNKRONOS SALUTE (24 ottobre)

Malasanità, 166 morti solo nell'ultimo anno.

La Commissione: segnalati 19 casi al mese.

I medici: non si fa nulla per la sicurezza (dichiarazione di Costantino Troise)

AVVENIRE

I dati della commissione d'inchiesta.

Ogni 2 giorni si muore per un errore Malasanità record in Calabria e Sicilia.

LIBERO

24 ottobre 2011

ANAAO SU ERRORI MEDICI: PROBLEMA DELLA SICUREZZA DELLE CURE NON È STATO RISOLTO.

TROISE, NUMERI COMMISSIONE NON CASI DI MALASANITA' MA PRESUNTI SBAGLI

"I dati della Commissione errori raccontano una storia già vista lo scorso anno. E non c'è stato nessun passo avanti nel problema della sicurezza delle cure, anzi rischia di essere sepolto sotto le manovre economiche del Governo". A dirlo all'Adnkronos Salute è Costantino Troise, segretario nazionale dell'Anaa-Assomed, principale sindacato della dirigenza medica. "C'è da precisare - prosegue Troise - che si tratta di presunti errori e di segnalazioni spontanee dei cittadini. Va dimostrato che questi fatti sono legati a errori dei medici".

"E' sbagliato - dice ancora il segretario dell'Anaa - parlare sempre di malasanità. I numeri della Commissione sono 'eventi avversi' che possono accadere. Soprattutto se osserviamo la mole di lavoro che produce il Servizio sanitario nazionale. Sono 13 milioni gli italiani - precisa - che ogni anno si ricoverano in ospedale almeno una settimana. Totalizzando 73mln di giornate di degenza".

Secondo l'Anaa va sottolineata invece la questione meridionale evidenziata dai numeri della Commissione: "I piani di rientro che coinvolgono le Regioni del Sud del Paese, applicati in maniera lineare, stanno portando al collasso interi servizi. E la prima conseguenza - chiarisce l'Anaa - è la diminuzione della sicurezza delle cure per i cittadini. Se si blocca il turnover del personale medico - avverte Troise - si costringono i colleghi a fare doppi turni pur di mantenere aperte le strutture. E questo procura un abbassamento della qualità e della sicurezza dei servizi".

**IL PRIMO
BILANCIO**

Il presidente dell'organismo parlamentare, Orlando: gli eventi si potevano e potrebbero evitare se gli operatori avessero provveduto o provvedessero a denunciare anomalie e disfunzioni

Malasanità, 166 morti solo nell'ultimo anno

La Commissione: segnalati 19 casi al mese

In poco più di due anni analizzati 470 episodi. Le regioni messe peggio sono Calabria (97) e Sicilia (91)

DA ROMA **BICE BENVENUTI**

Errori, disservizi, carenze strutturali e inefficienze sono le cause più frequenti degli episodi di malasanità. In media sono 16 al mese quelli che finiscono sotto la lente della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario in base al monitoraggio dell'archivio curato, a garanzia della riservatezza per ragioni di privacy, dal Nucleo della Guardia di Finanza. In poco più di due anni, dal primo ufficio di presidenza (fine aprile 2009) al 30 settembre 2011 sono stati esaminati infatti 470 casi, dei quali 329 con morte del paziente o per errore diretto del personale medico e sanitario (223), o per disfunzioni o carenze strutturali (106). Ma il dato più preoccupante è che circa la metà dei decessi è stata registrata in Calabria (78) e Sicilia (66). Seguite da Lazio (35), Campania (25), Puglia (21), Toscana (18), Emilia-Romagna (16), Liguria (14), Veneto (13), Lombardia (11), Valle d'Aosta (9), Abruzzo (7), Piemonte (4), Umbria (3), Friuli-Venezia Giulia, Basilicata e Sardegna (2), Trentino-Alto Adige, Marche e Molise (1).

Se si prende però in esame solo l'ultimo anno (settembre 2010/settembre 2011), la media mensile dei casi finiti sul tavolo della Commissione dopo un esposto, una segnalazione o un articolo di giornale, si scopre che è salita a 19, per un totale di 228 fascicoli aperti (e 166 i pazienti deceduti). «A due anni dall'effettivo inizio della sua attività - sottolinea il presidente, Leoluca Orlando - possiamo

tracciare un bilancio molto positivo degli effetti prodotti dalla Commissione. In primo luogo la nascita e la crescita della consapevolezza che la tutela della salute, prevista dall'articolo 32 della Costituzione, sia un diritto per i cittadini ma anche un dovere per gli operatori sanitari, da noi invitati a rivendicare l'esigenza di essere posti nelle migliori condizioni di operare».

E' il bilancio, se da un lato fa emergere il grande lavoro e la capillare attenzione con cui opera la Commissione, dall'altro mostra una mappa dettagliata degli episodi di presunta malasanità regione per regione, con Calabria (97) e Sicilia (91) che da sole sfiorano la metà del totale dei casi monitorati (470). Seguite da Lazio (51), Puglia (32), Campania (31), Toscana (29), Lombardia (28), Emilia-Romagna (24), Veneto (23), Liguria (20), Valle d'Aosta (10), Piemonte (9), Abruzzo (7), Umbria (4), Marche, Basilicata e Friuli-Venezia Giulia (3), Molise e Sardegna (1). Chiude il Trentino-Alto Adige con un episodio.

Secondo Orlando, però, «i casi potevano e potrebbero essere evitati, qualora gli operatori provvedessero o avessero provveduto a denunciare spontaneamente anomalie e disfunzioni; ma pratiche purtroppo diffuse di selvaggio spoil system rischiano di indurre l'operatore a essere più preoccupato di non creare problemi al manager o al politico che procede alla nomina. Riteniamo, dunque che superare un certo clima di preoccupazioni e di paure diffuso tra i professionisti della sanità ed evitare e-

sempi controproducenti di difesa corporativa siano condizioni indispensabili per un corretto funzionamento del sistema».

In proposito nelle strutture sanitarie calabresi si contano 82 casi sotto esame riconducibili a errori di medici e personale e 57 in Sicilia su un totale di 326. Seguono Lazio con 28, Campania e Toscana con 23. Poi ci sono: Puglia e Lombardia (19), Emilia-Romagna (17), Veneto (15), Liguria (13), Piemonte e Valle d'Aosta (6), Abruzzo (5), Umbria (4), Marche (3), Friuli-Venezia Giulia e Basilicata (2), Trentino-Alto Adige e Molise (1).

Spesso però sono disservizi, carenze, strutture inadeguate le cause. Sui 144 registrati, che potrebbero aver causato 106 vittime, 34 riguardano gli ospedali siciliani, 23 quelli del Lazio e 15 le strutture sanitarie in Calabria. E ancora: 13 si sono verificati in Puglia, 9 in Lombardia, 8 in Veneto e Campania, 7 in Emilia-Romagna e Liguria, 6 in Toscana, 4 in Valle d'Aosta, 3 in Piemonte, 2 in Abruzzo e Sardegna, 1 in Friuli-Venezia Giulia, Basilicata e Molise. Tre le regioni a zero: Trentino-

no-Alto Adige, Umbria e Marche. Secondo il presidente della Commissione, comunque, esistono anche altre cause. Ad esempio, «i "mali legali", ovvero di avvocati che non rispettano regole deontologiche nell'assistere i parenti delle vittime o le vittime degli errori sanitari» e ai cosiddetti "mali malati", relativi «a pazienti che strumentalizzano eventi negativi». Infine, «ci sono "mali assicuratori" che non sempre adempiono a ruolo e obblighi».

I MEDICI

«NON SI FA NULLA PER LA SICUREZZA»

«I dati della Commissione raccontano una storia già vista lo scorso anno. E non c'è stato nessun passo avanti nel problema della sicurezza delle cure, anzi rischia di essere sepolto sotto le manovre economiche del governo: i piani di rientro che coinvolgono le Regioni del Sud, applicati in maniera lineare, stanno portando al collasso interi servizi». La denuncia è del segretario dell'Anao-Assomed, Troise. «C'è da precisare - prosegue il rappresentante del principale sindacato della dirigenza medica - che si tratta di presunti errori e di segnalazioni dei cittadini. Va dimostrato che questi fatti sono legati a errori dei medici».

Ed «è sbagliato parlare sempre di malasanità. I numeri della Commissione sono "eventi avversi" che possono accadere. Se osserviamo poi la mole di lavoro che produce il Servizio sanitario: sono 13 milioni gli italiani che ogni anno si ricoverano in ospedale almeno una settimana per un totale di 73 milioni di giornate di degenza».

I dati della Commissione d'inchiesta

Ogni 2 giorni si muore per un errore Malasanità record in Calabria e Sicilia

Su 470 casi quasi la metà si concentra nelle regioni del meridione

■ ■ ■ EDOARDO CAVADINI

■ ■ ■ Una vita umana ogni tre giorni, solo nell'ultimo anno. Qualcosa come 329 decessi nel periodo che va dall'aprile 2009 al 30 settembre scorso. Questo è il prezzo altissimo della malasanità italiana. Almeno secondo la fotografia scattata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli Errori in campo sanitario. Istantanea che - va detto - tiene conto delle denunce arrivate sul tavolo del presidente della commissione, l'Idv Leoluca Orlando, sottoforma di esposti, segnalazioni o anche semplici articoli di giornale. Quindi senza la certificazione di un'indagine giudiziaria.

In ogni caso, l'impatto dei numeri è da pugno nello stomaco, tenendo presente che - esclusi i casi più eclatanti, come quello della clinica Santa Rita di Milano, ribattezzata "clinica degli orrori" per le operazioni inutili cui erano sottoposti gli ignari pazienti - il sistema sanitario italiano è considerato al top a livello mondiale, secondo in assoluto dietro quello francese in base all'ultima classifica stilata dall'Organizzazione mondiale della Sanità.

Esaminando gli indici diffusi dalla commissione, il Sud conferma di essere lontano anni luce dagli standard settentrionali. Su un totale di 470 casi di malasanità,

infatti, quasi la metà si concentra in tre regioni del meridione: maglia nera alla Calabria, con 97, seguita dalla Sicilia con 91, e poi dal Lazio con 51. Il podio è tragicamente confermato quando si prendono in considerazione i decessi, che coprono 329 episodi sul totale: 223 legati a presunti errori di medici e infermieri, 106 legati a inefficienze di sistema a vario titolo. Anche in questo caso, il peggior risultato lo mette a segno la Calabria, nei cui ospedali e pronto soccorso hanno perso la vita 78 persone (negli ultimi 2 anni e mezzo di monitoraggio). Segue la Sicilia, con 66 morti, e ancora il Lazio con 35. Un altro corno del problema si riferisce a quello che nel suo dossier la commissione presieduta da Orlando definisce genericamente "altre criticità", ovvero tutta una serie di disservizi, storture procedurali, fatiscenza delle strutture, scarsità di igiene che sarebbero stati all'origine di 144 casi di *malpractice* - con la conseguenza di 106 decessi. In questo caso la classifica dei peggiori subisce solo una modifica delle posizioni: in testa la Sicilia, con 34 casi avvenuti negli ospedali dell'isola, seguono i 23 del Lazio e i 15 della Calabria.

Alcune note positive: in tre regioni - Trentino, Umbria e Marche - le strutture medico-sanitarie sono di qualità tale da non aver causato questo genere di *malpractice*.

La mancanza - per il momento - di evidenze giuridiche a suffragio delle segnalazioni che spesso arrivano direttamente dai cittadini, ha scatenato la reazione del-

le associazioni dei camici bianchi, giocoforza i principali indiziati quando qualcosa va storto in corsia. «È sbagliato - dice Costantino Troise, segretario nazionale dell'Anaa-Assomed, principale sindacato della dirigenza medica - parlare sempre di malasanità. I numeri della Commissione sono eventi avversi che possono accadere. Soprattutto se osserviamo la mole di lavoro che produce il Servizio sanitario nazionale. Sono 13 milioni gli italiani che ogni anno si ricoverano in ospedale almeno una settimana». Amedeo Bianco, presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici, punta sul miglioramento della qualità del personale medico: «Sarebbe interessante capire quanti casi hanno la loro origine in una cattiva organizzazione dei servizi. Migliorarli, è una delle soluzioni per arginare il problema, insieme a una migliore qualità professionale». Il presidente della commissione Orlando - per il quale «l'organismo agisce libero da condizionamenti politici» - serve, da parte dei professionisti, che «gli operatori denunciassero spontaneamente anomalie e disfunzioni. Ma pratiche diffuse di selvaggio *spoils system* rischiano di indurre l'operatore ad essere più preoccupato di non creare problemi al manager o al politico che procede alla nomina». L'esponente dell'Idv è anche «indispensabile superare il clima di preoccupazioni e paure tra i professionisti della sanità ed evitare esempi controproducenti di difesa corporativa».

I NUMERI

In Italia, in media, ogni mese si contano 16 casi di presunta malasanità che finiscono sotto la lente d'ingrandimento della Commissione errori

- **470** i casi analizzati da fine aprile 2009 al 30 settembre 2011
- **329** hanno fatto registrare la morte del paziente
- **223** legati a presunti errori medici
- **106** legati a inefficienze di vario tipo

Metà del numero totale dei decessi in due sole regioni

Calabria **78** Sicilia **66**

I 470 casi monitorati nelle diverse regioni

Calabria	97	V. d'Aosta	10
Sicilia	91	Piemonte	9
Lazio	51	Abruzzo	7
Puglia	32	Umbria	4
Campania	31	Marche	3
Toscana	29	Basilicata	3
Lombardia	28	Friuli Venezia Giulia	3
Emilia Romagna	24	Molise	2
Veneto	23	Sardegna	2
Liguria	20	Trentino Alto Adige	1

Da settembre 2010 a settembre 2011 **228** i casi analizzati dalla Commissione **200** gli episodi di presunta malasanità **166** potrebbero aver causato la morte di pazienti