

## troppi sbagli in corsia I medici respingono l'accusa di "strage" Ma il Codacons conferma

Roma - «I dati sui morti causati da errori medici sono preoccupanti, anche se non rappresentano una novità». Lo sostiene il Codacons, commentando in una nota le cifre rese note dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), che parlano di 90 decessi al giorno per malpractice. In effetti gli stessi dati furono diffusi nel 2004 da un primo rapporto realizzato da una Commissione tecnica del Ministero della salute del Governo Berlusconi, commissione che indagò gli sbagli in ospedale. L'associazione che difende i diritti dei consumatori sottolinea comunque la necessità di interventi mirati a migliorare il servizio sanitario ed evitare gli oramai quotidiani casi di malasanità. «Prima di tutto - sostiene Carlo Rienzi, presidente del Codacons - occorre studiare forme specifiche di risarcimento per le vittime di errori medici. Noi da anni, attraverso l'associazione Articolo32, che risponde al numero telefonico 892-007 ed è specializzata nel campo del diritto alla salute, assistiamo legalmente i cittadini che hanno subito i disservizi della sanità. È indispensabile però - conclude Rienzi - limitare i disservizi e gli errori medici, attraverso verifiche costanti nei nosocomi e aggiornamenti continui del personale medico». I dati diffusi dall'Aiom hanno comunque scatenato una serie di reazioni. «La maggior parte dei casi di ricorso alla legge deriva da una comunicazione non serena tra medico e paziente. Se si vuole davvero evitare che un evento avverso, legato alla casualità e non certo a imprudenza, imperizia e negligenza, diventi un caso giudiziario, bisogna stabilire un rapporto sereno con i pazienti e i parenti». Ha dichiarato Carlo Marcelletti, direttore dell'Unità operativa di cardiocirurgia pediatrica all'Ospedale Civico di Palermo. «Il consenso informato è, oggi molto più articolato, quantomeno per quanto riguarda l'esperienza del nostro reparto - spiega il cardiocirurgo - Non si tratta soltanto di un formulario; per quanto riguarda il mio reparto, per esempio - conclude Marcelletti - l'insuccesso si traduce nella morte del bambino: non è come cercare di mettere a posto un ginocchio di un calciatore che, tutt'al più, smetterà di giocare». Giacomo Melillo, segretario nazionale della Federazione nazionale dei medici di famiglia (Fimmg), punta il dito su un altro aspetto: «I medici non sono ometosi per cultura, ma possono essere indotti a coprire i loro errori da un sistema che li costringe ad essere giudicati penalmente e che va necessariamente rivisto e corretto. Il problema è che in Italia non abbiamo un buon sistema assicurativo che garantisca il risarcimento in sede civile, cosa che costringe chi è danneggiato a ricorrere al penale. Il che comporta, per i medici coinvolti, una gogna mediatica che di fatto gli rovina la carriera». Il dato dei 90 morti al giorno per errori sanitari non solo è falso, ma non ha alcuna provenienza scientifica o statisticamente attendibile: è il parere di Maurizio Maggiorotti, presidente dell'Associazione per i medici accusati di malpractice ingiustamente (Amami) che ha intenzione di querelare gli autori del procurato allarme. Numerose le associazioni di medici che mettono in guardia da un allarmismo ingiustificato. «Negli ospedali italiani si muore come a Bagdad: questo penseranno, oggi, milioni di persone leggendo i giornali, grazie ai nostri colleghi dell'Associazione di oncologia medica (Aiom) che ieri hanno diffuso cifre allarmanti sulle morti quotidiane causate dagli errori medici». E' il commento dell'Anao Assomed, principale sindacato della dirigenza medica, che considera tali dati "privi di fondamento statistico e scientifico. Intanto esiste già ed è "made in Italy" un sistema anti-errore in ospedale, pensato per rilevare ritardi e inadempienze, ma anche per prevenire le più comuni fonti di sviste o dimenticanze. A metterlo a punto il team di Gualtiero Ricciardi, direttore Istituto di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, in collaborazione con la SGC. Il sistema è stato brevettato proprio in questi giorni. Il sistema, battezzato Clinical Governance Score Card, attribuisce un punteggio da 1 a 100 a ogni attività e, in caso di risultati bassi, stimola a intervenire. In pratica, il sistema consente di individuare ritardi, errori o inadempienze, attribuendo un punteggio in base alla gravità della situazione. E la Commissione Igiene e Sanità del Senato ha inviato ieri una lettera ufficiale all'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) per chiedere chiarimenti sui dati diffusi.