

Gli ortopedici sono in testa alla classifica delle «disattenzioni» nelle cure. Il presidente della Fism: è solo la punta di un iceberg

Errori medici, 4 mila denunce ogni anno

Dati choc dal rapporto riservato della Regione. Uno sbaglio su tre in sala operatoria

Rapporto riservato della Regione sugli sbagli nella sanità. «In ogni struttura un manager per occuparsi dei malati»

Errori medici, uno su tre in sala operatoria

Agli ortopedici il record di denunce. In sette anni gli ospedali costretti a risarcire danni per 87 milioni di euro

In cima alla lista ci sono gli ortopedici, subito dopo i medici di pronto soccorso e i chirurghi. Lo rivela la classifica della Regione Lombardia sugli errori in corsia, che prende in considerazione i camici bianchi più spesso citati in giudizio. I dati sono contenuti in un dossier riservato — datato 18 aprile — dell'assessorato alla Sanità. Un documento di 135 pagine, pieno di statistiche e grafici sugli sbagli in ospedale.

Numeri choc. Delle 2.015 richieste di risarcimento danni avanzate nel 2006, il 15,7% (2.187 casi) riguarda i reparti d'ortopedia e traumatologia, il 14,4% (2.014) il pronto soccorso, il 9,6% (1.341) la chirurgia generale. Seguono a ruota la ginecologia e l'ostetricia con l'8,5% delle denunce (1.188), la medicina di famiglia (622 proteste pari al 5% dei casi), l'oculistica e l'otorinolaringoiatria (entrambe al 3%). Il resoconto dettagliato consente di rispondere alla domanda che ciascuno si fa quando varca la soglia di un ospedale: quali sono gli interventi sanitari che fanno correre più rischi? Ma non finisce qui. Il report, unico in Italia per il numero di informazioni che raccoglie, mette anche in evidenza che un errore medico su tre avviene in sala operatoria (dal '99 a oggi gli ospedali sono stati costretti a risarcire oltre 25 milioni di euro per interventi chirurgici finiti male). E non mancano le diagnosi sbagliate (20,8%), saldate complessivamente con 15 milioni di euro. Altri 11 milioni di euro sono stati liquidati per terapie inopportune (il 15% del totale). E, via di questo passo, con le malattie non scoperte in tempo, le infezioni e le anestesie con effetti collaterali.

E un'indagine approfondita. Vengono passati al setaccio tutti i sinistri avvenuti tra le mura ospedaliere della Lombardia negli ultimi sette anni, con un focus particolare sui 2006. Nell'arco di tempo preso in considerazione si so-

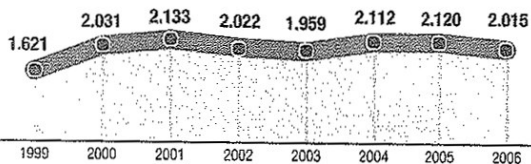
no registrati in totale 29.700 incidenti in corsia, per un totale di 87 milioni di euro liquidati. Alle 16.013 domande di risarcimento danni bisogna aggiungere altre 13.543 denunce cautelative (minacce di far ricorso alle vie legali) e 840 procedimenti penali avviati. In sintesi, ogni anno si contano in media 4.200 danneggiati (o presunti tali) negli ospedali lombardi. Nell'84% dei casi sono pazienti, per

l'8% lavoratori che si sono fatti male (o hanno subito un danno a una cosa), lo stesso vale per i visitatori (pari al restante 7%).

La ricerca serve al Pirellone per studiare nuove, eventuali contromisure da adottare contro gli sbagli dei medici. Richieste d'intervento per contrastare un fenomeno che non accenna a diminuire sono arrivate negli ultimi giorni anche dal Cineas, il consorzio del Politecnico specializzato nella prevenzione e nella gestione dei rischi. «In ogni ospedale deve lavorare un risk manager formato ad hoc; e il suo parere deve essere sempre più ascoltato», chiede il presidente Adolfo Bertani (il risk manager è una specie di 007 con il compito di occuparsi della sicurezza ospedaliera). Nel frattempo all'Università Statale è appena nato un Centro interdipartimentale di ri-

UNIVERSITÀ
In Statale è nato un Centro di intervento sui processi decisionali

Richieste di risarcimento



Reparti più a rischio

Reparto	Richieste di risarcimento
Ortopedia	2.187
Pronto Soccorso	2.014
Chirurgia generale	1.341
Ostetricia	1.188
Medicina generale	622

Richieste di risarcimento

Reparto	Richieste di risarcimento
Oculistica	447
Otorinolaringoiatria	409
Radiologia	326
Psichiatria	310
Neurochirurgia	269

Gli errori più comuni

Errore	Richieste di risarcimento
Chirurgici	Procedure invasive
Diagnostici	Caduta
Terapeutici	Infezioni
Prevenzione	Anestesiologici

Fonte: Regione Lombardia

La malasana

Dossier della Regione Lombardia su sinistri e risarcimenti nelle strutture sanitarie



Il campione

15 Asl
29 Ospedali
6 Fondazioni

I risarcimenti

Unità a rischio	Somma liquidata per evento (media)	Unità a rischio	Somma liquidata per evento (media)
● Osteletica	78.693	● Neurochirurgia	43.502
● Ortopedia	22.164	● Oculistica	14.195
● Chirurgia	27.061	● Gastroenterologia	36.863
● Pronto Soccorso	13.753	● Urologia	35.168
● Medicina generale	15.165	● Radiologia	18.917

cerca e intervento sui processi decisionali. «Occuparsi della prevenzione dell'errore in medicina è fondamentale — spiega Gabriella Pravettoni docente di Psicologia cognitiva alla Statale —. Per farlo bisogna studiare soprattutto le cause degli sbagli: dalla scarsa importanza data al reclutamento di personale qualificato, al sovraccarico di lavoro dei medici fino, alla scarsa comunicazione tra le diverse figure professionali e all'assenza di protocolli e linee guida chiari».

Non bisogna mai abbassare la guardia, dunque, neppure nella Lombardia dell'eccellenza sanitaria. Anche perché per un errore medico ci si può lasciare la pelle. In sette anni sono state 900 le richieste di risarcimento che hanno fatto seguito a un decesso.

Simona Ravizza
sravizza@corriere.it

I sinistri

29.700

I sinistri registrati tra il 1999 e il 2006

16.013
Richieste di risarcimento danni

13.543
Denunce dalle strutture sanitarie



840
Procedimenti penali

D'ARCO

L'ESPRESSO

«Mai nascondere gli sbagli e più collaborazione con i pazienti»

«Gli errori medici fotografati dalle statistiche con le richieste di risarcimento danni sono solo la punta dell'iceberg: ci sono sbagli, di cui solo il medico si accorge, destinati a non venire mai alla luce». Pasquale Spinelli è il presidente della Federazione società medico-scientifiche italiane (Fism) e responsabile dell'Unità operativa di endoscopia chirurgica dell'Istituto dei tumori. È appena intervenuto al convegno del Cineas, il consorzio del Politecnico specializzato nella prevenzione e nella gestione dei rischi. Un appuntamento dedicato, per l'appunto, agli incidenti in corsia.

«E importante che il medico non nasconda mai il suo errore».

Ma come si fa a spingere i camici bianchi ad autodannunciarsi?

«Al momento nessuno ha interesse a tirare fuori eventuali sbagli. È un peccato: così si rischia il loro ripetersi».

L'oncologo



Pasquale Spinelli, presidente della Federazione società medico-scientifiche italiane (Fism) e responsabile dell'Unità operativa di endoscopia chirurgica dell'Istituto dei tumori

Soluzioni?

«Le società scientifiche devono diventare i punti di riferimento cui rivolgersi in caso di incidenti per dare la possibilità al medico di confessarsi in forma anonima. La segnalazione serve per trovare soluzioni e impedire che l'episodio succeda di nuovo».

Al di là della comunicazione degli sbagli, quali provvedimenti vanno adottati per contenere il fenomeno?

«Il processo di decisione del medico deve essere inserito in un "sistema a rete": se uno sbaglia, ci dev'essere chi è in gra-

do di cogliere l'errore. Molti sinistri si verificano perché non si apre il paracadute».

Un esempio? «Se il malato conosce il tipo di farmaco che gli viene somministrato in ospedale, quando il medico/infermiera gliene consegna un altro, il paziente può reagire».

Il malato informato è una risorsa? «Io ne sono profondamente convinto. Certo, non basta a risolvere la questione».

Ma gli sbagli si verificano più per colpa del medico o per una cattiva organizzazione del lavoro in ospedale?

«Gli istituti ospedalieri devono avere tecnologie all'avanguardia e un ottimo sistema di organizzazione del lavoro. I camici bianchi non devono essere costretti a fare turni di lavoro troppo stressanti e devono essere sottoposti a corsi di formazione continua. Ovvio, nessuno deve poi entrare in sala operatoria, per dire, sotto l'effetto di sostanze stupefacenti...».

S. Rav.

PASQUALE SPINELLI

«Ammettere i propri errori può servire a non ripeterli»