

## **Ignazio Zullo: una commissione d'inchiesta sulle morti in sanità? No, la Sanità ha bisogno del risk management**

La proposta avanzata da un collega volta all'istituzione di una commissione d'inchiesta sulle morti in Sanità sta sviluppando un dibattito al quale sento di poter dare un contributo di idee e di esperienza ed intervengo perché colgo il pericolo che incombe sulla sanità che, a fronte di una sempre più crescente attenzione dell'opinione pubblica verso i cosiddetti casi di malasanià, si va progressivamente sviluppando la medicina difensiva che porta il medico a non intervenire in casi di una certa difficoltà per paura di sbagliare.

La paura di sbagliare ha sempre causato danni, soprattutto se ad averla è chi tutela la nostra salute. E' statisticamente provato che "quattro errori medici su 10 sono infatti causati dal mancato intervento del 'camice bianco', spesso per paura di sbagliare" e che il 34 per cento degli errori medici provoca danni di tipo neurologico ai pazienti. E fra le discipline mediche, al primo posto per frequenza di errori c'è l'ostetricia (32 per cento), seguita da ortopedia (9,5 per cento), chirurgia generale (8,5 per cento), anestesia (7,5 per cento) e terapia d'urgenza (6,5 per cento). "Da uno studio presentato di recente da autorevoli docenti di Medicina Legale all'Università degli Studi di Bari su un rilevante numero di sentenze della Cassazione, si può rilevare come la ritardata prestazione (5 per cento), l'errata prescrizione, trascrizione e somministrazione di un farmaco (1,5 per cento) si attestino su percentuali decisamente più basse rispetto all'omessa prestazione (39,7 per cento).

Secondo gli esperti, l'omessa prestazione trova spesso la propria causa in un atteggiamento 'difensivo' da parte del medico "che, per il timore di sbagliare, evita di intervenire commettendo in tal modo un errore.

Il lancio di proclami e di iniziative tendenti ad enfatizzare i casi di malasanià e le morti conseguenti può aggravare l'atteggiamento di difesa del medico perché lo porta, sul piano dell'inconscio, a sentirsi giudicato non già secondo rigorosi criteri tecnico-professionali ma da una politica che non può invadere campi che non le competono. Se a ciò si aggiungono anche i metodi della sospensione immediata del medico operatore in assenza di alcuna possibilità di controdurre, credo che con questo andazzo sarà molto difficile trovare medici disposti ad approcciarsi a casi complessi.

Nella nostra Regione non esiste né un sistema di monitoraggio né una rete regionale per la gestione del rischio clinico ed è questo il vero problema di cui dovrebbe occuparsi la politica perché il risk management è a tutela della salute e della sicurezza del paziente, della professionalità e dell'onorabilità della classe medica e della credibilità del servizio sanitario.

Ancora oggi non riesco a capacitarmi per il rifiuto opposto con un arido "il governo non è d'accordo" dall'Assessore Tedesco ad un mio emendamento presentato nell'Agosto 2006 tendente ad istituire in ogni Azienda Sanitaria un'unità operativa per il risk management.

La politica non diffonda il pensiero populista di Commissioni d'inchiesta sui casi negativi che accadono in sanità, commissioni che, in quanto tecniche, competono al management delle Aziende Sanitarie. La politica guardi all'interesse collettivo che si può cogliere solo costruendo un servizio efficiente, efficace e di qualità che non può più prescindere dalla messa a punto di un sistema organico per la rilevazione dei sinistri e degli eventi sentinella che avvengono nelle unità del Servizio sanitario regionale. Si potranno in tal modo evidenziare tempestivamente le criticità ed elaborare le azioni correttive specifiche.