

La colpa è sempre degli amministratori

Leoluca Orlando, presidente della Commissione parlamentare sugli errori sanitari. «C'è soprattutto un problema strutturale od organizzativo».

«**D**a quanto denunciato sulla stampa, la situazione in cui versa il Pronto soccorso dell'Ospedale San Camillo di Roma è oltre il limite della decenza. Detto questo, però, è importante capire se vi sia una correlazione tra gli episodi denunciati e le implicazioni derivanti dall'attuazione del piano di rientro, ossia dal risanamento del bilancio. Inoltre, chiederemo alla presidente della Regione Lazio Polverini se la situazione di sovraffollamento o altre disfunzioni di carattere organizzativo e gestionale fossero già state in precedenza segnalate dai responsabili delle strutture interessate e quale risposta sia stata fornita loro dalla Regione». A parlare è l'onorevole **Leoluca Orlando**, presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e i disavanzi sanitari regionali. La commissione ha preso in esame una casistica di oltre 500 episodi di malasantità, disfunzioni e problemi di organizzazione legati al sistema sanitario italiano.

– Roma e il Lazio sono la “maglia nera”?

«La Regione Lazio è fra quelle con più criticità. Ma non è la peggiore. La maglia nera è la Calabria. Il caso calabrese è emblematico: è la Regione col record di medici ma anche di pazienti che vanno al Nord».

– E dopo la Calabria?

«Ci sono in ordine Sicilia, Lazio, Campania, Puglia. Sono tutte Regioni con un pesante disavanzo. Non è vero che chi più spende meglio spende. Sono drammatiche, ad esempio, le condizioni del Pronto soccorso del Cardarelli di Napoli, così come al Loreto Mare, dove i pazienti parcheggiati in barella nei corridoi sono una costante e i dirigenti denunciano, da mesi, sovraccarico di lavoro e carenza di organico. Alla Polverini

chiederemo che relazione c'è fra le disfunzioni dei reparti d'emergenza e il taglio dei servizi sanitari fuori città e nelle periferie cittadine».

– Che significa?

«Significa che, nelle scelte relative al piano di rientro, cioè al risanamento del bilancio, deve restare prioritaria l'attenzione per la tutela del diritto alla salute dei cittadini. Troppo spesso, per far quadrare i conti, si effettuano tagli di personale e posti letto».

– Insomma, non sempre è colpa di medici e sanitari...

«Quasi mai. Errori e disfunzioni sovente sono da attribuire non tanto a imperizie da parte degli operatori sanitari, quanto ad anomalie funzionali e amministrative. La casistica ci dice che nel 99 per cento dei casi il “chi” dell'errore medico-sanitario non coincide col “perché”. Quasi sempre c'è un problema organizzativo o strutturale. Mi spiego: se il medico entra in sala operatoria ubriaco e sbaglia, il responsabile dell'errore e la sua causa coincidono. Ma se il “118” interviene in ritardo perché non ha mezzi sufficienti, la colpa non è del pilota dell'elisoccorso. È un problema di risorse e di organizzazione».

– Perché le situazioni più gravi riguardano i servizi d'emergenza?

«Il Pronto soccorso è il luogo di connessione fra il territorio e l'ospedale. Ma oggi l'ingresso si è dilatato e l'uscita, ossia l'accesso al reparto, si è fortemente ridotta. Perciò è di-

ventato il termometro della situazione del nostro sistema sanitario. Tanti vi si rivolgono perché manca il servizio sul territorio. I tagli di spesa a Roma, come a Palermo, o a Napoli sono stati operati senza tener conto del servizio al cittadino».

– Qual è la radice del problema?

«La risposta sarebbe complessa. Ma in sintesi possiamo dire che l'idea di “aziendalizzazione” le strutture sanitarie trattandole come fossero imprese ha portato a pesanti distorsioni. È da rivedere il modello, che oggi è basato fondamentalmente su quello assicurativo-sanitario statunitense. Ormai sembra importante solo che i conti tornino. Non è così. Conta cosa si taglia. Eliminare certi servizi è inaccettabile».

L.S.

Attesa media per visita specialistica

NUMERO DI MESI

Urologia	12
Oculistica	8
Cardiologia	7,5
Ortopedia	6

Attesa media per intervento chirurgico

NUMERO DI MESI

Chirurgia plastica ricostruttiva	13,5
Maxillo facciale	13
Protesi d'anca	9
Ipertrofia prostatica	8,5

Presunta disfunzione e sicurezza delle strutture

NUMERO DI MESI

Presunti errori diagnostici e terapeutici	58,9%
Disattenzione del personale sanitario	12,6%
Infezioni nosocomiali	6,6%
Condizioni delle strutture	17,8%
Sangue infetto	3,8%

Fonte: Rapporto 2011
"Diritti al taglio" del Tribunale
diritti del malato-Cittadinanzattiva.
I dati sono relativi all'anno 2010.

