

SANITÀ. Lunedì in Gran Guardia forum tra esperti per capire le procedure migliori per evitare gli errori e risparmiare

Sicurezza in sala operatoria, il rischio costa 65 milioni

È la spesa assicurativa del Veneto
«Procedure più precise e
maggiore fiducia tra medici e
paziente. Ma non c'è allarme»

Elisa Innocenti

Sessantacinque milioni di euro. A tanto ammonta la spesa assicurativa della sanità veneta, per coprire i rischi del sistema sanitario. Tanto, probabilmente troppo, per questo è centrale per le aziende ospedaliere una gestione del rischio tramite strumenti più adeguati.

È il tema del Forum che si terrà lunedì 12 marzo in Gran Guardia centrato sulla «Sicurezza in sala operatoria e responsabilità professionale».

È infatti l'attività chirurgica quella più a rischio, per i pazienti, come per gli operatori sanitari, anche se una buona fetta degli incidenti all'interno delle strutture ospedaliere è rappresentata da cadute accidentali durante la degenza.

«L'obiettivo è di garantire la sicurezza del paziente attraverso la definizione di percorsi mirati», spiega Sandro Caffi, direttore generale dell'Azienda ospedaliera veronese. Un aiuto arriva dall'aeronautica, da cui è stata copiata l'idea delle Chek list.

«Si preparano delle liste in cui è evidenziato tutto ciò che serve per la preparazione della sala operatoria, la strumentazione i materiali». Sembra il uovo di Colombo. «Esistevano già da prima», precisa Caffi, «ma il grande passo in avanti è la sistematizzazione, che consente l'implementazione dei controlli».

Braccialetti identificativi per i pazienti, Piani ospedalieri per la gestione del rischio e soprattutto l'incident reporting. «Ogni operatore, medico, infermiere o altro, segnala tutto ciò che non è conforme a quanto ci si aspetterebbe; in sostanza i "quasi errori", o ciò che può sembrare tale. La segnalazione viene raccolta, analizzata e poi discussa». Così si preven- gono errori e si diminuisce la possibilità di ripeterli.

Eppure le denunce da parte dei cittadini contro la Sanità sono in costante crescita, e così la spesa assicurativa regionale. Colpa dell'emulazione secondo il direttore generale: «Un atteggiamento mutuato dagli Stati Uniti, dove però c'è un sistema assicurativo. Nel nostro Paese, con il Sistema sanitario nazionale che copre i rischi, non ha ragione di essere».

Nessuna esagerazione dunque, nessun allarme malasanità. «Dobbiamo recuperare il rapporto di fiducia tra medico e paziente», è la ricetta di Caffi.

La comunicazione con i cittadini e potenziare il ruolo del paziente saranno i cardini da cui ripartire.

«Definire una linea chiara e trasparente per evitare le criticità, grazie anche ad operazioni che vanno a definire tecnicamente gli strumenti e le strate-

gie», interviene l'assessore regionale alla Sanità Luca Coletto, «la cosa peggiore che si può fare è cadere nella tentazione della medicina difensiva, per paura degli errori. Il medico deve comunicare col paziente, perché se una persona si sente trascurata, e quindi mal curata, farà più facilmente causa. In questo modo si migliora la prestazione assistenziale e si riducono i costi».

Il modello da copiare pare essere quello di regioni come la Toscana dell'onorevole Vasco Giannotti, presidente della Fondazione per la sicurezza in

Sanità, dove si è deciso di abbandonare le sempre più costose polizze assicurative, per passare all'auto assicurazione: ogni Azienda ospedaliera gestisce direttamente la gestione dei danni.

«È un discorso complesso, per ora in via di sperimentazione», conclude Coletto, «il problema riguarda i casi di grossi danni, con premi alti, non è un'analisi che si può fare in un giorno, bisogna valutare l'effettivo risparmio. La quadratura del cerchio sarà risparmiare soldi pubblici, salvando vite umane». ●