

L'ALLARME Il Collegio italiano: «Pochi i giovani che si specializzano». Fazio distribuisce un video contro gli sbagli in sala operatoria. Un master per i manager del rischio

«In Italia sempre meno chirurghi, c'è troppa paura delle denunce»

Il Censis: «Al Sud un paziente su due teme l'errore medico»

di **CARLA MASSI**

ROMA - Come i sacerdoti si lamentano per la crisi delle vocazioni così i chirurghi ospedalieri denunciano la mancanza di specializzandi del bisturi. I seminaristi arrivano dall'Africa e dall'India, i chirurghi potrebbero, in un futuro prossimo, essere importati da paesi non troppo lontani. Paesi, dicono gli specialisti, dove non fioccano tante denunce in corsia come da noi. Questo, appunto, a loro dire. «Nell'ultimo decennio è costantemente diminuito il numero degli iscritti, dal 2007 almeno il 30% in meno - fa sapere Pietro Forestieri, presidente del Collegio italiano dei chirurghi -. In alcune sedi universitarie i posti disponibili a volte non sono stati neppure coperti. Il timore dell'alto rischio di contenzioso medico-legale spinge i giovani a scegliere altri campi». Rincarà Gior-

gio Vittori, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia: «Il motivo più frequente che spinge molti specialisti a scegliere il cesareo è la paura di denunce da parte della paziente in caso di problemi con il parto naturale». I chirurghi calano e quelli che, comunque, decidono di andare avanti sanno che 8 su 10 rischiano di andare incontro ad un "conflitto" legale. Siamo un paese al top delle classifiche delle cause mediche. Se ne avviano oltre ventimila l'anno. Di qui la nascita del modello, ormai purtroppo ben collaudato, della "medicina difensiva". È stato lo stesso ministro della Salute Ferruccio Fazio, qualche giorno fa, a presentare una ricerca del Censis nella quale emerge che il 50% dei pazienti del Sud teme gli errori in ospedale. Per esattezza: il 34,5% di chi abita da Roma in giù li ritiene abbastanza frequenti e il 7,2% molto frequenti. Il risvolto della medaglia: nel Nord-Ovest i casi di malasanità sono ritenuti «poco» probabili dal 73,6% degli intervistati e «per nulla» probabili dal 19,5%. Alzano la voce i

camici bianchi dell'Amami, l'Associazione per i medici accusati di malpractice ingiustamente. Si sono fatti i conti e dicono che negli ultimi 15 anni le compagnie di assicurazione hanno aumentato il costo dei premi per le polizze del 250%. «Ginecologi e chirurghi possono arrivare a pagare fino a 10mila euro l'anno. Dieci volte di più di quanto paga un medico di famiglia o uno pneumologo» denuncia Maurizio Maggiorotti, presidente Amami. «Ed hanno anche tante difficoltà - aggiunge - a trovare una compagnia disposta ad assicurarli. Spesso bussano all'estero».

Sarà per le proteste dei cittadini, sarà per le spese che le Asl devono sostenere per fronteggiare le cause, sarà perché la lista delle persone seguite da specialisti non troppo specialisti è sempre più lunga ma qualche iniziativa sul fronte della formazione si sta muovendo. Lezioni, seminari e corsi proprio per evitare gli errori. Ce n'è bisogno. L'altra settimana il ministro della Salute ha presentato un video per la sicurezza in sala operatoria. Una sorta di mini-fiction che illustra le modalità di esecuzione dei control-

li prima, durante e dopo un intervento. Musiche di Nicola Piovani. La speranza è che il dvd entri in tutti gli ospedali. E che tutti, medici e infermieri, lo vedano. Al Campus Biomedico di Roma, la Scuola di formazione continua, ha deciso di avviare un Master proprio sul rischio in corsia. Partirà dal 13 maggio. L'obiettivo del corso è quello di creare la figura professionale del Clinical risk manager. Un super esperto, cioè, in grado

di valutare le diverse dimensioni e tipologie del rischio all'interno delle corsie, le sale operatorie e gli ambulatori. Ignazio Marino, senatore presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del servizio sanitario nazionale sta lavorando ad un progetto facilmente (se le Asl avranno voglia di collaborare) applicabile: scrivere nero su bianco per quali interventi i chirurghi come i ginecologi o gli ortopedici sono affidabili perché con una notevole esperienza e per quali, se costretti ad operare, hanno bisogno di essere affiancati da un tutor. Diranno sì i nostri chirurghi come, da anni, dicono sì molti chirurghi stranieri?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

