

"E io accuso la clinica..."

I familiari di Wanda Guerrieri, 63 anni, che è morta dopo un piccolo intervento chirurgico nella S. Anna di Caserta, hanno chiesto l'intervento della magistratura. Gli aspetti inquietanti della vicenda. Intanto la direzione della casa di cura nega ogni responsabilità.

di Riccardo Mancini

Entra con le sue gambe, sottobraccio al medico, nella sala operatoria. Chiacchiera scherzosamente Wanda Guerrieri, sessantatré anni, pronta a sottoporsi al piccolo intervento. Le è stata diagnosticata un'ernia fatale e i sanitari della clinica S. Anna di Caserta le propongono un trattamento in endoscopia. Meno cruento, meno rischioso. Quel dieci giugno però, subito dopo il risveglio dall'anestesia, la paziente denuncia qualche difficoltà di respirazione. Interviene il medico di guardia che si accende subito conto che qualcosa non va come dovrebbe. Chiede agli infermieri presenti di avvertire altri sanitari per essere aiutato, ma è troppo tardi.

Il racconto della figlia sconvolta per l'accaduto

Una delle tante storie di malasanità che quotidianamente si guadagnano un articolo in cronaca? Ma c'è dell'altro. Subito dopo il decesso, racconta ancora sconvolta la figlia della signora Guerrieri: "Sono stata avvicinata da un medico che mi ha proposto - per evitare complicazioni burocratiche e per far svolgere le esequie con più tranquillità - di firmare un foglio in cui dichiaravo che mia madre era uscita viva dalla clinica. Avrei dovuto affermare che il decesso era avvenuto in casa. Mi sono opposta e siamo andati a denunciarli per omissione di soccorso".

Ma ancora non basta. "Il giorno prima dell'operazione un medico della clinica - che è regolarmente convenzionata con la Regione - ha chiesto un supplemento

economico a mia madre per l'intervento. Naturalmente al nero, senza nessuna ricevuta" continua indignata la ragazza. "Inizialmente ha voluto un milione che mia madre gli ha consegnato subito e un altro milione e mezzo doveva essere versato in seguito. Subito dopo il decesso due conoscenti che mi avevano raggiunto in clinica, si sono rivolti risentiti verso i medici chiedendo la restituzione del denaro versato. E il milione mi è stato restituito, seppure a malincuore".

Cosa rispondono i sanitari? "E' stato fatto tutto il possibile per salvarla" afferma il direttore sanitario della clinica S. Anna, professor Carlo Rendano e suo figlio Franco, il chirurgo che ha eseguito l'intervento. La morte è sopravvenuta senza alcun prodromo a causa di un improvviso arresto cardiocircolatorio. Inoltre non abbiamo mai chiesto

la firma di dichiarazioni né il pagamento di alcun tipo di extra".

Ora tutta la vicenda è in mano al magistrato che, nei giorni scorsi, ha fatto eseguire l'autopsia e ha svolto i primi interrogatori. A lui toccherà rispondere ai numerosi interrogatori che continuano a orientare i figli della signora Guerrieri e possibile che dopo un intervento chirurgico si lasci il medico di guardia da solo in una clinica? È giusto che all'interno di una struttura sanitaria che non possiede servizi di emergenza, si svolgano interventi chirurgici sotto anestesia? Nella clinica S. Anna avvengono numerosi parti ndr) e vero che non era possibile effettuare un trasporto imme-



"VISITA AGLI INFERMI" PARTICOLARE DEL BASSORILIEVO DI GIOVANNI DELLA ROBBIA (PISTOIA)

diato all'ospedale cittadino? È giusto che si debbano pagare misteriosi supplementi in cliniche convenzionate? e perché poi senza nessuna ricevuta?

Come abbiamo detto queste risposte spettano al magistrato. Gli interrogatori che invece possiamo e dobbiamo porci come utenti di strutture sanitarie, pubbliche o private, sono altri: come ci si deve comportare in una situazione in cui sussistono seri e fondati dubbi sull'operato dei sanitari o sull'efficienza della struttura, a cui ci si è affidati? A chi fare la denuncia, come, entro quali scaden-

ze? Quali standard minimi di efficienza si possono richiedere alle strutture sanitarie? A queste domande diamo risposta nelle due schede pubblicate qui sotto. Per quanto riguarda il pagamento di extra, dall'Atop, l'associazione che rappresenta più dell'80 per cento delle cliniche private, ci confermano che nelle strutture convenzionate non si deve pagare nulla per le prestazioni sanitarie (a meno di non richiedere la presenza di un medico o uno staff esterno). L'unico pagamento extra possibile è quello di tipo alberghiero (telefono, camera singola,

tv) e che comunque anche per queste prestazioni è previsto un tariffario nazionale.

Si possono segnalare comportamenti scorretti delle cliniche private alle numerose sedi del Tribunale dei diritti del malato (sede nazionale 06/6893535) o anche all'Atop (sede nazionale 06/3215653), il cui consiglio dei probiviri potrebbe e dovrebbe, prendere provvedimenti (fino all'espulsione dall'associazione). In ogni caso la strada preferibile resta quella della denuncia alla magistratura.

MILITARIA

Quello che il malato ha diritto di pretendere

Gli standard di funzionamento delle cliniche private sono fissati da un decreto di 17 anni fa. Le fasce in cui si dividono le case di cura e i servizi che devono avere.

Cosa deve offrire una casa di cura privata? Quali sono gli standard di assistenza, di dotazione organica, di pulizia che un utente può pretendere? Prima di scendere nel dettaglio facciamo un passo indietro burocratico. Nel febbraio 1991 il ministro della Sanità, De Lorenzo, con decreto ministeriale ha differito il termine per l'adeguamento delle case di cura private alle prescrizioni di un precedente decreto ministeriale del 1990 che prevedeva l'applicazione di nuovi standard. Conclusione dei rinvii: il decreto ministeriale in vigore per le case di cura private resta quello del 30 giugno 1975, prima della riforma sanitaria. E non stiamo parlando di una tetta di mercato esigua.

Nel 1989 si sono ricoverati in case di cura convenzionate più di un milione di pazienti, per oltre 15 milioni di giornate di degenza, con una spesa complessiva a

carico del Fondo sanitario nazionale di 2.343 miliardi.

Nel 1991 si sono superati i 3.100 miliardi. Il decreto del 1975, attualmente in vigore, prevede gli standard che le case di cura private devono possedere per poter ottenere la convenzione con la Regione.

Il decreto divide le case di cura in quattro fasce funzionali: fascia A (strutture paraospedaliere), fascia B (alta specializzazione con servizi qualificati), fascia C (strutture "normali"), fascia D (in fase transitoria).

La fascia C è quella più diffusa e prevede:

1) le camere con un massimo di quattro posti letto (eccezionalmente sei), per ogni posto letto ci devono essere 7 mq di superficie (eccezionalmente 6) a disposizione;

2) la temperatura nelle camere non

deve mai essere inferiore ai 20 gradi centigradi;

3) i servizi igienici devono essere uno per ogni quattro posti letto (eccezionalmente sei);

4) deve esserci una guardia medica permanente;

5) per le case di cura con malati chirurgici, ogni quaranta posti letto un anestesista con obbligo anche della pronta disponibilità;

6) almeno un infermiere professionale e un inserviente ogni venti posti letto: per ciascuno dei due turni diurni; per il turno notturno almeno un infermiere e un inserviente ogni sessanta posti letto.

Nelle fasce A e B aumenta il numero di infermieri e inservienti, non possono esserci più di quattro posti letto per camera e devono essere presenti da tre a cinque servizi di diagnosi e cura specializzati.

NOTIZIE UTILI

Come si fa la denuncia in questi casi

Di fronte alle ramificazioni perverse del disservizio sanitario, si prova profonda rabbia, ma spesso si ignorano gli strumenti di intervento. In particolare, nei momenti più drammatici può capitare di perdere la lucidità e di commettere errori e disattenzioni. Ecco un sintetico memorandum nel caso si voglia ricorrere a una denuncia contro un grave caso di malasanità.

- La denuncia può essere presentata ai Carabinieri, alla Polizia o direttamente allo sportello della Procura presso il Tribunale.
- Non ci sono particolari limiti di tempo ma è bene, nel caso di decesso, che i tempi siano rapidissimi.
- La denuncia deve essere fatta in maniera estremamente dettagliata, specificando tutto l'iter dal momento del ricovero. Questa è una condizione davvero importante perché costituisce la prima base informativa per il magistrato.
- Nell'eventualità di decesso va richiesta l'autopsia (che permette la nomina di un perito di parte) e la richiesta di sequestro delle cartelle cliniche (che permette di nominare un consulente tecnico di fiducia).
- In ogni caso nella denuncia le parti lese (anche i familiari) devono sempre ricordarsi di segnalare la propria riserva di costituirsi come parte civile. È bene perciò citare colui che ha la responsabilità civile dell'accaduto.
- Le parti lese dopo la denuncia devono essere molto attente nel seguire l'iter giudiziario, altrimenti si rischia con facilità un'archiviazione.
- È utile rivolgersi al più presto a un legale che preferibilmente operi nella stessa zona della struttura sanitaria denunciata affinché possa seguire il caso da vicino.

• R. M.