

il problema

6

Imprese al femminile, risorse regionali

Anche le Regioni, e le Province autonome, potranno assegnare risorse finanziarie all'imprenditoria femminile, ai sensi della legge 215/92. È una delle novità del nuovo regolamento all'esame del Senato. È previsto anche che le imprese beneficiarie delle agevolazioni, statali e regionali, avranno l'obbligo di mantenere la percentuale di presenza femminile prevista dalla legge 215/92 per cinque anni.



Premiata Genova, «Provincia antimog»

La Provincia di Genova, con il progetto comunitario EMMA (Integrated Environmental Monitoring and Warning System in Metropolitan Area), è fra i vincitori del premio «100 progetti al servizio dei cittadini» bandito dal Ministero per la Funzione pubblica. La premiazione avrà luogo domani, 12 maggio, alla Fiera di Roma in occasione della chiusura del Forum della P.A.

La proposta

Sanità sicura

Errori evitabili con la "Carta"

VITTORINO FERLA

UNO STRUMENTO IDEATO DA MEDICI E TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO. PER APPLICARLO NECESSARIA LA VOLONTÀ POLITICA DELLE ASL

Un giovane leccese di 30 anni, un incidente in motorino nel traffico di Roma, un intervento alla gamba nell'Ospedale S. Giovanni dell'Addolorata, un'anestesia sbagliata, un'encefalopatia permanente. È la storia - vera - di Clodomiro Perrone, che oggi ha 35 anni e che nel 1995, a causa di un errore dei medici, è passato dall'esuberanza della giovinezza allo stato vegetativo. Oggi Clodomiro vive in casa, e dipende completamente dalle cure della mamma.

Negli ultimi tre anni - dal 1996 al 1999 - il Tribunale per i diritti del malato, la rete di Cittadinanza attiva che si occupa di temi socio-sanitari, ha registrato ben 22.702 segnalazioni di errori medici. Circa 1.000 di queste riguardano errori diagnostici su pazienti vittime di incidenti stradali, 551 riguardano il campo dell'oncologia, 752 gravitano nell'area della chirurgia generale. Il campionario è vastissimo: si va dal tumore alla laringe curato come una sinusite cronica, alle pinze e alle garze dimenticate nell'intestino, alle lesioni non viste.

Proprio per far fronte a queste situazioni è nata la Carta della sicurezza nella pratica medica, frutto della collaborazione fra il Tribunale per i diritti del malato, i medici di famiglia della Fimm e gli ospedalieri dell'Anao. Le soluzioni anti-errore? Per esempio, un braccialetto elettronico che, consegnato al paziente al suo ingresso in ospedale, consente di evitare gli errori legati allo scambio di persona. Un sistema di registrazione delle cartelle cliniche e delle prescrizioni mediche su supporto informatico collegato in rete all'interno dell'azienda. Un robot addetto all'esecuzione delle prescrizioni, che, secondo uno studio condotto negli Usa, riduce gli errori di prescrizione dal 2,9% allo 0,6%.

Ma ci sono anche le norme relative all'organizzazione del lavoro. Per esempio, la Carta spiega che la visita preanestesiologica deve essere eseguita dallo stesso anestesista presente in sala operatoria per garantire la conoscenza del paziente. Oppure che la continuità in sala operatoria di medici e infermieri dall'inizio di un intervento chirurgico evita, per esempio, la dimenticanza di ferri chirurgici all'interno del corpo del paziente. Inoltre, i turni di lavoro degli operatori sanitari non devono superare il numero di ore previsto dai contratti, per evitare di mettere in seria discussione la sicurezza e la qualità delle prestazioni erogate.

I promotori chiedono alle istituzioni nazionali e locali, alle Asl, alle strutture private, accreditate e non, e agli operatori di adottare le indicazioni, le procedure e i programmi contenuti nella Carta. «Si tratta di garantire - spiega Teresa Petrangolini, segretario nazionale del Tribunale per i diritti del malato - che il processo di trasformazione della sanità italiana abbia nel diritto alla sicurezza del cittadino uno dei principali assi di sviluppo». «Abbiamo imboccato questa strada - continua la Petrangolini - perché ci siamo resi conto che le segnalazioni di fatti che hanno una rilevanza giudiziaria, tra i molti che giungono ai nostri uffici, sono in continuo aumento. Se all'inizio degli anni Novanta incidevano per un 6%, oggi il 28% delle denunce presenta aspetti di rilievo penale».

Le notizie che arrivano dall'Ordine dei medici, d'altra parte, parlano chiaro: sono 12mila i procedimenti in corso nei confronti di sanitari e strutture. Le stesse compagnie di assicurazioni si trovano in diffi-

INFO

Difensore civico
Materie sanitarie
le più richieste

La sanità è al primo posto negli interventi chiesti dai cittadini al difensore civico: seguono le richieste per l'assegnazione di case popolari, le controversie nel pagamento dei tributi ed il ritardo nei pagamenti delle pensioni. Lo dice il difensore civico della Liguria Roberto Sciacchitano, che dal '97 si occupa delle controversie con la p.a. Circa la sanità, le richieste riguardano i tempi troppo lunghi per le analisi, i ricoveri ed assistenza ad handicappati, ticket emedicine, riconoscimento di invalidità e le spese mediche fuori Regione.



coltà perché le richieste di risarcimento sono ormai di gran lunga maggiori rispetto alle previsioni calcolate al momento della stipula dei contratti con le strutture sanitarie.

Motivo di più per valutare l'impatto, anche politico ed economico, del decalogo lanciato dalla Carta. «Le segnalazioni dei cittadini dimostrano la ripetitività degli errori - spiega Stefano Inglesse, responsabile dell'Ufficio studi del Tdm - e ciò consente il passaggio dall'idea che l'errore rappresenti un evento "fatale" a quella che ci si possa trovare di fronte a un evento evitabile».

Al centro di tutto si colloca la costruzione di un regime di controllo dei rischi. Per esempio, realizzando un registro degli errori negli ospedali. «Documentare gli sbagli - sottolinea la Petrangolini - sarebbe un servizio per tutti e la nostra carta propone anche le misure da adottare per convincere i medici stessi a dichiarare gli errori». Denunciando il problema, proponendo una so-

luzione, promuovendo delle politiche che le organizzazioni dei cittadini hanno svolto il loro compito.

Tocca adesso alle aziende sanitarie locali dimostrare la volontà politica di intervenire sui problemi. «Nella prima fase di applicazione, che durerà un anno, si ipotizzano due modalità di attuazione - spiega Stefano Inglesse - La prima rivolta a tutte le aziende sanitarie, la seconda solo ad alcune strutture o reparti che accetteranno di sperimentare per intero quanto previsto dalla Carta».

«In generale, chiediamo a tutte le aziende sanitarie di avviare una attività di monitoraggio e di registrazione degli errori - continua Inglesse - come prima tappa per la costruzione di un regime di controllo dei rischi collegato alla pratica medica ed assistenziale. Infatti, senza un sistema di monitoraggio e di registrazione in modo sistematico il repertorio di procedure e di opportunità presentato nella Carta».

Le tappe di questo percorso saranno la costituzione di una unità di registrazione degli errori, l'adozione di una metodologia e di un sistema di registrazione standardizzati e omogenei su tutto il territorio nazionale, la realizzazione di un Rapporto annuale sulla sicurezza nell'esercizio della pratica medica ed assistenziale, attraverso il quale aprire un confronto interno ed esterno all'azienda.

In ogni caso, le aziende sono invitate a elaborare una propria Carta della sicurezza che proponga modalità proprie di applicazione dei principi e delle procedure e caratterizzando il proprio impegno concreto sui temi specifici.

Ma per realizzare tutto questo servono i soldi. «È indispensabile disporre di risorse specifiche da destinare in maniera esclusiva agli interventi nel settore», spiega Inglesse. Ogni azienda, insomma, deve prevedere una parte adeguata del proprio bilancio per le questioni della sicurezza nell'esercizio della pratica medica ed assistenziale: «Ma la destinazione di questi fondi non deve essere generica - sottolinea Inglesse - bensì avvenire sulla base degli elementi che emergono dal monitoraggio e dalla registrazione degli errori».

In questa fase di attuazione del decreto legislativo 229/99, l'obiettivo degli operatori civili del Tdm sembra assai ambizioso: si tratta di intervenire sull'accertamento delle strutture sanitarie. «Nell'ambito delle politiche sull'accertamento, dovrebbero essere indicati i requisiti di qualità e le garanzie di sicurezza che le strutture, pubbliche e private, operanti per il Servizio sanitario nazionale, devono assicurare ai cittadini», spiega Teresa Petrangolini. E conclude: «Se il fine di queste norme è quello di selezionare secondo criteri di qualità, è impensabile che i contenuti di questa Carta non diventino requisiti necessari per ottenere l'accertamento di strutture, servizi e professionisti».

INFO

Sportelli:
code lunghe

È agli sportelli delle Asl che si registrano le attese più lunghe: in media 20 minuti contro gli 11 degli uffici anagrafici. Lo rileva una indagine dell'Istat. La maggioranza degli utenti, comunque, definisce comodo l'orario di apertura degli sportelli Asl (67%).



ASL/1

Medici e amministrativi, il decalogo

Un decalogo per le Asl predisposto dal Tribunale per i diritti del malato

1. Nulla può essere lasciato al caso quando è in gioco la vita delle persone
2. È necessario che le aziende investano nella sicurezza
3. La dichiarazione dei rischi è una cartina di tornasole dell'attenzione della struttura sui temi della sicurezza
4. Lo scambio di informazioni aumenta la sicurezza
5. Garantire l'appropriatezza dell'iter diagnostico e terapeutico riduce le probabilità di errore
6. La qualità delle prestazioni deve essere valutata all'interno di ogni struttura sanitaria attraverso indicatori di esito
7. La comunicazione tra medico e paziente è parte integrante dell'atto medico
8. La critica e l'autocritica rappresentano elementi fondamentali di una strategia per la sicurezza
9. Per una struttura in cui sia garantita una gestione trasparente dell'attività sanitaria devono essere previsti benefici e incentivi.
10. La formazione degli operatori è l'arma principale della sicurezza

*La carta della sicurezza nella pratica medica si può "scaricare" dal sito web: www.cittadinanzattiva.it/download
* Se volete partecipare al dibattito online sugli errori dei medici potete collegarvi all'indirizzo internet: www.cittadinanzattiva.it/forum

ASL/2

Compiti e doveri delle aziende

La Carta della sicurezza nella pratica medica promossa dal Tribunale per i diritti del malato propone l'attivazione in ogni azienda del Servizio sanitario nazionale di una "Unità di gestione del rischio". Fra i suoi compiti:

- monitoraggio e registrazione di tutti gli eventi avversi;
 - individuazione, progettazione e implementazione delle misure concrete da mettere in cantiere per la soluzione delle questioni emerse;
 - comunicazione periodica tra gli operatori che favoriscano la messa a punto e l'adozione di procedure standardizzate, la verifica sugli esiti delle prestazioni, lo studio e la valutazione di possibili cause di errori;
 - gestione del contenzioso, assicurando il raccordo tra i settori della azienda che ordinariamente se ne occupano sotto il profilo amministrativo e legale e gli operatori;
 - Rapporto annuale sulle questioni della sicurezza all'interno della azienda;
 - Piano aziendale per la sicurezza come strumento di verifica e di valutazione periodica dell'operato del management della azienda;
 - realizzazione di un programma di informazione e formazione permanenti per gli operatori sui temi della sicurezza.
- Secondo la Carta, inoltre, ogni azienda deve:
- prevedere una parte del proprio bilancio per le questioni della sicurezza nell'esercizio della pratica medica ed assistenziale, da destinare sulla base degli elementi che emergono dal monitoraggio e dalla registrazione degli errori;
 - elaborare una propria Carta della sicurezza nell'esercizio della pratica medica ed assistenziale che proponga modalità proprie di applicazione dei principi e delle procedure e specificando il proprio impegno concreto sui temi specifici.

APPUNTAMENTI E CONVEGNI

AREZZO

«Autonomia finanziaria degli Enti locali»

«Autonomia finanziaria e contabile degli Enti locali». È questo il tema del convegno nazionale che «Contare», l'associazione di contabili pubblici costituita dieci anni fa, organizza a Sansepolcro, in provincia di Arezzo, il 25 e 26 maggio al Borgo Palace Hotel. Durante il convegno (partecipazione gratuita) verrà fatto il punto sull'evoluzione della contabilità e sugli aspetti finanziari di Comuni e Province in riferimento ai nuovi compiti degli Enti locali, in una prospettiva federalista ed europea. Parteciperanno, oltre agli addetti ai lavori, (responsabili finanziari degli Enti locali, magistrati della Corte dei conti, esponenti dell'università e della formazione) anche rappresentanti del governo e di Anci e Upi.

ANCITEL/1

Gli interventi nei siti inquinati

Giornate di studio organizzate da Ancitel sul tema «La regolamentazione degli interventi nei siti inquinati - DM 471/99», avranno luogo nei prossimi giorni in alcune città d'Italia. La prima giornata si terrà a Roma il 15 maggio prossimo. Le altre avranno luogo a Napoli (16/05); Bologna (23/05); Padova (24/05). Nel corso dei seminari (orario: 9.00 - 17.00) verranno affrontati temi quali: illustrazione del Regolamento; siti contaminati in cifre; L'azione regionale; Compiti dei Comuni; Procedure per la progettazione degli interventi; Il biorisanamento; esempi di bonifica. Docenti: N. Bosco, Studio Ambientale; L. Franzini, Politecnico di Milano.

ANCITEL/2

«Il nuovo status degli amministratori»

«Il nuovo status degli amministratori». È questo il tema del seminario Ancitel che si terrà a Bari il 18 maggio prossimo dalle 9 alle 17. L'iniziativa ruoterà attorno ai seguenti argomenti: Il nuovo status; i regolamenti consiliari; l'obbligo di astensione dei consiglieri; l'obbligo di astensione dei componenti la Giunta; le indennità; i gettoni di presenza; i rimborsi spesa; le aspettative; problemi applicativi per i Comuni. Docenti: Arturo Bianco, dirigente Ancitel, responsabile della redazione di «Comuni in Rete»; Rosario Condorelli, presidente del Consiglio comunale di Catania; Luciano Milani, avvocato, esperto «Anci Risponde»; Luigi Oliveri, vicesegretario del Comune di Bussolengo (VR); Giuseppe Panassidi, segretario e direttore generale Provincia di Verona; Angelo Trovato, direttore del servizio Personale Enti locali del ministero dell'Interno, segretario della COEL.

MARCHE

Riforma del commercio e marketing territoriale

«La riforma del commercio e lo Sportello unico. I piani di marketing urbano per la valorizzazione delle attività commerciali e artigianali dei centri urbani». È il tema attorno al quale oggi, giovedì 11 maggio, ruoterà la giornata seminariale organizzata dalla Lega per le Autonomie locali delle Marche. L'iniziativa si svolgerà a Chiaravalle (AN) dalle 9 alle 18, nel Centro culturale polivalente di piazza Mazzini. Relatori: Onorio Zappi, Antonio Mezzino, Daniele Ferretti. Scopo dell'iniziativa sono l'aggiornamento sulle nuove disposizioni in materia di commercio nelle medie e grandi strutture di vendita; l'analisi delle situazioni commerciali ed artigianali nei centri storici; l'azione di marketing territoriale e la nuova pianificazione commerciale-urbanistica.

TREZZO D'ADDA

Il gas metano e i Comuni gestori

«Servizio gas metano: la prospettiva dei Comuni che lo gestiscono direttamente». Su questo argomento avrà luogo, domani, venerdì 12 maggio, a Trezzo sull'Adda, un incontro organizzato dal Comune. L'iniziativa si svolgerà nell'auditorium della Villa comunale, in via Dante, 16. Parteciperanno: Roberto Milanese, Cesare Cereda, Giuseppe De Lucia, Giovanni Mele, Gianluigi Piccinini, Alfredo Serangeli.

