

L'OSSERVATORIO NAZIONALE PERMANENTE DELL'AAROI-EMAC SULLE DENUNCE A MEDICI

Il contenzioso arriva dalla sala operatoria

Camici bianchi in campo per ridurre i contenziosi medico-legali. Un fenomeno che solo nel 2014, su un campione di 10 mila professionisti, ha raggiunto la quota di 490 denunce relative a 323 sinistri. Affinché la contrazione del fenomeno sia possibile, però, è necessario avere un quadro completo della situazione. Ed è proprio a questo scopo che è nato, grazie all'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani emergenza area critica, l'Osservatorio nazionale permanente che, tramite un sistema ad hoc di valutazione dei contenziosi, su un campione di 10 mila medici, ha delineato lo stato dell'arte in Italia. Analisi che è stata diffusa nei giorni scorsi, a Roma, durante il 12° Congresso nazionale della Società italiana di anestesia e rianimazione emergenza e dolore.

Nel dettaglio, i dati raccolti, mostrano come «il tipo di danno contestato», si legge nella nota diffusa dalla AaroiEmac, «nel 70% (342) dei casi sia stato un decesso, nel 9% (45) lesioni neurologiche, nel 4% (21) infezioni, nel 2% (7) avulsioni dentarie, nell'8% (41) danno di altro genere». L'analisi ha, inoltre, mostrato che dei 323 sinistri denunciati 101 (31%) si sono verificati in sala operatoria, 113 (35%) in terapia intensiva, 89 (28%) in un reparto ospedaliero, 20 (6%) sul territorio (domicilio del paziente 67%,

casa di riposo 17%, centri di riabilitazione 16%).

«I pazienti ricoverati in terapia intensiva provenivano per il 44% dalla sala operatoria», ha spiegato la AaroiEmac, «per il 29% dai reparti ospedalieri e per il 21% dal territorio. Riguardo agli eventi avversi verificatisi in sala operatoria, le specialità chirurgiche più frequentemente coinvolte sono state: chirurgia generale (17%), chirurgia ginecologica (14%), chirurgia ortopedica (12%), neurochirurgia (5%) e chirurgia otorinolaringoiatrica (5%). Nella maggior parte dei casi (46%) non è stato specificato, nel modulo di denuncia, il tipo di chirurgia praticata».

I dati raccolti, poi, sono stati esaminati anche in relazione alla struttura

e all'ambito territoriale. A tal proposito è emerso come «l'incidenza degli eventi critici si sia rivelata maggiore nelle piccole strutture, dove il numero di sinistri sono stati il doppio (2,24 per 1.000 posti letto) nelle strutture con meno di 120 posti letto rispetto a quelle con più di 500 posti letto (1,39 per 1.000 posti letto)». Dal punto di vista strettamente territoriale, invece, il numero sinistri è stato doppio al Sud rispetto al Nord «sia nella valutazione per posti letto che per milioni di abitanti», ha concluso la AaroiEmac, «1,36 per 1.000 posti letto al Nord, 1,35 al Centro e 2,62 al Sud, pari a 4,43 eventi critici per milione di abitanti al Nord, 4,39 al Centro e 7,57 al Sud».

Beatrice Migliorini

