



Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

Via Canazei, 20a, Roma – Tel. (39) 06 5053053 – 50910651

info@arcadiacosmetics.com - www.arcadiacosmetics.com

SANITÀ ... SBAGLI ED INCIDENTI

Nel corso del Forum Risk Management in sanità, che ha aperto i battenti lo scorso 28 novembre ad Arezzo, si è dichiarato che **sono tre su dieci i pazienti ricoverati negli ospedali che rischiano di assumere il farmaco sbagliato (!!!)**, ma fortunatamente spesso l'errore viene evitato; e, purtroppo, gli sbagli non riguardano solo la somministrazione di farmaci.

Carlo Ramponi, MD, MBA, Managing Director Europe Joint Commission International, la società che ha avuto l'incarico dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) di scovare nuove soluzioni per il risk management, spiega : **"Si tratta di statistiche internazionali che stimano un 30% di errori legati alla terapie farmacologiche. In realtà, molti di questi sono dei "near miss", ovvero dei possibili errori che vengono corretti ancor prima di essere compiuti. Ma il punto più allarmante è il sommerso quando si parla di eventi avversi da errori sanitari. I dati Usa parlano di 1.500 eventi gravi in 10 anni, ma sono solamente quelli venuti a galla dai report delle strutture, e si stima siano l'1-2% del totale."**

In aggiunta il sottosegretario alla Salute, **Dott. Gian Paolo Patta**, riferendo, nello specifico a quanto riguarda l'Italia, dichiara che **"il nostro SSN (Servizio Sanitario Nazionale) è un sistema fondamentale sano, anche se il problema degli errori esiste ed è indispensabile ridurlo al minimo. Il cittadino in ospedale deve sentirsi al sicuro. Ministero, Regioni, ASL e operatori che esercitano la professione sono chiamati a dare un contributo importante in questo senso". Anche perché sono "circa 10 milioni - ricorda il sottosegretario - i cittadini che passano mediamente ogni anno 6-7 giorni in ospedale, e ben 45 mila gli interventi chirurgici giornalieri. Cifre che danno la dimensione del nostro SSN".**

Pietro Dermico, presidente dell'Associazione italiana ingegneri clinici (Aiic), intervenendo in merito a quanto riguarda gli errori legati a dispositivi medici, dichiara: **"il 50% non avviene per difetto della strumentazione, ma per un errato utilizzo", Il Disegno di legge collegato alla Finanziaria, approvato dal Consiglio dei ministri prevede la presenza di un ingegnere in ogni azienda sanitaria, per evitare che anche l'applicazione della tecnologia in sanità porti nuovi errori. L'ingegnere clinico è una figura già consolidata all'estero, soprattutto negli Usa, e trasferisce le sue conoscenze medico-biologiche in campo tecnologico, in area diagnostica, nelle cura e riabilitazione".**

All'appuntamento aretino gli esperti hanno inoltre ricordato che il 38% delle strumentazioni sanitarie in Italia ha più di 10-15 anni.



Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

Via Canazei, 20a, Roma – Tel. (39) 06 5053053 – 50910651

info@arcadiacosmetics.com - www.arcadiacosmetics.com

Il **Dott. Alessandro Ghirardini**, direttore dell'Ufficio qualità della direzione generale programmazione sanitaria del dicastero di Lungotevere Ripa - realizzato su 123 segnalazioni di 'eventi sentinella' arrivati al ministero della Salute nel periodo settembre 2005 - febbraio 2007 da un centinaio di strutture ospedaliere italiane, dichiara che gli incidenti più frequenti sono: suicidi in corsia, interventi chirurgici falliti (ma anche garze e forbici rimaste nel corpo del paziente a seguito di un'operazione), ed ancora, reazioni trasfusionali, errori nella terapia farmacologia, durante il travaglio o il parto. **Sbagli che nel 68% dei casi hanno condotto alla morte del paziente, nel restante 23% si sono tradotti in un danno grave per chi li ha subiti.**

Per eventi sentinella si intende "un evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile che può comportare morte e grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario". "La responsabilità, quando si verificano errori di questo tipo - spiega Ghirardini - è da ravvisarsi nella mancanza di una cultura della sicurezza, e nelle carenze di comunicazione tra gli operatori che fanno parte del sistema".

Intanto il ministero sta "mettendo a punto raccomandazioni specifiche per la prevenzione di questi errori. Ne sono già uscite otto, ed entro il prossimo anno dovremmo pubblicarne altrettante. Speriamo che fungano da stimolo - conclude l'esperto - per gli addetti ai lavori".

A cura del Servizio Stampa di Arcadia ®