****

**Boom di errori e disservizi, 1 caso ogni 2 giorni all'esame della Commissione**

Roma, 27 ott. (Adnkronos Salute) - Se non è un bollettino di guerra poco ci manca: in Italia, in media, ogni mese, si contano 15 casi di presunta malasanità che finiscono sotto la lente d'ingrandimento della Commissione errori. Uno ogni due giorni. Non tutti i casi, quindi, ma solo quelli di cui si occupa la Commissione parlamentare. E non sono pochi. In poco più di un anno, dal primo ufficio di presidenza di fine aprile 2009 a metà settembre 2010, si contano 242 casi all'esame. Episodi di presunta malasanità, di cui 163 hanno fatto registrare la morte del paziente. O per errore diretto del personale medico e sanitario, o per disservizi o carenze strutturali. Ben 163 vittime di cui 88 - praticamente la metà - concentrate in due sole regioni: Calabria (50) e Sicilia (38).E' quanto emerge dall'analisi dei casi di malasanità all'esame della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori in campo sanitario e i disavanzi sanitari regionali, in possesso dell'Adnkronos Salute. Episodi che dopo un esposto, una segnalazione, o magari un articolo di giornale, arrivano sul tavolo del presidente della Commissione Leoluca Orlando. Che interviene.L'analisi, se da una parte fa emergere il grande lavoro e la capillare attenzione da parte della Commissione, dall'altra mostra un lato sinistro della sanità nazionale: su 242 casi 'attenzionati', ben 64 si sono verificati in Calabria, 52 in Sicilia, 24 nel Lazio, 15 in Campania, Puglia e Lombardia, 14 in Veneto, 12 in Toscana, 9 in Emilia Romagna, 8 in Liguria, 6 in Piemonte, 2 in Friuli Venezia Giulia e in Abruzzo, 1 in Trentino Alto Adige, Umbria, Marche e Basilicata. Anche per quanto riguarda i decessi, a finire sul podio più alto di questa triste classifica è la Calabria. Tra gli episodi all'esame della Commissione errori, i morti legati a presunti - presunti finché la magistratura non lo accerta - casi di malasanità in terra calabrese sono stati 50. Tanti i decessi anche in Sicilia: 38. Seguono il Lazio con 14 morti, Campania 12, Puglia 9, Liguria 8, Emilia Romagna e Toscana 7, Veneto 6, Lombardia 4, Piemonte 2, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Basilicata 1.Scorrendo le tabelle della Commissione, su un totale di 242 casi di malasanità, 186 riguardano presunti errori da parte dei medici e del personale sanitario. Errori che potrebbero aver causato 123 decessi. Anche qui, sezionando il dato su base territoriale, si evidenziano le situazioni più critiche in Calabria e Sicilia. Nelle strutture sanitarie calabresi si contano 56 presunti errori all'esame della Commissione, in Sicilia se ne registrano invece 36. La poco onorevole medaglia di bronzo, anche in questo caso, spetta al Lazio con 15 casi di presunti errori.I casi di malasanità non sempre però hanno a che fare con l'errore diretto del camice bianco. Spesso sono figli di disservizi, carenze, strutture inadeguate. Tutte lacune del Servizio sanitario nazionale che la Commissione cataloga come 'altro'. Su 56 casi totali registrati in tutto il Paese (che hanno portato a 40 vittime), 16 riguardano gli ospedali siciliani, 9 le strutture del Lazio, 8 quelle della Calabria. Nota positiva: sono cinque le Regioni in cui - al momento - non si sono registrati casi di malasanità di tipo, per così dire, strutturale: Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Umbria e Marche. Le tabelle fotografano di fatto anche la grande mole di lavoro svolta dalla Commissione Orlando nel suo primo anno di attività. "La missione istituzionale della Commissione - spiega Orlando - è far crescere qualità e fiducia nel Servizio sanitario nazionale che, accanto a una buona qualità media e anche a ottime prestazioni, presenta ancora sprechi, danni erariali, disavanzi finanziari e il ripetersi di errori e disfunzioni organizzative e funzionali". Per il presidente della Commissione, "non basta accertare e sanzionare il 'chi' dell'errore. Occorre - sottolinea - anche accertare, sanzionare e rimuovere il 'perchè' funzionale e organizzativo, per evitare il ripetersi di violazioni del diritto costituzionalmente garantito alla tutela della salute".

**Sindacati su dati Commissione errori, problema Sud esiste**

Roma, 27 ott. (Adnkronos Salute) - L'Italia non avrà il più alto tasso di casi di malasanità, però in alcune regioni, soprattutto del Sud, il problema sembra esistere. A partire dalla Calabria, dove ci sarebbe bisogno di una riorganizzazione globale del sistema sanitario regionale. Questa la linea di pensiero dei sindacati medici, che intervengono sui dati relativi ai casi di malasanità all'esame della Commissione parlamentare. Analisi da cui è emerso che in media, ogni mese, si contano 15 casi di presunta malasanità che finiscono sotto la lente d'ingrandimento della Commissione errori. Di questi, circa la metà sono concentrati in due sole regioni: Calabria (50) e Sicilia (38).Se per il segretario nazionale dell'Anaao Assomed Costantino Troise, "i dati relativi alla Calabria e alla Sicilia colpiscono e fanno riflettere", Massimo Cozza, segretario nazionale della Fp Cgil medici, invita le Istituzioni a "riorganizzare in fretta il Ssr di alcuni regioni, Calabria in testa"."In Italia - spiega Troise all'Adnkronos Salute - ogni anno si ricoverano 7,5 milioni di persone, per un totale di circa 50 milioni l'anno di giorni di degenza complessivi in ospedale. Si fanno inoltre 300 milioni di visite specialistiche e circa 1 miliardo di esami di laboratorio: numeri importanti. Questo per dire - precisa - che i dati sui presunti casi di malasanità vanno sempre rapportati al volume delle prestazioni erogate". Troise non esclude però che qualche problema, su questo fronte, esiste. "Purtroppo - sottolinea - la sanità nel nostro Paese sembra essere divisa in due, con un Sud alle prese con problemi di varia natura". Soprattutto in alcune regioni, Calabria e Sicilia in testa. "Questo perché, probabilmente - spiega il segretario del principale sindacato della dirigenza medica del Ssn - in Calabria e in Sicilia c'è arretratezza strutturale e carenza di tecnologie. Ma anche la carenza di organico è più accentuata. D'altronde stiamo parlando di regioni alle prese anche con problemi di bilancio".Nodi complicati, da sciogliere al più presto. "E' necessario - sottolinea Troise - assicurare la sicurezza delle cure a prescindere dal codice di avviamento postale. Il diritto alla salute - conclude è sancito dalla Costituzione".Sulla stessa lunghezza d'onda il segretario nazionale della Cgil medici. "Senz'altro in diverse Regioni, a partire dalla Calabria - sottolinea Cozza - c'è bisogno di una riorganizzazione della sanità che consenta ai medici di poter operare in servizi ospedalieri e territoriali adeguati in modo tale da poter dare una risposta appropriata ai bisogni di salute dei cittadini, fermo restando le responsabilità professionali personali. La politica - aggiunge - fa bene a portare avanti le Commissioni d'inchiesta ma è vergognoso che la legge sul rischio clinico sia ancora ferma al Senato".