



ELSEVIER 28 Marzo 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

The Lancet, i tagli alla sanità costano vite umane

La crisi finanziaria che sta colpendo l'Europa ha un costo pesante anche sulla salute e sulla vita dei cittadini: un recente speciale comparso su The Lancet segnala un aumento di suicidi, disturbi mentali e malattie infettive. Le peggiorate condizioni economiche e l'estendersi della disoccupazione stanno portando molte persone alla depressione e fasce più ampie di popolazione non sono più in grado di affrontare le spese per le visite mediche e per l'acquisto di farmaci.

Il tasso di suicidi aveva fatto segnalare un progressivo ridimensionamento fino al 2007, ma da allora la situazione si è invertita e il fenomeno è più rilevante nei Paesi maggiormente colpiti. In Grecia, la diffusione dell'Hiv e persino la malaria risultano in crescita, mentre i suicidi sono aumentati del 40%; le malattie mentali risultano in crescita sia in Grecia che in Spagna; ma anche in Inghilterra, gli esperti hanno stimato in almeno mille le vittime della crisi dal 2008 al 2010, e da allora la situazione non ha fatto che peggiorare.

La situazione è riassunta da **Martin McKee** della London School of Hygiene, che ha coordinato l'approfondimento pubblicato dalla rivista inglese: «Le misure di austerità non hanno risolto i problemi economici e hanno creato gravi problemi sanitari; le persone devono poter sperare che il loro governo li aiuterà nel momento del bisogno».

Invece le autorità politiche mostrano una scarsa attenzione al problema. McKee denuncia «un chiaro problema di negazione delle conseguenze sanitarie della crisi, nonostante siano molto evidenti. La Commissione europea ha l'obbligo statutario di occuparsi degli effetti sulla salute delle proprie politiche ma non ha prodotto alcun accertamento riguardo a ciò che hanno prodotto le misure di austerità imposte dalla troika». Anche **Hans Kluge**, dell'ufficio europeo dell'Oms, ha messo in guardia i politici europei da riforme sanitarie troppo radicali, ricordando che in ogni sistema sanitario è possibile individuare risparmi che non intacchino la salute dei cittadini.

Fabrizio Oleari a capo dell'Istituto superiore di sanità

Fabrizio Oleari è il nuovo presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, l'ufficializzazione lunedì sera quando il presidente del Consiglio, Mario Monti ha firmato il dpcm di nomina. Oleari, capo del dipartimento della Sanità pubblica e dell'Innovazione del ministero della Salute, sostituisce Enrico Garaci a capo dell'organismo tecnico-scientifico da oltre 10 anni. Il perfezionamento della nomina di Oleari si realizzerà con la registrazione del provvedimento alla Corte dei Conti, un passaggio formale per la verifica amministrativa di compatibilità con i conti dello Stato, atto che avviene in genere nell'arco di un mese. La nomina di Fabrizio Oleari, fatta poco prima delle elezioni, aveva scatenato non poche polemiche, sebbene la proposta del ministro della Salute fosse stata avanzata sulla base di una rosa di candidati. Secondo i contestatori, e fra questi il senatore Ignazio Marino, Oleari è il solo, tra i candidati, a non aver fatto ricerca scientifica, pur avendo una capacità professionale e una preparazione che nessuno aveva contestato. Oleari era uno dei cinque finalisti fra i quali c'era anche Ruggiero De Maria, direttore scientifico dell'Istituto dei tumori Regina Elena di Roma, Giuseppe Ippolito, direttore scientifico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive Spallanzani di Roma, Stefano Vella, direttore del Dipartimento del farmaco dell'Istituto superiore di sanità e Paolo Vineis, a capo della cattedra di Epidemiologia ambientale dell'Imperial college di Londra.

Troppe distrazioni causa di errori in ospedale

Molti incidenti ospedalieri sono determinati da errori causati da distrazioni che, a loro volta, possono essere dovute a stimoli interni o esterni, quali interruzioni (spesso telefonate, sempre più frequenti con la diffusione degli smartphone, ma anche semplici "chiacchiere" tra colleghi) o uso di sistemi di informatica medica. Sono dati contenuti nel rapporto di **Michelle Fil**, analista dell'Autorità per la sicurezza del paziente della Pennsylvania, secondo cui, tra gli incidenti ospedalieri segnalati nello stato Usa tra il 2010 e il 2011, più di 1.000 erano per l'appunto dovuti a errori causati da distrazioni o interruzioni. Nella maggior parte dei casi, tali incidenti non hanno comportato danni ai pazienti, ma in 13 occasioni si sono determinate lesioni temporanee o permanenti. Nel 60% si è trattato di errori di somministrazione dei farmaci e nel 28% di errori chirurgici o di imaging, come l'esame di un sito anatomico sbagliato. «Alti livelli di distrazione nelle strutture sanitarie rappresentano una minaccia costante per la sicurezza del paziente e le nuove tecnologie hanno aumentato il numero e il tipo di distrazioni che si verificano nel setting ospedaliero» scrive Feil, ricordando che «la definizione di "distrazione" è quella di "dirigere l'attenzione verso direzioni o oggetti diversi allo stesso tempo" e ciò è particolarmente dannoso per il funzionamento umano in situazioni che richiedono un trattamento cognitivo di grandi quantità di informazioni complesse e in rapida trasformazione, tipiche degli ambienti sanitari». Quali contromisure? Nella ricerca vengono proposte alcune soluzioni, tra le quali educare i medici circa la distrazione e il suo potenziale effetto negativo sulla sicurezza del paziente, evitare la comunicazione di informazioni irrilevanti, quando possibile, ma soprattutto quando si eseguono attività di alto impegno cognitivo, e predisporre procedure di routine che non prevedano interruzioni nell'attività professionale e predispongano metodi di inoltro di chiamate ai colleghi da parte del personale.