

Consulta sui trapianti «Centro da cambiare o è meglio chiuderlo»

È scontro fra l'organismo regionale e i vertici dell'Ado
La presidente: la verità delle nostre denunce in un esposto

di Alessandra Coschia

È scontro aperto fra l'Ado (Associazione donatori di organi) e la consulta regionale sul Servizio trapianti di fegato. Ed è proprio la presidente di quest'ultima, Anna Maria Carpen, a nome dei componenti della consulta, a denunciare in una lettera «lo stato preagonico in cui versa il servizio» e a proporre «la completa trasformazione o, in caso contrario, la chiusura, magari attraverso un esposto all'organo che è in grado di appurare la verità delle nostre denunce». La dura reazione della consulta fa seguito alle dichiarazioni rilasciate nei giorni scorsi da Claudio Pittin, presidente provinciale Ado, che chiedeva di porre fine alle polemiche sul Centro trapianti, dichiarando la presunta illegittimità della consulta. «Accuse che troveranno risposta nelle sedi opportune, certi di avere soddisfazione come già avvenuto con altre associazioni cui, evidentemente, facciamo ombra» assicu-



Miotti e Moreschi referenti regionali

Il direttivo della Società italiana di odontoiatria forense ha conferito l'incarico di referenti regionali del Friuli Vg al dottor Antonio Maria Miotti, direttore della Soc di Chirurgia maxillo-facciale, e al professor Carlo Moreschi, medico legale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Udine. L'istituzione della figura dei referenti regionali in odontoiatria forense ha la finalità di promuovere attività didattico formative, professionali, divulgative di riferimento presso la Regione.

rano dalla Consulta. Quanto alle accuse mosse da Pittin all'organismo regionale di voler favorire un amico epatologo, i componenti di quest'ultimo spiegano:

«L'epatologo in questione è l'unico ad aver dimostrato un attaccamento al dovere encomiabile, che va molto al di là delle penose condizioni in cui è costretto a lavorare». E chiedono pubbliche scuse per aver offeso una figura professionale alla quale tutti i pazienti trapiantati e trapiantandi riconoscono competenza e umanità nella gestione dei malati.

Poi annunciano l'impegno a monitorare che le scelte dell'epatologo e del chirurgo trapiantatore vengano fatte nel rispetto rigoroso di regole esclusivamente meritocratiche e sulla base di curricula dimostrabili. Ciò nel rispetto nutrito nei confronti dei familiari dei donatori.

La consulta indirizza poi una lunga serie di quesiti a Pittin. In particolare riguardo alle regole che definiscono requisiti e responsabilità del chirurgo trapiantatore e dell'epatologo. Il documento menziona un audit sull'assetto e le responsabilità del servizio attraverso il quale



Il personale del Servizio trapianti al lavoro

due anni fa erano stati chiesti provvedimenti urgenti. Per la Consulta non basta dire che i trapianti continuano, senza considerarne l'esito qualitativo.

Altro nodo da sciogliere sono le liste d'attesa. «Come mai in questi ultimi anni la lista dei trapiantabili si è ridotta tanto da essere praticamente esaurita? Chiedono gli esponenti della consulta. E aggiungono: «È a conoscenza Pittin che in regione

non c'è un responsabile unico che gestisce le liste d'attesa e l'immissione al trapianto considerata anche la responsabilità connessa alla gestione di quelle liste?».

Infine si riferiscono al diramamento a Padova e Ancona di due trapianti. E stavolta l'interrogativo è: «È sicuro Pittin che sia avvenuto su richiesta dell'epatologo in questione?».

ESPRESSO/STEFANO

PREVENZIONE

Rischio clinico: un corso per diminuire gli errori

Incrementare la cultura della prevenzione per limitare e ridurre gli eventi avversi che si possono verificare negli ospedali, ma anche nelle attività diagnostico-terapeutiche extraospedaliere: di queste metodiche si è parlato nel corso svoltosi ieri al Santa Maria della Misericordia organizzato dall'Ordine dei medici della provincia di Udine in collaborazione con il Collegio infermieri provinciale e l'Aou. Si tratta del secondo meeting con l'obiettivo di «migliorare la sanità, elevare il rapporto di fiducia fra medici, infermieri e pazienti, fra pazienti e strutture cliniche», afferma il presidente dell'Omceo di Udine, Luigi Conte, che elenca le questioni principali affrontate nel corso sulle cause profonde alla base degli eventi avversi in medicina: «Partendo da casi clinici precisi e tra i più frequenti, quali la somministrazione di un farmaco somigliante a quello prescritto, un intervento chirurgico sul lato sbagliato, una caduta accidentale in ambiente ospedaliero, una emorragia digestiva in una paziente ottantenne operata per frattura del femore, è stata illustrata la metodologia di indagine per stabilire la causa dell'evento avverso e fattori contribuenti al suo determinarsi».