



sanità: un quadro clinico da... codice rosso

a cura di Cittadinanzattiva

Il 2011 è stato l'anno dei "Diritti al taglio", come richiama il titolo del 14° Rapporto PIT Salute del Tribunale per i diritti del malato-Cittadinanzattiva. Le politiche economiche, sociali e sanitarie messe in atto in questo periodo stanno di fatto smantellando il nostro sistema di welfare, soprattutto per i servizi di carattere sanitario e sociale.

L'annuale fotografia del sistema sanitario dal punto di vista del cittadino, riflette chiaramente questa crisi: le persone che ci contattano segnalano con forza che il nostro sistema sanitario va sfaldandosi. Lo rendono esplicito attraverso le segnalazioni che riguardano la chiusura di reparti o strutture, la riduzione di posti letto, non accompagnata da un reale potenziamento dei servizi socio-sanitari territoriali, le lunghe liste di attesa, la carenza di informazioni sui propri diritti, anche di natura economica, come indennità, assegni mensili. I livelli essenziali di assistenza, di fatto, non sono più essenziali ma "possibili": non sono più ciò che deve essere garantito, ma ciò che può essere garantito con le risorse disponibili.

Due dati sopra tutti: da una parte il perdurare di problemi storici come i presunti errori sanitari (è la prima voce con il 18,5% delle lamenti dei cittadini, +0,5% sul 2009) e i lunghi tempi di attesa (16%, nel 2010, 15% nel 2009); dall'altra la preoccupante ascesa di segnalazioni relative alle difficoltà di accesso ai servizi che passano dal 5,5% nel 2009 a quasi il 10% nel 2010.

Malpractice: troppe disattenzioni del personale. La diagnosi dei tumori e le cure ortopediche sono le aree più a rischio.

Crescono le segnalazioni sulla presunta malpractice (18% del 2009 è passato al 18,5% nel 2010): se da una parte i cittadini segnalano meno i presunti errori diagnostici e terapeutici, che dal 63% del 2009 sono scesi al 58,9% nel 2010, di contro, le segnalazioni sulle disattenzioni del personale sanitario sono più che raddoppiate, passando dal 5,8% del 2009 al 12,9% del 2010 (cfr. Tabella 1).

Con il termine "disattenzione" intendiamo tutti quei comportamenti effettuati con trascuratezza e con mancanza di attenzione che, pur non avendo causato un danno, rientrano comunque tra le procedure incongrue e che potenzialmente avrebbero potuto creare complicazioni. Tali procedure sono percepite dagli utenti come cattiva assistenza e mancanza di qualità professionale. Alcuni esempi: la cattiva abitudine di lasciare i farmaci sul comodino senza accertarsi che siano assunti dai pazienti; la mancata applicazione delle sbarre di protezione ai letti di malati semi-coscienti, anziani, non autosufficienti; lasciare il degente in un luogo esposto alla corrente d'aria o sotto il getto

dell'aria condizionata; la carenza di controlli sulle forniture delle bombole di ossigeno, di altri presidi o apparecchiature; la mancata segnalazione di gradini, pavimenti bagnati, porte in vetro; l'abbandono di materiale in prossimità delle vie di fuga.

Gli errori terapeutici sono stati segnalati in una percentuale maggiore di quelli diagnostici (rispettivamente 55,3% e 44,7%). Ortopedia, chirurgia e oncologia le aree più a rischio di errori in terapia, mentre per la diagnosi i maggiori rischi si concentrano in oncologia, ortopedia e ginecologia/ostetricia (cfr. Tabella 2).

Le persone continuano a evidenziare difficoltà nel comunicare ai medici i propri sintomi ed i propri bisogni sanitari laddove il tempo dedicato loro è sempre meno. Spesso i sanitari compilano anamnesi affrettate, redatte in poco tempo ed in ambienti caotici, che non mettono il cittadino nelle condizioni di comprendere e riferire informazioni preziose per gli stessi medici. Ulteriore difficoltà lamentata dai cittadini, che può contribuire alla possibilità di essere vittima di malpractice, è quella di non riuscire ad avere un unico referente con il quale rapportarsi. Permane poi il problema delle cartelle cliniche, che non sono ancora completamente informatizzate, con parti scritte a mano, non sempre comprensibili e con

39
GSA
APRILE
2012

Presunta malpractice e sicurezza delle strutture	2010	2009
Presunta malpractice:		
Presunti errori diagnostici e terapeutici	58,9%	63%
Disattenzione del personale sanitario	12,9%	5,8%
Infezioni nosocomiali	6,6%	6,7%
Condizioni delle strutture	17,8%	19,1
Sangue infetto	3,8%	5,4%
Totale	100%	100%

Tabella 1
Rapporto
PIT Salute 2011

Tabella 2
Rapporto
PiT Salute 2011

DOVE SI ANNIDA L'ERRORE					
Presunti errori diagnostici Area specialistica	2010 2009		Presunti errori terapeutici Area specialistica	2010 2009	
	Oncologia	29,3%		27,6%	Ortopedia
Ortopedia	14,8%	17,2%	Chirurgia generale	11,7%	8,0%
Ginecologia e ostetricia	10,1%	13,7%	Oncologia	10,7%	6,7%
Cardiologia	8,2%	10,4%	Odontoiatria	8,9%	8,0%
Neurologia	7,0%	6,9%	Cardiologia	7,9%	1,3%
Pneumologia	6,0%	0,0%	Oculistica	5,0%	6,7%
Oculistica	5,0%	3,5%	Neurologia	5,0%	1,4%
Odontoiatria	4,1%	3,5%	Ginecologia e ostetricia	4,1%	10,7%
Dermatologia	3,1%	0,0%	Gastroenterologia	4,0%	5,3%
Gastroenterologia	3,1%	6,9%	Urologia	3,5%	2,7%
Malattie infettive	2,1%	3,5%	Cardiochirurgia	2,2%	1,3%
Pediatria	1,2%	0,0%	Ematologia	2,2%	2,7%
Altre aree	6,0%	6,8%	Pneumologia	1,7%	2,7%
			Angiologia	1,7%	0,0%
			Pediatria	1,7%	1,3%
			Chirurgia estetica	1,6%	0,0%
			Nefrologia	1,1%	0,0%
			Medicina generale	1,1%	1,3%
			Otorinolaringoiatra	1,1%	1,3%
			Altre aree	7,2%	5,3%
Totale	100%	100%	Totale	100%	100%

40
GSA
APRILE
2012

Tabella 3
Rapporto
PiT Salute 2011

Attesa media per esame diagnostico	Mesi 2010	Mesi 2009	Attesa media per visita spec.	Mesi 2010	Mesi 2009	Attesa media per intervento chir.	Mesi 2010	Mesi 2009
Moc	15	12	Urologia	12	12	Chirurgia plastica ricostruttiva	13,5	12
Mammografia	12	14	Oculistica	8	8	Maxillo facciale	13	12
RM/TAC/PET	10	9	Cardiologica	7,5	9	Protesi d'anca	9	12
Ecografia	8,5	6	Ortopedica	6	6,5	Ipertrofia prostatica	8,5	8
Colonscopia	6,5	8	Oncologica	5	9	Tiroide	7	7
Ecodoppler	5,5	8	Neurologica	5	4			
Ecocardiogr/ECG	4,5	6,5	Odontoiatria	4	5,5			
Elettromiografia	4	4						

impaginazioni che non seguono la cronologia degli eventi.

Le segnalazioni inerenti le infezioni nosocomiali si mantengono pressoché costanti, rispetto ai dati del 2009 (6,7%), con una lie-

vissima flessione (6,6%) nel 2010.

Esse riguardano in particolare la mancanza di accortezze per la prevenzione e la diffusione di infezioni, ad esempio il cattivo o mancato uso di guanti, di camici, di sosti-

tuzione delle scarpe utilizzate dentro e fuori dall'ospedale, di errata disinfezione di strumenti o delle mani dopo ogni prestazione. Vi è ancora poca attenzione nel differenziare i rifiuti sanitari (materiale infetto assieme ai rifiuti comuni), come pure nella sterilizzazione di ferri chirurgici, oppure nel riutilizzo di materiali monouso. Infine, il mancato o scorretto uso delle mascherine e la non corretta gestione e conservazione dei farmaci, appaiono tutti elementi che contribuiscono a delineare un quadro di rischio avvertito e pertanto segnalato dai cittadini. A tutto ciò si aggiunge un peggioramento delle condizioni igieniche delle strutture, che dal 43,4% sono passate al 46,9%. Aumenta anche la segnalazione di strutture fatiscenti che passa dal 20,2% del 2009 al 27,5% del 2010. Crescono enormemente le segnalazioni da parte del personale che lavora in ambiente a rischio (soprattutto personale infermieristico) a contatto con pazienti infetti, dal 3,2% del 2009 all'8,5% del 2010. Quest'ultimo dato, affiancato a quello relativo al rischio di infezione per ferri infetti, mette in luce un problema molto rilevante che attiene alla disapplicazione di procedure standard di prevenzione dalle infezioni.

Liste di attesa: ancora un anno per la mammografia, anche 15 mesi per la moc, 10 mesi per la tac

Il fenomeno è in crescita: nel 2010 il 16% delle segnalazioni al PiT Salute ha riguardato i lunghi tempi di attesa, con una crescita dell'1% rispetto al 2009. In generale l'attesa è lunga soprattutto per gli esami diagnostici (52,6%, +2,1% rispetto al 2009), le visite specialistiche (28,2%, +0,2% sull'anno precedente) e per gli interventi chirurgici (19,2%, in diminuzione rispetto al 21,5% del 2009).

Sono soprattutto gli esami diagnostici dell'area oncologica, che dovrebbero invece essere sempre erogati con sollecitudine, quelli per i quali si attende di più. Le segnalazioni sono pari al 18,2% in leggero calo rispetto all'ultima rilevazione (19,4% nell'anno 2009). Segue la ginecologia ed ostetricia (circa 16% delle segnalazioni, sia nel 2009 che nel 2010) e la cardiologia (in leggero calo,

dal 16,1% del 2009 al 14,4% del 2010).

Per le visite specialistiche, le attese aumentano in oculistica (nel 2009 al 15,5%; nel 2010: 19,7%), in cardiologia (dato 2009: 8,2%; dato 2010: 10,1%), e odontoiatria (dato 2009: 8,4%; dato 2010: 10,1%). Queste tre branche, insieme alla ortopedia che seppur in discesa si attesta al secondo posto con il 13% delle segnalazioni (-2,4%), rappresentano le prime quattro aree di attesa per le visite. Molto lunghi i tempi per gli interventi di ortopedia: è un dato in aumento dal 2009 al 2010 (rispettivamente: 22% e 27%). Altra area critica è quella urologica (le segnalazioni crescono dal 15% al 18%), con tempi medi di attesa costanti intorno agli 8 mesi (cfr *Tabella 3*).

Assistenza territoriale. Il deficit delle strutture residenziali

L'assistenza territoriale sembra registrare dati migliori (cfr *Tabella 4*). Dal momento che vi è una leggera flessione del numero di segnalazioni, dal 12,7% del 2009 al 11,5% del 2010. Tuttavia permangono grosse difficoltà per i cittadini soprattutto per quanto riguarda l'assistenza primaria di base il cui dato cresce dal 23% dello scorso anno al 23,8% del 2010.

Medico di base, pediatra e guardia medica sono i soggetti protagonisti dell'assistenza primaria di base. I cittadini mettono in discussione alcuni comportamenti dei medici, sia da un punto di vista umano sia tecnico: hanno lamentato con maggior frequenza rispetto al passato l'inadeguatezza degli orari (18,4%, +7,4%), la sottostima del problema segnalato al medico (12,8%, +2,8%), la ricusazione ossia il rifiuto del medico/pediatra di continuare ad assistere un paziente (lo segnala il 10% dei cittadini, +1,6% sul 2009), il costo eccessivo delle visite a domicilio (7,4%, +0,6%), il rifiuto della prescrizione medica (4,4%, +0,6%). Sale vistosamente il dato dell'assistenza residenziale, dal 12,8% al 18,5%. Le voci che compongono l'assistenza residenziale sono quattro, e riguardano le liste d'attesa (problema segnalato dal 40%, +2,6%), i costi per la degenza (32%, in diminuzione del 5,7%), la distanza rispetto al domicilio dei familiari (20%, +2,6%), la qualità dell'as-

IL Rapporto Pit Salute

Il Rapporto Pit Salute, giunto nel 2011 alla XIV edizione, tratta le informazioni che il servizio Pit Salute del Tribunale per i diritti del malato raccoglie nel corso della propria attività di consulenza, assistenza e tutela dei diritti dei cittadini nella loro interazione con i servizi sanitari pubblici e privati.

Ciò che distingue il Rapporto da altre ricerche o indagini sullo stato della sanità è proprio il legame con il punto di vista e la condizione dei cittadini utenti del servizio sanitario e con le politiche volte ad assicurare riconoscimento e protezione dei loro diritti. In ciò risiede, peraltro, il maggior valore di questa iniziativa.

Il Rapporto Pit Salute 2011 prende in esame il contenuto di 23.524 segnalazioni relative al periodo di tempo che va dallo 01/01/2010 al 31/12/2010. Le segnalazioni provengono da: Pit Salute sede centrale (2.205); Pit Salute locali e sezioni territoriali del Tribunale per i diritti del malato (21.319).

Tutto il Rapporto è disponibile sul sito di Cittadinanzattiva www.cittadinanzattiva.it

sistenza medico/infermieristica (8%, +0,5%) ed in particolare si riferiscono ad RSA o Lungodegenze.

Assistenza ospedaliera: a soffrire dei tagli è soprattutto la rete dell'emergenza urgenza

Sebbene i cittadini sembrano lamentarsi meno che in passato dell'assistenza ospedaliera (dal 7,2% del 2009 al 6,2% del 2010), i temi che compongono la voce denotano problemi rilevanti ed emergenti. In

particolare, fra i servizi ospedalieri soffre la rete dell'emergenza urgenza. Il dato relativo cresce dal 29,8% registrato nel 2009 al 41,4% nel 2010. Nei Pronto soccorso sono evidenti i problemi determinati dai tagli ai posti letto, dal blocco del turn over e dalla riduzione di alcuni servizi territoriali.

Il pronto soccorso è giudicato carente per le lunghe attese (42,1%), per il trasporto in ambulanza (29,4%, +19,3% sul 2009) e per la scarsa trasparenza nell'assegnazione dei codici (28,5%).

41
GSA
APRILE
2012

Tabella 4
Rapporto
Pit Salute 2011

