



## PRINCIPALI RISULTATI

### MALPRACTICE

Trend costante (18%; 18,2% nel 2007)

Il trend della malpractice non si discosta dai dati registrati nel 2007, confermandosi ancora una volta come il principale tra i problemi segnalati dai cittadini.

Tra le tipologie di sospetti errori figurano gli interventi (53%) le diagnosi errate (26%). La gran parte si registra in strutture pubbliche (88%). Sette le aree specialistiche maggiormente interessate da presunti errori medici. Nell'ordine: ortopedia (17,5%), oncologia (13,9%), ginecologia e ostetricia (7,7%), chirurgia generale ed oculistica (5,4%), odontoiatria (5,2%), emergenza e pronto soccorso (2,8%).

Della totalità delle segnalazioni pervenute sul tema, solo 28 cittadini su 100 richiedono specifica consulenza medico-legale in vista di una eventuale azione legale. Mentre la maggior parte dei cittadini (72%) desidera principalmente segnalare l'accaduto ed ottenere informazioni, orientamento e tutela, anche con modalità che esulano da sedi giudiziarie. L'iter della consulenza medico-legale sortisce un parere favorevole alla esperibilità di eventuale azione legale nel 31% dei casi; diversamente per il 44% dei restanti, non si rilevano elementi di responsabilità professionale tali da supportare procedimenti legali.

L'errore accertato riguarda principalmente errata diagnosi (29% dei casi) ed errata esecuzione di interventi chirurgici (20% dei casi). Tra le tipologie di errore accertato è significativamente rilevante il dato relativo alle infezioni nosocomiali accertate (14%).

Nei casi in cui di fatto non si rileva un vero e proprio errore, quello che è messo sotto accusa dai cittadini attiene al delicato equilibrio della relazione medico-paziente (33,5%) e ad una sempre più carente umanizzazione delle cure (20,2%).

### INVALIDITA'

Trend in ascesa (9,9%; +1,7 punti percentuali rispetto all'anno passato)

L'andamento delle segnalazioni inerenti il tema dell'invalidità civile è in forte ascesa.

I cittadini che denunciano problemi e ritardi nella procedura di riconoscimento (40%) sono in particolare malati oncologici (40%); seguono coloro che sono affetti da una patologia cronica e degenerativa, anziani, disabili e malati rari.

Il forte senso di smarrimento, dovuto alla carenza di punti di riferimento, è il vissuto dei cittadini alle prese con le procedure amministrative di invalidità: questo tipo di problema raccoglie il 41,7% del totale dei problemi segnalati (mancanza di informazioni, disservizi amministrativi, difficoltà di accesso alla documentazione).

Il 20% segnala problemi inerenti alla procedura di rivedibilità, così come stabilita dalla Legge 80/06, sull'esenzione dalle visite di controllo per malati cronici stabilizzati e sui tempi per l'effettuazione di visite medico legali per malati oncologici.

Le segnalazioni inerenti la mancata applicazione della Legge 80/06 fanno riferimento a cittadini bisognosi di informazioni (21%). Si evidenziano inoltre ritardi nella erogazione dei benefici e nella ricezione dei verbali (9%), ma ciò che sconcerta maggiormente è quel 7% che segnala la totale estraneità degli operatori alla Legge 80/06.

Danneggiati dalla mancata applicazione della legge sono anche i malati oncologici (22%), i quali segnalano visite effettuate oltre i 15 giorni stabiliti dalla normativa e mesi di attesa per ottenere verbali provvisori e benefici. Si evidenziano, infine, la paura ed i disagi dei cittadini per la sospensione dei benefici economici a causa della mancata applicazione della Legge 80/06 (14%).

## LISTE D'ATTESA

Trend in ascesa (6,7%; + 1,2 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Il tema "liste di attesa" è ancora in crescita rispetto al 2007.

Circa il 74% delle Regioni individuano, tra le principali criticità, la difficoltà di accesso alle prestazioni a causa delle lunghe liste d'attesa. In particolare, questo problema è percepito nelle regioni meridionali: Sicilia, Puglia, Calabria e Basilicata. Seguono le Marche, l'Umbria e l'Abruzzo per il Centro e, per il Nord, la Liguria, la Lombardia, il Piemonte, il Veneto ed il Friuli Venezia Giulia.

L'area maggiormente interessata dal fenomeno delle liste d'attesa è la diagnostica con il 51% delle segnalazioni, seguita dalla specialistica con il 23% e dagli interventi chirurgici con il 20%.

I cittadini segnalano, nelle aree di diagnostica e specialistica, attese incompatibili con le necessità diagnostiche e terapeutiche; richiedono informazioni sulle normative di riferimento; denunciano tempi di attesa prospettati o superiori a quelli richiesti dagli specialisti per ripetere le visite di controllo; liste bloccate; difficoltà di accesso al Cup; necessità di ricorrere al privato/intramoenia per tempi troppo lunghi nel canale pubblico. Crescono notevolmente rispetto al 2007 (+ 11%) le segnalazioni riguardanti le attese per interventi chirurgici. I cittadini segnalano, oltre ai tempi incompatibili rispetto alle esigenze di cura, la difficoltà nel ricevere informazioni rispetto alla posizione che si occupa all'interno delle liste d'attesa (il che rileva, quindi, una scarsa trasparenza nella gestione delle pratiche). Da sottolineare anche ritardi nell'erogazione e mancato inserimento in lista d'attesa.

*Tempi massimi segnalati per alcune prestazioni diagnostiche:* ecocolordoppler 720 giorni, mammografia 420; ecografia al seno 360; PAP Test, ECG transattale prostata 180; colonscopia, RMN urgente, MOC femore ed anca 150 giorni; Ecografia collo, eco tiroide/eco transvaginale 120 giorni, ecc.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

L'assistenza territoriale si attesta al secondo posto (con il 14,5%) e riguarda la somma dei seguenti ambiti: medicina di base, assistenza residenziale, assistenza riabilitativa, assistenza protesica, salute mentale e assistenza domiciliare. In questi ultimi due ambiti si registra un aumento delle segnalazioni.

I dati complessivi mostrano **un territorio non in grado di fornire** (attraverso servizi di assistenza domiciliare integrata, strutture residenziali e riabilitative, medicina di base e guardia medica) una **adeguata risposta ai bisogni di continuità di cura**.

Emerge chiaramente la **necessità** da parte dei cittadini di una **maggior umanizzazione delle cure**, per ciò che riguarda tutte le figure professionali; l'impossibilità del cittadino di esercitare i propri diritti a causa della **burocrazia, di disservizi amministrativi e della difficoltà ad ottenere informazioni**.

Si nota, inoltre, la necessità di maggiori **risorse e servizi** per rispondere alla variegata domanda di assistenza e cura (Case della salute, presidi territoriali di prossimità, riabilitazione, centri diurni, servizi per assistenza ai disabili, ai malati cronici e a chi ha problemi di salute mentale), assieme ad una impellente **esigenza di integrazione tra servizi sanitari e sociali**.

### Medicina di base

Trend in discesa: 3,8% (MMG 2,5%; - 0,5 punti percentuali rispetto all'anno passato; PLS 0,6%, - 0,2 punti percentuali rispetto all'anno passato; GM dato costante: 0,7% nel 2008 e 0,7% nel 2007).

Le segnalazioni dei cittadini relative all'assistenza di base presentano nel 2008 una flessione. Questo è un aspetto certamente positivo.

Emerge, però, con ancora maggiore chiarezza rispetto allo scorso anno, la difficoltà dei cittadini a mantenere col proprio medico di base e pediatra un rapporto di fiducia e di rispetto reciproco (il 25% dei cittadini lo segnalano per i medici di famiglia; il 31,8% per i pediatri).

Il problema della necessità di umanizzazione delle cure da parte dei cittadini - voce più segnalata - riguarda, quindi, anche i medici che forniscono assistenza di base. La condotta di alcuni medici, secondo i cittadini, spesso risulta distante dai loro bisogni e dalle loro necessità di terapia.

Si segnala, nei confronti dei medici di famiglia, la carenza nel fornire informazioni (20,6%) ed una certa tendenza a prescrivere con parsimonia sia esami diagnostici che farmaci (15%), probabile effetto di controlli e limitazioni da parte delle ASL.

Per i pediatri, al secondo posto tra le segnalazioni troviamo l'impossibilità di scegliere un altro pediatra, a causa dell'esiguo numero (27%).

Sulla guardia medica, invece, si registrano soprattutto problemi di presunta malpractice (31,3%), e difficoltà nel reperire il medico di turno (25%).

### Riabilitazione

Trend in diminuzione (3,0%; - 1,4 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Diminuiscono le segnalazioni rispetto al problema della "riabilitazione", sebbene questo aspetto dell'assistenza sanitaria risulti particolarmente carente, soprattutto nel sud Italia. La riabilitazione dovrebbe essere un processo di soluzione dei problemi e di educazione nel corso del quale si porta una persona a raggiungere il miglior livello di vita possibile sul piano fisico, funzionale, sociale ed emozionale.

Riguardo alle **strutture riabilitative** i cittadini riportano, invece, un quadro completamente diverso, orientato all'interesse economico ed al risparmio piuttosto che al paziente. L'assistenza offerta nelle strutture riabilitative è spesso di scarsa qualità (15%);

l'impressione è quella di luoghi dove si "parcheggia" il paziente per non più di 60 giorni. Ma poi?

L'umanizzazione delle cure è veramente carente (21%), forse anche perché spesso il personale è sottodimensionato. Conseguenza ne è che i malati, soprattutto quelli più fragili e indifesi, si sentono completamente abbandonati e lesi nella propria dignità.

Si segnalano inoltre lunghi tempi di attesa (4%) e mancanza di posti letto (3%) che indicano la carenza di queste strutture, rispetto alla richiesta.

Sulla **riabilitazione ambulatoriale** i cittadini puntano il dito contro il comportamento degli operatori (ancora una volta si sottolinea il rapporto tra professionista e cittadino, 21%), contro le liste d'attesa, contro l'assistenza non proprio sempre sufficiente (13%).

Nella **riabilitazione domiciliare** invece, si segnala scarsa assistenza (57%) e difficoltà nell'attivazione del servizio (29%).

### **Assistenza domiciliare**

Trend in ascesa (2,2%; + 0,5 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Ben il 61% delle segnalazioni riguarda l'ambito dell'assistenza sanitaria, il restante 39% fa riferimento all'assistenza sociale. Indicativo che i due servizi non siano integrati. Se anche per l'assistenza domiciliare le segnalazioni maggiori riguardano la mancanza di informazioni (32%), tallone d'Achille sembra essere la riduzione delle ore di assistenza sanitaria già attivata (13,9%); si tratta di un problema legato, nella maggior parte dei casi, alla mancanza di fondi da parte delle ASL.

Lamentazioni anche per quanto riguarda protocolli di assistenza mai attivata, che i cittadini hanno segnalato nel 11,4% dei contatti.

### **Salute mentale**

Trend in forte aumento (2,4%; + 0,2 punti percentuali rispetto all'anno passato; + 1,8% punti percentuali rispetto ai dati del 2006).

Le segnalazioni sull'area della salute mentale continuano a salire vertiginosamente. L'allarme sociale di cui parlavamo lo scorso anno non è rientrato.

È la fascia d'età compresa tra i 23 ed i 53 (quella più "produttiva" della popolazione) a risentire maggiormente delle difficoltà segnalate in tema di salute mentale.

Le famiglie denunciano l'insostenibilità della situazione in cui versano (24,8%), dovuta principalmente all'assenza di una rete utile ed efficace in grado di connettere i servizi presenti sul territorio e garantire, da una parte, la continuità terapeutica e, dall'altra, la qualità e la specificità del servizio. Le famiglie si sentono abbandonate a loro stesse.

A questo si aggiunge il 23% che segnala difficoltà di accesso alle cure pubbliche: il servizio pubblico, infatti, non riesce a rispondere adeguatamente alle domande di cura ed assistenza (cicli di terapia, strutture specializzate, centri diurni). Al contrario, si registra una riduzione nell'erogazione di alcuni servizi per mancanza di fondi o dimissioni improprie per carenza di budget.

Un dato interessante riguarda l'intensificarsi di segnalazioni che denunciano il ricorso al TSO (5,3% rispetto al 2,5% dell'anno precedente). Si utilizzano spesso strumenti di contenzione fisica e farmacologica come unici mezzi per placare l'urgenza del momento; non si dà seguito, però, a percorsi psicoterapici, riabilitativi e di sostegno.

Anche per questi cittadini, si registra al terzo posto la carenza di informazioni (22,5%).

## Assistenza Residenziale

Trend costante (2,0%; 2,0% nel 2007)

Anche questa volta si registrano al primo posto (18%) ed in crescita rispetto allo scorso anno, le segnalazioni sui comportamenti degli operatori sanitari. A seguire, con il 17% delle segnalazioni, troviamo i costi elevati per la degenza e l'integrazione della retta mensile. Terzo aspetto: difficoltà dei cittadini ad avere accesso alle informazioni (17%).

## Assistenza protesica

Trend in diminuzione (1,1%; - 1,1 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Anche coloro i quali hanno bisogno di ausili, protesi e presidi, sono schiacciati dal peso della burocrazia e dei disservizi amministrativi: difficoltà d'accesso dovute a problemi burocratici (32%), ostacoli nella fornitura dei servizi (20%) e difficoltà a ricevere informazioni sono le voci più segnalate.

Degne di nota le testimonianze relative alla scarsità della qualità e della quantità degli ausili (14%) e alla possibilità di poter ricorrere ad ausili innovativi e qualitativamente migliori soltanto pagando di tasca propria (6%). Ciò indica come sia oramai doveroso provvedere ad una rivisitazione del nomenclatore tariffario.

Si sottolinea inoltre che a necessitare di protesi, presidi ed ausili non sono soltanto gli anziani (32%), ma anche adulti (26%), bambini e ragazzi (26%).

## ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'assistenza ospedaliera raggruppa i dati sui ricoveri e sulle dimissioni, e raggiunge il 4,1% di tutte le segnalazioni.

I dati generali mostrano che le difficoltà maggiori si riscontrano **nell'umanizzazione delle cure**: i cittadini non si sentono presi adeguatamente in considerazione ed ascoltati. Si evidenzia inoltre la mancanza di quella informazione circostanziata che rende il percorso di diagnosi e di cura un reale **momento condiviso tra operatori sanitari e pazienti**.

Rafforzato il compito dell'ospedale di agire sull'urgenza e sulle acuzie, **mancono effettive attività di raccordo tra strutture territoriali, al fine di garantire la continuità dell'assistenza**. Ciò determina ritardi nell'attivazione di riabilitazioni, assistenza domiciliare e nell'inserimento in strutture residenziali.

## Ricoveri

Trend in discesa (2,4%; - 0,8 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Sebbene il trend delle segnalazioni nell'ambito dei ricoveri evidenzia una flessione in questi ultimi anni, la fotografia non è senz'altro positiva e rispecchia il generale senso di solitudine vissuto dai cittadini che continuano a non sentirsi tutelati ed accolti dal sistema curante.

Il maggior numero di segnalazioni riguarda la scarsa assistenza medica ed infermieristica percepita dai cittadini (24,6%); questo dato esprime il grande senso di trascuratezza e noncuranza e la necessità di ricevere cure di qualità, migliore assistenza e maggiore ascolto; emerge anche la difficoltà nel ricevere informazioni e orientamento, soprattutto rispetto al proprio stato di salute (14,5%).

Dato nuovo, rispetto allo scorso anno, la carenza di umanizzazione nelle cure percepita dai pazienti. Il 10,1% dei cittadini - ovvero circa 1 su 10 - avverte nei reparti la mancanza di umanità, di ascolto delle necessità anche più semplici (cambio di pannolone, della biancheria, cortesia), privando i cittadini della loro dignità in un momento di particolare vulnerabilità della loro vita.

Un altro problema riguarda il negato accesso ai ricoveri, che si prospetta, nella maggior parte delle volte, per mancanza di posti letto nelle strutture (15,9%). Quest'anno le difficoltà sono aumentate poiché in molte Regioni con piano di rientro i posti letto sono stati diminuiti.

## Dimissioni

Trend lievemente in discesa (1,7%; - 0,3 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Il problema più sentito dai cittadini risulta essere la sottovalutazione delle reali condizioni del paziente dimesso da parte del personale medico (26,9%). Quello che viene sofferto è, ancora una volta, la scarsa considerazione dei bisogni del paziente e una certa indifferenza rispetto al recupero e all'autonomia raggiunta; come a dire: *"Qui abbiamo fatto quello che c'era da fare ora tocca a voi familiari pensare al dopo"*.

Altri ambiti rilevanti: mancante o insufficiente raccordo tra il reparto che dimette e la struttura post-acuzie; cittadini che non risultano informati sui servizi esistenti o sulle figure professionali da attivare dopo la dimissione (6%); carenza di strutture pubbliche (3,7%) che si traduce in lunghe liste d'attesa per accedere a programmi riabilitativi residenziali o domiciliari, indice di inefficacia della presa in carico da parte del territorio.

## FARMACI

Trend in leggera flessione (3,2%; - 0,7 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Con le politiche farmaceutiche il federalismo sanitario si evidenzia maggiormente.

I molti interventi regolatori di questi ultimi anni hanno contribuito a creare notevoli cambiamenti, ma soprattutto diversità di accesso alle cure dei cittadini delle diverse Regioni. Dati di rilevanza nazionale denunciano che si spende molto di più rispetto allo scorso anno per l'acquisto dei farmaci. Se si considera poi l'introduzione e le modifiche ai ticket regionali sulla farmaceutica, le spese per i cittadini risultano ulteriormente gravose.

Le segnalazioni evidenziano ancora una volta difficoltà di accesso ai farmaci (30%). In particolare, quest'anno, la forte crescita riguarda la dispensazione di farmaci ospedalieri (fascia H: chemioterapici, farmaci biologici, ecc..) la cui erogazione viene, nel corso dell'anno solare, gradatamente ridotta o sospesa da una settimana all'altra, a causa di mancanza di fondi.

Si segnalano problemi nella distribuzione (14%), in particolare difficoltà e burocrazia inerenti la distribuzione diretta dei farmaci, spese da sostenere (9%) per l'acquisto di farmaci in fascia C, per il costo di farmaci e parafarmaci, per il prezzo dei ticket e per l'acquisto di farmaci off-label.

Si registrano sempre di più gli effetti del federalismo sanitario (5%): difficoltà di accesso a terapie farmacologiche per chi è costretto a spostarsi dalla propria Regione (per esempio per l'erogazione di farmaci ospedalieri o dell'ossigenoterapia).

## SALUTE E LAVORO

Trend in aumento rispetto agli scorsi anni (2,7%)

Il tema della malattia in ambito lavorativo in questi ultimi anni è diventato per i cittadini molto sentito. La decisione di inserire questo nuovo argomento nasce dalla volontà di dare voce alle segnalazioni sulle difficoltà che incontrano i lavoratori con delle patologie. Le segnalazioni mostrano un senso di precarietà vissuto nell'ambito lavorativo dai cittadini con patologie croniche (11%) ed una eccessiva disinformazione su questioni di previdenza sociale inerenti il lavoro (37%). Il 31% (segnalazioni inerenti i problemi evidenziati con l'approvazione del "Decreto Brunetta") riguarda quei cittadini portatori di patologie croniche che, pur non necessitando di cure salvavita, hanno comunque bisogno di assentarsi dal lavoro per visite ed esami, il più delle volte frequenti e necessari, e che si vedono quindi ridurre lo stipendio per non essersi presentati sul luogo di lavoro.

## MALATTIE RARE

Trend in forte ascesa (1,9%; +1 punto percentuale rispetto all'anno passato)

Il percorso di cura è pieno di ostacoli per chi scopre di essere affetto da una malattia rara. Dal momento della diagnosi (spesso ci vogliono anni e moltissime visite e spese, 20%), alla difficoltà nell'accesso alle cure (per l'attivazione dell'assistenza domiciliare, nell'accesso a protesi ed ausili, nell'accesso a farmaci).

Le cure, inoltre, non sono neanche adeguate alle condizioni del paziente (24%).

A questo si sommano i costi per il mancato riconoscimento dell'invalidità o dell'esenzione, per i viaggi, per i farmaci e parafarmaci, per chi assiste la persona che non è più autonoma.

È difficile reperire anche una semplice informazione (20%) e per rintracciarla inizia un giro infinito di richieste che va dal medico di famiglia, al dipendente della ASL, alle associazioni di malati, alle istituzioni che, a vario titolo, si occupano di malattie rare. Non sempre alla fine si ottiene ciò di cui si ha bisogno. Quindi ci si trova disorientati e soli, senza il sostegno economico e psicologico (17%).

Si è costretti a fare lunghi viaggi, spesso si tratta di viaggi dal Sud al Nord, con tutti i disagi ed i costi conseguenti (Mobilità sanitaria, 10%). Si segnalano infine difficoltà di accesso ai farmaci (8%) e a cure innovative (1%).

## CURE ALL' ESTERO

Salute oltre i confini Trend in ascesa (1,6%; + 0,7 punti percentuali rispetto all'anno passato)

Quali i motivi che spingono gli italiani ad andarsi a curare all'estero, e quali i problemi che riscontrano? La necessità di un intervento chirurgico di alta specializzazione o meno invasivo di quello che si dovrebbe affrontare in Italia (41% dei casi), oppure la ricerca di cure utili a contrastare malattie rare, disabilità e patologie croniche (19%). A seguire: un 13% si sposta verso centri specializzati; altrettanti si spostano per sottoporsi a terapie innovative, il 6% per un trapianto, il 2% per visite specialistiche o particolari esami diagnostici.

Al di là del motivo scatenante che spinge a recarsi all'estero, gli ostacoli riguardano per il 24% tutto ciò che precede il viaggio (difficoltà burocratiche a relazionarsi con ASL e

centri di riferimento regionali, rifiuto dei medici ad autorizzare le cure, mancato rilascio del modello E112 e assenza di motivazioni nei casi di diniego) e, per il 18%, tutto quanto attende questi cittadini al loro rientro: confusione delle ASL sulle prestazioni da rimborsare; legittimità dei pagamenti richiesti; mancata conoscenza dei diritti garantiti dalla TEAM (anche da parte degli operatori delle ASL).

Sulla Tessera Sanitaria Europea di Assicurazione Malattia, che permette ad ogni cittadino europeo di usufruire delle cure “medicalmente necessarie” negli stati dell’UE, tra gli Stati Membri c’è ancora confusione rispetto a cosa si deve intendere per cure “necessarie ed urgenti”. I rischi sono che i cittadini italiani si vedano garantite automaticamente dagli Stati UE delle prestazioni che, al loro rientro in Italia, non vengono rimborsate.

## **INTRAMOENIA**

Trend in leggera flessione (1%; - 0,3 punti percentuali rispetto all’anno passato)

Per ciò che concerne l’intramoenia, nella maggior parte dei casi, i cittadini segnalano il ricorso a questo canale a causa di un’attesa troppo lunga nel servizio pubblico (25%). Il problema, quindi, rimane particolarmente sentito, sebbene sull’argomento sia intervenuto anche il Legislatore (Legge 3 agosto 2007 n. 120). Ancora una volta, degno di nota è “l’abuso” del canale intramurario (23%), i costi elevati delle prestazioni (20%), la carenza di informazioni (23%) e la scarsa chiarezza sull’accesso ai due canali (9%).