

Medicina difensiva

il punto di vista del cittadino

Teresa Petrangolini
Segretario generale Cittadinanzattiva

Saint Vincent 29 ottobre 2010

Rapporto PiT Salute 2008 – XII edizione

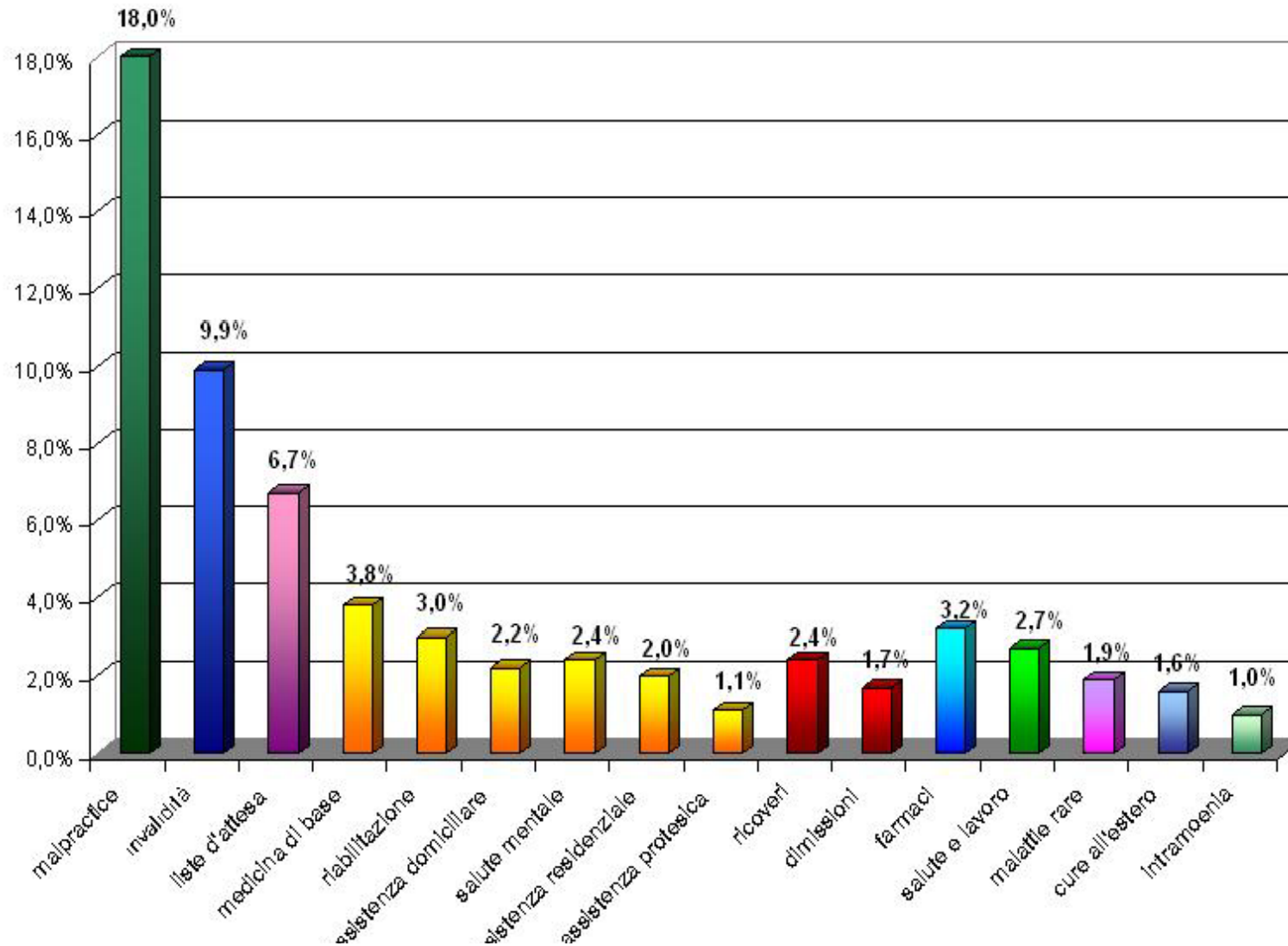
“Cittadini al primo posto. Per una
sanità più umana ed accessibile”

Analisi delle segnalazioni 2008

PiT Salute sede nazionale	5.396
Sedi Tribunale per i diritti del malato	15.179
PiT Salute locali	5.044
Totale contatti	25.619

Le segnalazioni

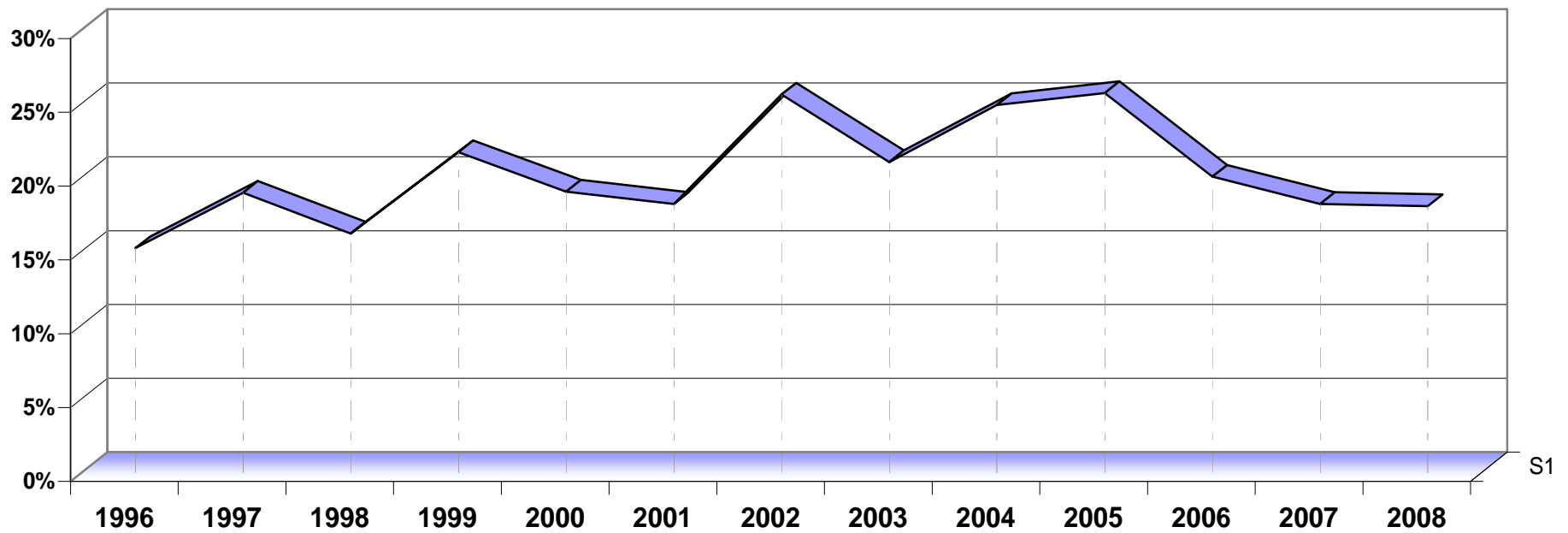
Segnalazioni



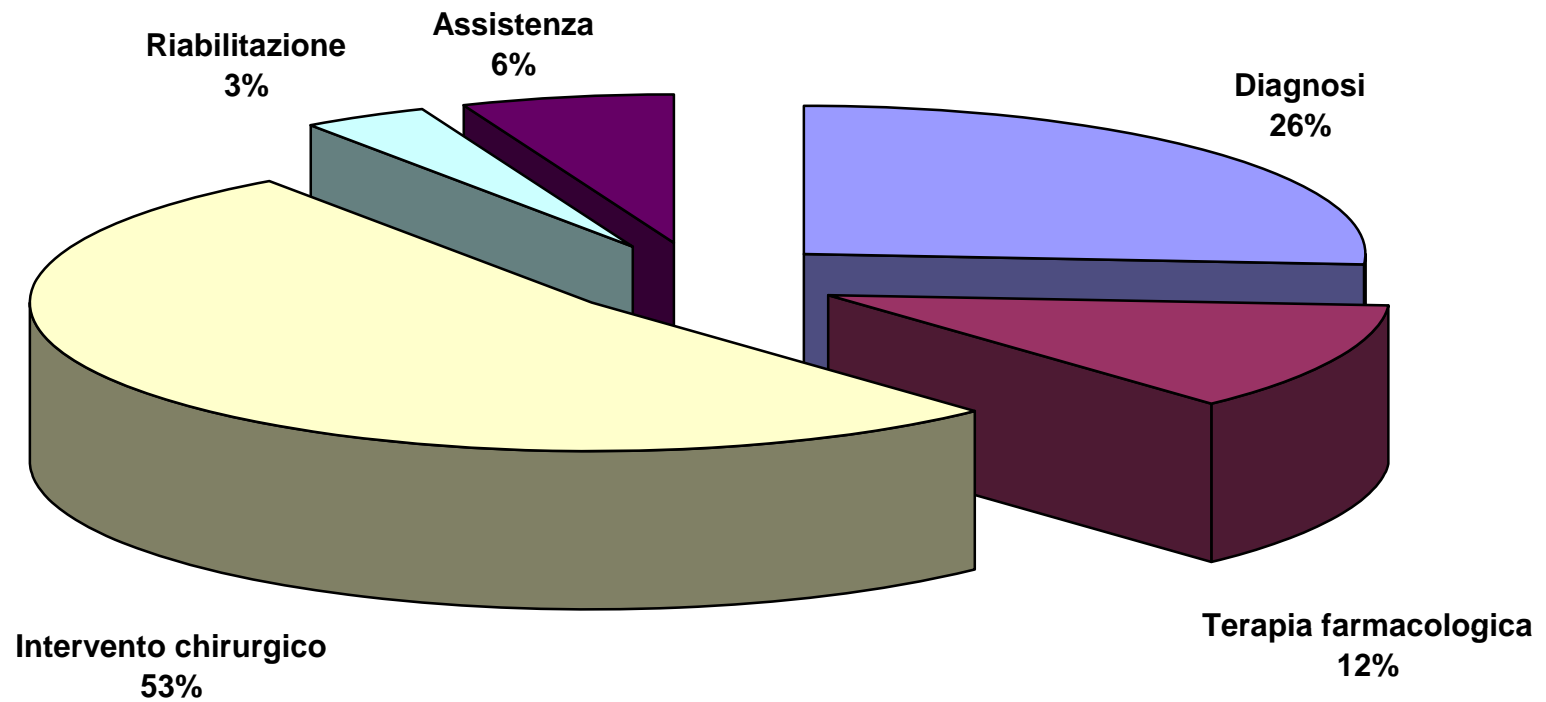
Malpractice: le segnalazioni dei cittadini giunte a Cittadinanzattiva nel 2008

- 18%
- flessione 0,2% punti percentuali
- primo posto tra le diverse tipologie di casi segnalati a Cittadinanzattiva nel corso del 2008

Malpractice 2008 Trend delle segnalazioni



Malpractice 2008 Tipologia presunti errori segnalati

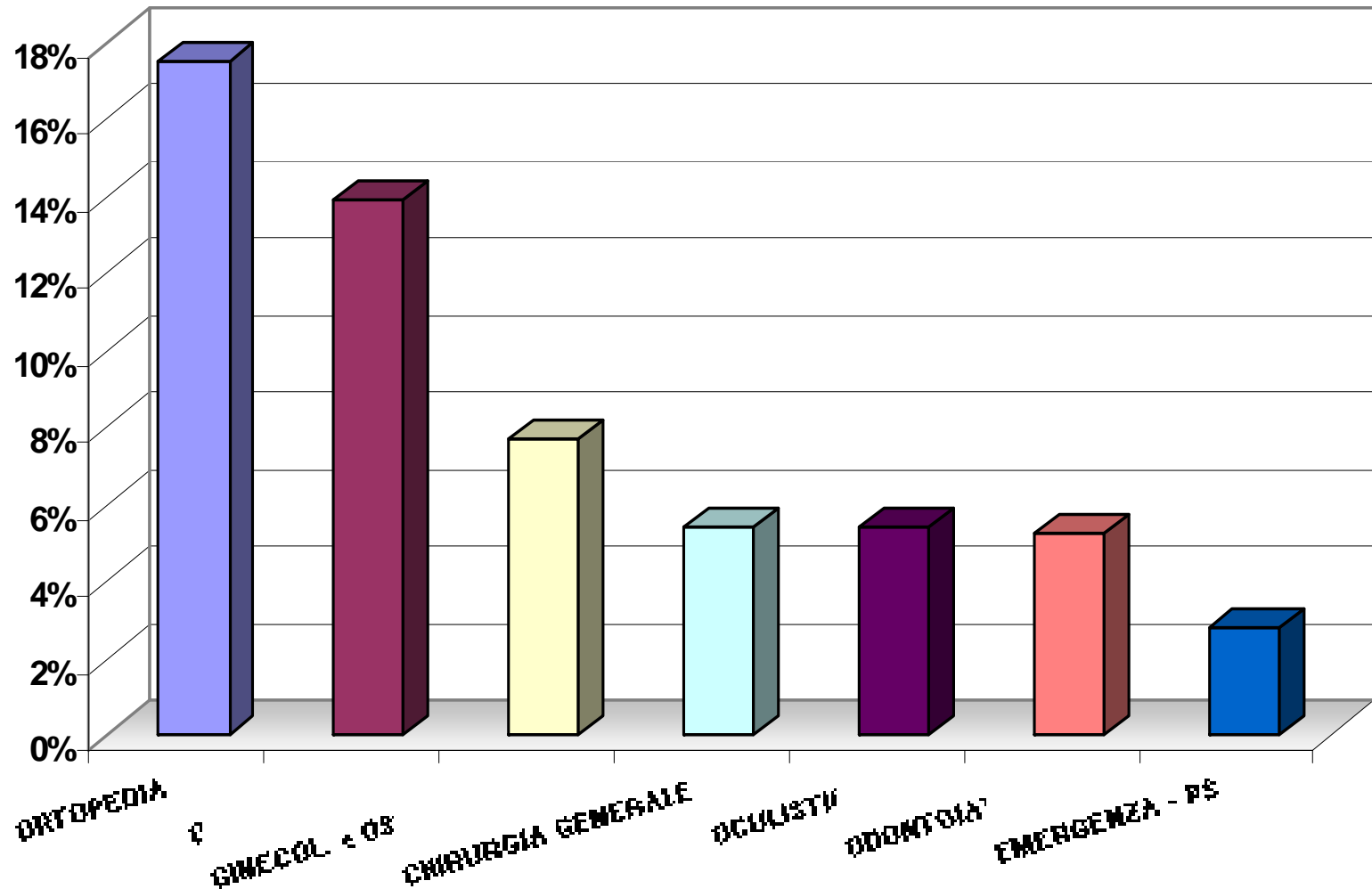


Principali Aree specialistiche interessate dall'errore

	%
Ortopedia	17,5
Oncologia	13,9
Ginecologia e ostetricia	7,7
Chirurgia generale	5,4
Oculistica	5,4
Odontoiatria	5,2
Emergenza – Pronto Soccorso	2,8
Altre aree specialistiche	42,1

Malpractice 2008

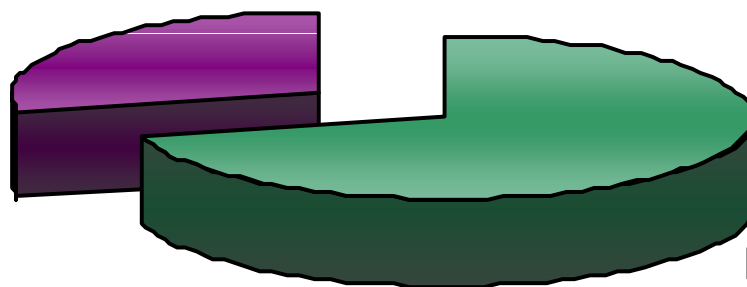
Principali Aree Specialistiche interessate dall'errore



Malpractice 2008

Richieste dei cittadini in merito ai presunti errori segnalati

Richiesta
Consulenza
Medico-Legale
28%



Richiesta di
Informazioni ed
Orientamento
72%

Le richieste di informazione dei cittadini:

Tutelare se stessi ed il proprio caro

Modalità diverse dall'azione legale

Segnalare l'accaduto

Evitare che accada ad altri

Essere ascoltati

Confrontare la propria esperienza

Le richieste di consulenza medico legale

Esiti della consulenza	%
Parere favorevole all'esperibilità di un'azione legale	31
Parere sfavorevole all'esperibilità di un'azione legale	44

Tipologia dell'errore accertato nell'iter della Consulenza medico-legale %

Errore diagnostico	29
Intervento chirurgico	29
Assistenza medico-infermieristica	21
Infezioni nosocomiali	14
Gestione delle complicanze	7
Terapia farmacologia	0
Errore riabilitativo	0

Motivazioni che inducono a segnalare situazioni di malpractice

Il 44% di quei cittadini per cui non si riscontrano elementi tali da consigliare un'azione legale

Cosa li induce a pensare di essere stati vittima di malpractice ?

voler approfondire e verificare?

Problematiche emergenti dalla Consulenza medico - legale dei casi di presunto errore con esito non favorevole ad un'azione legale

	%
Relazione medico-paziente carente	33,5
Carente umanizzazione	20,2
Ritardi diagnostici e terapeutici	11,1
Doc. clinica inadeguata ad intraprendere un'azione legale	8,6

%	
Senso di solitudine e abbandono del cittadino	8,1
Carenze gestione assistenziale del malato	6,2
Errore interpret. da parte del paziente	5,7
Insorgenza di infezioni	3,4
Carenze igienico-strutturali	2,7

Carta della sicurezza nella pratica medica – *Imparare dall'errore* – 2000

- Collaborazione tra Cittadinanzattiva, Anao-Assomed e Fimmg
- Quattro idee-cardine: perché non accada ad altri, no alla medicina difensiva, gestione degli errori e cultura della sicurezza
- Accordo su alcuni principi e alcune metodiche

Carta della sicurezza nella pratica medica – I principi

1. Nulla può essere lasciato al caso
2. E' necessario investire in sicurezza
3. I rischi devono essere dichiarati
4. Lo scambio di informazioni aumenta la sicurezza
5. Garantire l'appropriatezza riduce le probabilità di errore

Carta della sicurezza nella pratica medica – I principi

6. La qualità delle prestazioni deve essere valutata attraverso indicatori di esito
7. La comunicazione tra medico e paziente è parte integrante dell'atto medico
8. Il valore della critica e dell'autocritica
9. La verità deve essere premiante
10. La formazione è l'arma della sicurezza

Carta della sicurezza nella pratica medica – Le procedure

- Le unità di gestione del rischio e le indicazioni su come lavorare
- La documentazione volontaria degli errori
- Il budget aziendale per la sicurezza
- La carta della sicurezza aziendale
- Un repertorio di soluzioni pratiche: per l'organizzazione, per la comunicazione, per la riconoscibilità del paziente, ecc.



La “**Carta della qualità in chirurgia**”
(2007- in partnership con J&J, con il patrocinio di ACOI e
FIASO)

FINALITA'

qualità e sicurezza del percorso chirurgico

elenco di impegni dei reparti

14 diritti del malato

130 reparti ospedalieri

7 Principi

Accoglienza: es. definizione tempistica prima visita

Informazioni: informazioni raccolte durante primo colloquio

Organizzazione: protocolli e procedure per gestione del rischio

Consenso informato: reso almeno 24 ore prima

Sicurezza e igiene: procedure identificazione, strumentazione, etc.

Innovazione: aggiornamento su nuove tecnologie

Dimissioni: calendario visite controllo, recapiti, etc

In che cosa consiste?

54 impegni che i reparti ospedalieri possono sottoscrivere per assicurare al cittadino un servizio sempre migliore nel rispetto del diritto all'informazione, alla sicurezza, all'appropriatezza e all'innovazione

Carta della qualità in medicina interna (Fadoi e Animo)

**48 impegni
7 principi**

Finalità
Qualità e sicurezza delle
cure

Esiste oggi anche un nuovo contesto normativo che consente di mettere sotto controllo gli errori

Esiste una nuova legge che introduce le procedure conciliative per affrontare il contenzioso sull'errore

Quello che serve è una cultura medica e sanitaria più disponibile a misurarsi apertamente con questi problemi

Il rapporto paritario e dialogico con i cittadini e le loro organizzazioni è una delle strade per affrontarli con più probabilità di successo

Grazie per l'attenzione

www.cittadinanzattiva.it