



**ACCADEMIA DI QUALITOLOGIA
"BEPPE CARUGO"**

NEWSLETTER nr 315 – 14 dicembre 2020

EDITORIALE

CERCHIAMO DI NON PERDERE LA BUSSOLA. di R. Porta
riflessione durante il confinamento

In queste settimane siamo nuovamente impegnati a interpretare e dissertare attorno a quanto sta accadendo.

- Ci poniamo una serie di domande: i dati forniti sono corretti? le informazioni comunicate sono quelle giuste? le scelte intraprese sono opportune? i tempi di risposta sono idonei? gli strumenti adottati efficaci? si doveva pianificare e programmare perché non è stato fatto? dove sono finite le risorse messe a disposizione? come si sono spesi i soldi raccolti? perché non si è imparato dalla prima ondata? ecc...???
- Lanciamo allarmi: gli ospedali sono in crisi! Le terapie intensive sono in saturazione!! I reparti di medicina e di pneumologia sono pieni!!! Mancano medici e infermieri! Non sono state istituite le USCA programmate! Le regioni non si sono attivate per adeguare le strutture alle necessità!! Basta con la moltiplicazione dei centri decisionali e con la divisione fra Regioni e Stato Centrale!! ecc....!!!!
- Facciamo a gara a dare soluzioni.

Abbiamo constatato come a tutti i livelli regni scarsa competenza, mancanza di qualità e incapacità a un approccio unitario ai problemi.

In Lombardia, il modello d'eccellenza della sanità italiana è crollato miseramente nell'assistenza territoriale.

Il decantato modello Italiano di gestione della pandemia si è rivelato essere un'operazione di marketing di basso cabotaggio.

Ma attenzione non perdiamo la bussola, domandiamoci sempre perché accade tutto questo.

Quali sono le cause radice????

Bisogna distinguere l'effetto dalla causa che lo produce.

La scarsa capacità ad affrontare l'emergenza COVID è figlia di una serie di "peccati originali", cause radice.

La nostra attenzione è sugli effetti di una politica dissennata che per anni:

- ✓ ha tagliato le risorse del SSN (personale dispositivi apparecchiature ma non malaffare),
- ✓ ha evitato di investire sulla formazione e sulla qualificazione del personale,
- ✓ ha trasformato la logica istitutiva del servizio da presa in carico dei bisogni di salute a fabbrica di prestazioni,
- ✓ ha sostenuto la ricetta del "quasi mercato" dirottando risorse verso soggetti diversi dall'operatore pubblico,
- ✓ ha sviluppato sistemi di remunerazione che hanno moltiplicato la spesa e distorto il "mercato" favorendo pratiche illecite,
- ✓ ha depotenziato la medicina primaria e di base perché "non produttiva",
- ✓ ha lottizzato i posti di direzione e premiato la "fedeltà" a questo o quel piccolo ras della politica piuttosto che la competenza e la capacità,
- ✓ ha prodotto tanti sistemi sanitari fra loro poco interconnessi e con regole spesso diverse quante sono le regioni,
- ✓ ha svuotato di competenze e poteri le istituzioni sanitarie centrali (Ministero, ISSN ecc...)
- ✓ ha volutamente reso inefficiente il SSN in vaste zone del paese per favorire interessi più o meno leciti di un'imprenditoria di basso profilo.

Allora per risolvere i problemi bisognerà spostare l'attenzione dagli effetti alla loro causa.

Al momento stiamo gestendo gli interventi di contenimento del danno, per usare il linguaggio della qualità e del risk management stiamo trattando l'accadimento indesiderato, l'anomalia, cercando di ridurne l'impatto. Se vogliamo che questo non si ripeta dobbiamo concentrare l'attenzione e quindi le azioni e le risorse sullo studio degli interventi da fare per rimuovere le cause, sempre per usare il linguaggio della qualità e del risk management lavorare per la correzione delle cause.

Se non saremo capaci di fare questo, ci troveremo a rivivere quanto stiamo vivendo oggi, una, due, tre o più volte nei prossimi anni e ogni volta chi dovrà agire sugli effetti, gestire l'emergenza sarà meno motivato e performante.

Ora e subito prevenzione della terza ondata.

SASSI IN PICCIONAIA (spazio per sfoghi, quesiti, provocazioni) Tirati da Teresa Venezian e Roberto Porta

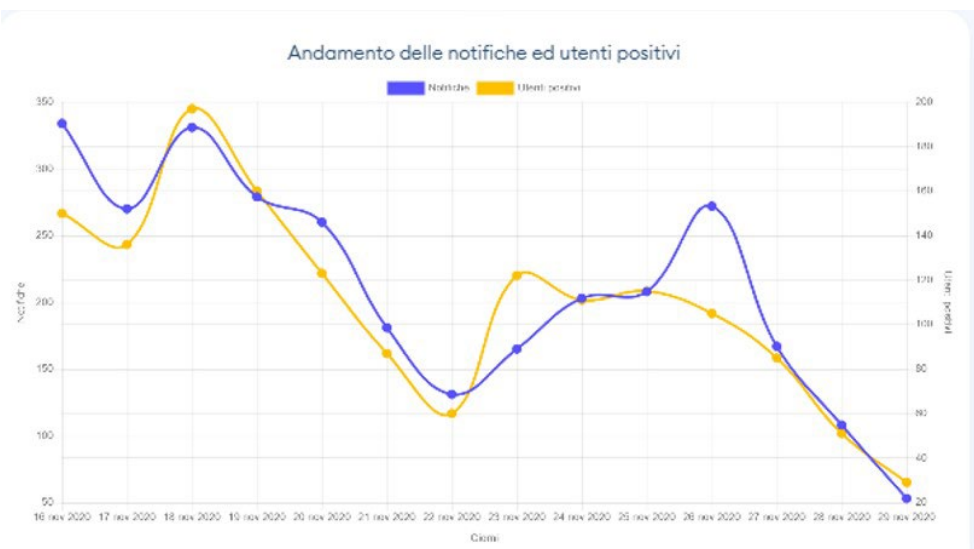
• **Tracciamento**

Abbiamo invitato tutti a scaricare l'applicazione immuni ma quanti casi ha intercettato ad oggi??

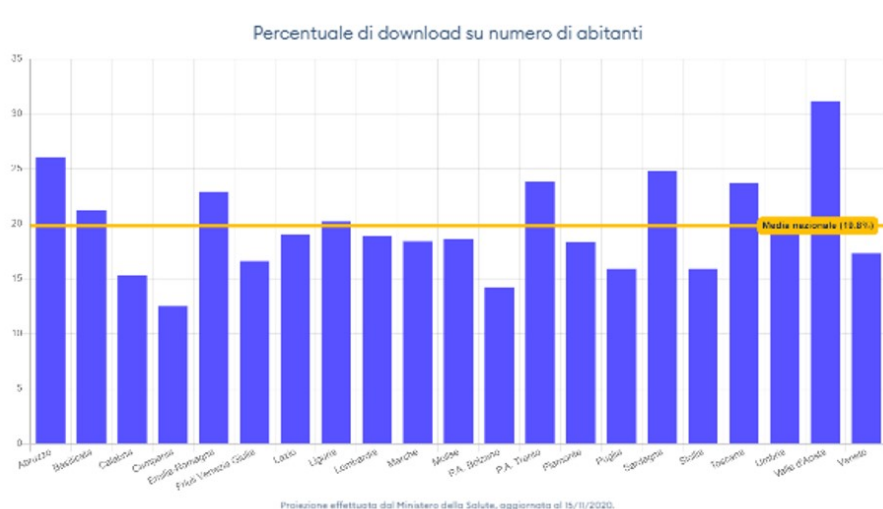
I download sono uniformi in tutte le Regioni?

I grafici (dal sito "Immuni") parlano:

. 9.933.031 download – 5.689 utenti positivi – 79649 notifiche inviate



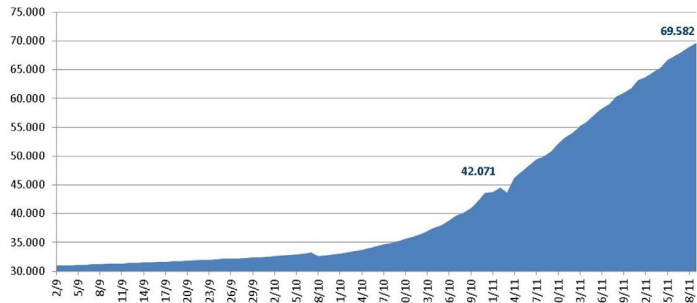
Andamento notifiche in blu notifiche in giallo utenti positivi



- **Operatori sanitari contagiati**

Il dato riporta solo quelli a contagio professionale o gli operatori contagiati, a prescindere dalla fonte? Poterli distinguere non consentirebbe di valutare l'efficacia dei protocolli di sicurezza applicati?

Numero di operatori sanitari con infezione da Coronavirus in Italia
Il grafico illustra il numero totale di casi di infezione da Coronavirus tra gli operatori sanitari in Italia.



Quando il numero totale di operatori sanitari contagiati presenta valori inferiori rispetto al giorno precedente, la variazione è dovuta a successive correzioni/integrazioni da parte delle Regioni; ad esempio, persone originariamente identificate come operatori sanitari, ma che tali non sono, come chiarito dall'Istituto Superiore di Sanità in risposta a specifica richiesta della Fondazione GIMBE.

Elaborazione GIMBE da infografica pubblicata dall'Istituto Superiore di Sanità
Ultimo aggiornamento: 29 novembre 2020



- **Contagi nelle residenze assistite**

La cronaca riporta quotidianamente focolai nelle RSA, in tutte le Regioni, con numeri davvero enormi.

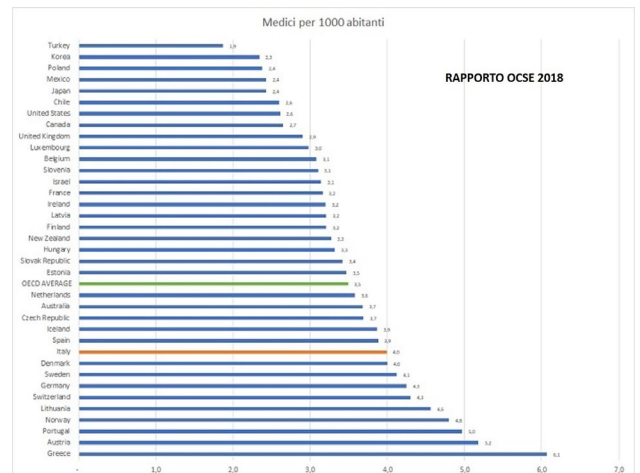
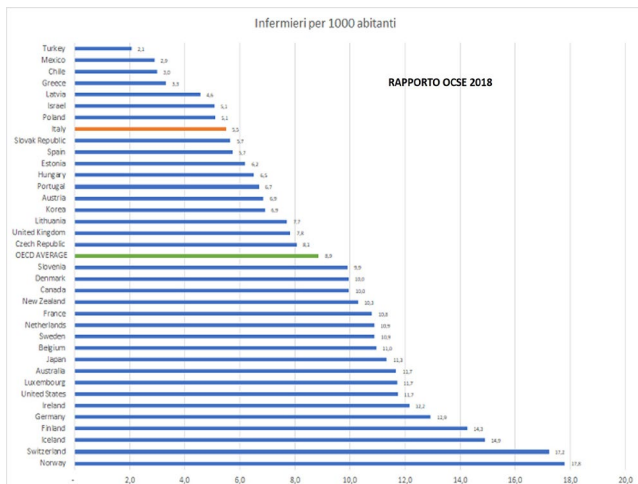
L'età della stragrande maggioranza dei deceduti giornalieri fa pensare che siano anziani contagiatisi nelle RSA. Non abbiamo trovato tabelle che riassumano questi dati. Una vera strage. Le visite esterne sono bloccate.

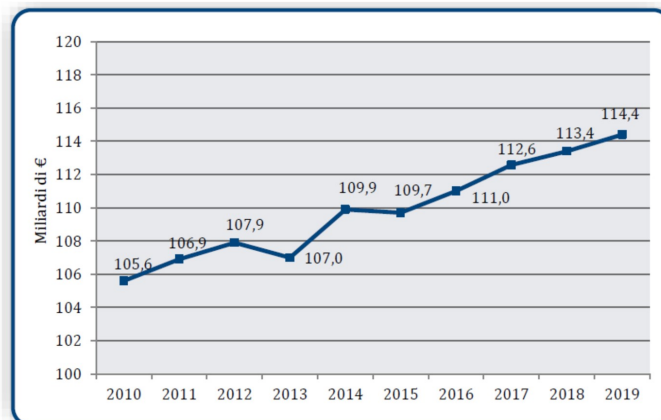
Le fonti di contagio possono derivare solo dagli operatori che veicolano le infezioni dall'ambito familiare a quello lavorativo. Evidentemente ancora troppo pochi rispetto agli assistiti, con alti ritmi di lavoro, che si avvicinano ugualmente tra ospiti COVID positivi o negativi e, temo, con scarsa formazione sui protocolli specifici e sul corretto uso degli stessi DPI. Poca o nulla chiarezza è stata fatta sulle responsabilità delle diverse direzioni rispetto alla diffusione dei contagi durante la prima fase; divieto d'utilizzo di DPI, mancanza di presidi, impiego di personale non qualificato, ecc....,

Aprire proprio ora le RSA alle visite anche applicando protocolli di sicurezza non sembra essere la scelta migliore

- **Tagli, tagli.....**

Verrà risanata questa situazione? Si penserà a un modello assistenziale che renda la Sanità pubblica efficiente ed equilibrata in tutto il territorio nazionale? Perché non eliminare il numero chiuso nelle professioni sanitarie mediche e non, puntando invece su una rigorosa selezione durante il percorso formativo, che consideri capacità reali e motivazioni dimostrate? Perché non rivedere il sistema ECM, cercando di impedire la corsa al credito "a prescindere" a favore di un effettivo aggiornamento connesso al proprio ambito professionale specifico? Avremo una programmazione sanitaria nazionale, con distribuzione di fondi a fronte del raggiungimento di obiettivi specifici in ogni Regione? Avremo persone realmente competenti nei posti chiave o si continueranno ad assegnare poltrone in base a logiche di affiliazione a questo o quel "gruppo"? Quanti interrogativi....





Finanziamento pubblico del SSN: trend 2010-2019
Dal Report osservatorio GIMBE n° 7/2019

- **Sorveglianza epidemiologica**

Per ridurre i tassi di occupazione dei posti letto, basta aumentare quelli dichiarati o contare quelli sottratti alle altre patologie senza specificare.

Per aumentare i guariti, basta calcolare anche i soggetti dimessi perché guariti clinicamente ma ancora positivi al tampone.

Per cambiare rapporti, basta ritardare la comunicazione di alcuni dati o agire sul numero dei tamponi effettuati.

E comunichiamo solo i tamponi o sommiamo anche i test sierologici e quelli rapidi?

E i decessi? Morti per COVID o con COVID?

E perché ne abbiamo così tanti in Italia? Non basta dire che ci sono più anziani. Prima si vedeva solo la punta dell'iceberg, ora abbiamo molti contagi perché "li vediamo tutti" (magari: vediamo i contagiati sintomatici e i loro contatti, direi, cioè quelli tracciati con il tampone).

Polemiche e domandone che hanno animato tutti i talk show televisivi in questi mesi.

Non sarà che abbiamo vanificato quello che dovrebbe essere lo scopo dei dati, cioè avere un significato statistico reale per consentire una sorveglianza epidemiologica che, nel caso COVID, virus non conosciuto, dà molte altre informazioni importanti quali la reale letalità, per esempio?

Ma non c'è un format di raccolta dati unico, imposto alle Regioni, con esplicitati in modo inequivocabile quali numeri trasmettere?

Di sassi ne abbiamo tirati diversi che il confronto cominci!

In vista delle prossime festività natalizie di Lorenzo Prencipe

In prossimità delle festività ho deciso che non parlo per questa volta di non qualità nella sanità. Parliamo di aspetti e fatti di eventi positivi, che ci aiutano a pensare che non tutto va storto, ma che tanti sono attenti e vigili per fare cose bene e del bene. Qualche lodevole esempio.

- Il professore Garattini già direttore dell'Istituto Mario Negri di Milano non si è procurato il vaccino antiinfluenzale per vie traverse, ovvero con qualche telefonata a persone conoscenti. Ha preteso di essere vaccinato tramite il suo medico di base. E come tanti di noi ha atteso. Il prof Garattini ha 92 anni. Un esempio per tutti noi.
- Il prof Galli, ormai sempre presente nei talk show televisivi, sta aspettando il vaccino, e si vaccinerà insieme ai suoi collaboratori. Quando non si sa ancora!
- Un medico di base, senza pressioni da parte di alcuno, avuto il vaccino è andato di persona a vaccinare un suo paziente di 94 anni a casa sua. Pensate che oggi i medici di base non vanno più a casa dei loro pazienti!!
- Nel talk show condotto da Lilli Gruber sabato 28 novembre, la conduttrice ha rintuzzato, in modo encomiabile tutte le affermazioni dell'assessore ai trasporti della regione Lombardia. Non solo: ma chiesto che qualcuno cominci a dare le dimissioni nella efficientissima Lombardia! Come vedete esiste anche qualche brava giornalista.
- E infine la trasmissione Report che sta dando esempio di come deve essere un buon servizio televisivo. Fanno vedere il re nudo in Lombardia, denunciano i misfatti in Sardegna delle discoteche

in agosto, tanto che anche la magistratura locale si è svegliata. E anche fanno un servizio sul sindacato! Questi intoccabili. Che sotto l'usbergo del sindacato ne hanno fatte di tutti colori, favorendo soprattutto i fancazzisti, e deprimendo i meritevoli. Io che ho subito pressioni e ricatti, nelle mie funzioni di direttore, sono contento.

E noi? Dobbiamo renderci conto che senza la nostra viva e vibrante protesta, senza il nostro urlo sulle cose storte, le cose andranno sempre peggio. Ma noi cominciamo a essere di esempio.

DAI SOCI

Condividiamo

A proposito di importanza dei dati condividiamo un link di un interessante contributo pubblicato sulle Scienze https://www.lescienze.it/news/2020/11/19/news/covid-19_dati_open_pandemia_casi_morti_terapia_intensiva_criteri_chiusure_rt_calcolo_rischio_previsione-4838180/?fbclid=IwAR1p3kADighmJLrq3SFzidAhzIjiU8ObsIO_dT_vBdq8BnyTw9SZve_ZE

Il gruppo di lavoro SIBioC sui POCT ha completato la "Raccomandazione per l'implementazione e la gestione del Point of Care Testing POCT" siamo in attesa di vederla.

Erica Rampoldi ci segnala e volentieri riportiamo, una serie di incontri sul tema: Diventare POCT Manager e costruire un network di strumenti e di persone; conoscere, implementare, gestire un sistema POCT. https://event.on24.com/eventRegistration/EventLobbyServlet?target=req20.jsp&partnerref=facebookShareFromReg&ms=1605089401944&fbclid=IwAR0fPwOVcrYWsL1xOkPiamdvwldd-4KG_kqX2WkkZZP11H_spsnthi8nwXI&eventid=2715902&sessionid=1&key=A42EECC9AF74D7052D6E2DAE6CB983F3®Tag=1643280&sourcepage=register

Quesiti e richieste.

Ci vengono chiesti documenti sulla gestione del paziente con disfagia, se qualche socio volesse aiutarci sarebbe utile.

AVVISI

Causa problemi tecnici momentaneamente non riusciamo a caricare sulla piattaforma nuovi documenti e ad aggiornare il sito, ci scusiamo.

Ricordiamo ancora il gruppo di Facebook, <https://www.facebook.com/groups/3744303272248178/?ref=bookmarks>.

Stiamo pensando di renderlo aperto, nel caso comunicheremo gli estremi per permettere la migrazione, Cosa ne pensate?

AFORISMI e altro, l'angolo del sorriso

Quinta legge della politica

(qualsiasi riferimento a ciò che accade nella sanità è del tutto casuale)

Quando un politico ha un'idea, quasi sempre è sbagliata.

Teresa Venezian continua a collaborare con nuovi aforismi

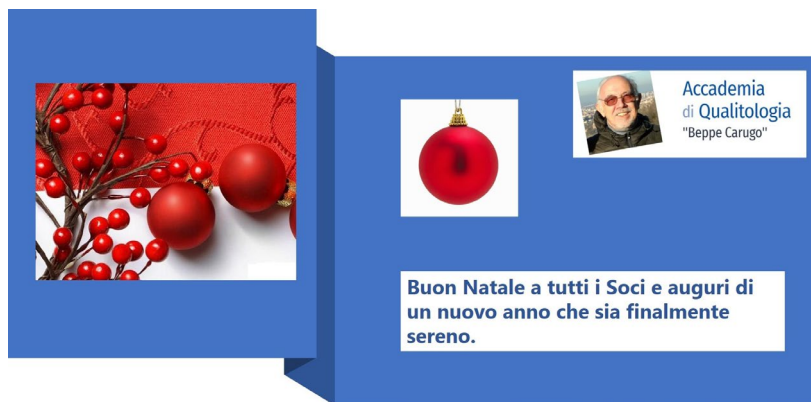
- ✓ Il mondo sta rimanendo senza geni: Einstein è morto, Beethoven è diventato sordo e io incomincio a non sentirmi bene. (Woody Allen)
- ✓ Il vantaggio di essere intelligente è che si può sempre fare l'imbecille mentre il contrario è del tutto impossibile. (Woody Allen)
- ✓ La mia rottura con Freud è avvenuta sulla questione dell'invidia del pene: lui credeva che fosse limitata alle donne! (Woody Allen)
- ✓ Il mondo è diviso in buoni e cattivi. I buoni dormono meglio la notte, i cattivi se la spassano meglio il giorno. (Woody Allen)
- ✓ Il mio cervello è il mio secondo organo preferito. (Woody Allen)
- ✓ Non è che ho paura di morire. E' che non vorrei essere lì quando questo succede. (Woody Allen)

- ✓ E' meglio essere vigliacchi per un minuto che morti per il resto della vita. (Woody Allen)



Vignetta dal Corriere.it

CARI SOCI, SOBRI AUGURI DALLA REDAZIONE E APPUNTAMENTO AL 2021



Per le comunicazioni e ogni richiesta rivolgersi a: qualitologia@mzcongressi.com