



ELSEVIER 13 gennaio 2014

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Competenze infermieri, Panti (Omceo Firenze): serve il legislatore

Per dirimere le controversie tra medici e infermieri non bastano regole d'ingaggio come quelle concordate tra medici radiologi e fisici di radiologia. Ci vuole una legge, anzi un testo unico che disciplini le competenze di tutte le professioni sanitarie nel servizio pubblico». Ne è convinto Antonio Panti presidente dell'Ordine dei Medici di Firenze e della Federazione degli ordini in Toscana, regione tra le prime a cercare un rapporto di "team" tra professioni. Panti non si oppone a iniziative come il see & treat -visita e trattamento infermieristico (come l'indicazione della pomata) per lesioni minime – e riconosce le prerogative regionali, «ma con 30 professioni non si può procedere a colpi di accordi impugnabili e nella fretta di realizzare sanatorie, o si va allo scontro tra operatori Ssn. So che una legge prende tempo, ma un tavolo comune è obbligatorio». Può diventare tavolo la neoistituita cabina di regia regioni-governo-sindacati? «Quella deve portare a casa dei contratti, ci credo poco, ma se le parti in causa cambiano marcia è diverso. Mi rivolgo in primis al governo che spesso non ha invitato insieme le parti, sul decreto per le competenze degli infermieri». L'Ipasvi dice che lo ha fatto. «Beh, se la Fnom ha dovuto prendere posizione e si va alla "lite" tra sindacati medici e Ipasvi, la responsabilità è un po' di entrambi: qualcuno è stato tenuto fuori». È fattibile un documento analitico come quello siglato tra medici radiologi e tecnici rx? «No, quello vale in campi dove i ruoli sono delineati; il fisico lavora sulla macchina, non decide se irradiare un paziente e con quale metodo e a quanti raggi esporlo; diverso è per due professioni che lavorano sul paziente, inevitabilmente in un team, di cui però il medico resta leader di percorso. O la cosa si tratta insieme o si finisce per non tutelare le aspirazioni professionali di nessuno».

Mauro Miserendino

Fiaso: debito delle Asl ridotto di oltre il 50%

Il debito delle Aziende sanitarie verso le imprese creditrici è più che dimezzato. È quanto emerge dai dati dell'ultima survey della Fiaso presso le aziende sanitarie, da cui risulta che è stato "aggredito" circa il 56% del debito arretrato al 31 dicembre 2012. La rilevazione riguarda 184 aziende, circa il 75% del totale ed è quindi estremamente rappresentativa, oltre che aggiornata. Il dato si allinea nella sostanza a quanto emerso dalle ultime cifre fornite da Assobiomedica, che indicano, tra gennaio e novembre dello scorso anno, una riduzione che sfiora 1,4 miliardi di euro nei crediti delle imprese farmaceutiche e del settore biomedicale verso Asl e ospedali, in aggiunta a un abbattimento del 30% nei tempi di pagamento. Valerio Fabio Alberti, presidente della Federazione di Asl e ospedali, esprime soddisfazione per i risultati raggiunti, ma invita a non accontentarsi e a incidere sulle cause che hanno prodotto i debiti. Se il presidente di Assobiomedica, Stefano Rimondi, ritiene «necessario che a livello centrale sia sanato il pregresso con un'altra iniezione di liquidità», il presidente Fiaso riconosce che «i finanziamenti straordinari che incidono sul debito pregresso sono importanti, ma se i flussi ordinari di cassa non sono adeguati è evidente che si continua a perpetuare un meccanismo che alimenta e ricrea il debito». E in questo ambito le difficoltà permangono: «I flussi ordinari non sono ancora idonei a garantire una situazione di correttezza e tempestività». La situazione è molto diversificata sul territorio nazionale e, secondo Assobiomedica, sono solo cinque le Regioni che hanno utilizzato tutte le risorse dei debiti: Emilia Romagna, Toscana, Liguria, Puglia e Campania; quest'ultima ha fatto registrare anche la riduzione più consistente nei tempi di pagamento. Ma Fiaso denuncia le difficoltà segnalate direttamente dalle aziende, dovute essenzialmente dalla pesantezza delle procedure e si dice pronta «a mettersi a disposizione perché nessuno meglio di chi opera in trincea può dare suggerimenti e riflessioni utili a migliorare il meccanismo: la comunicazione tra le aziende e gli organismi centrali deve essere migliorata».

Renato Torlaschi

Vaccinazione antinfluenzale, Ue bacchetta i Paesi membri

Mentre in Italia i casi di influenza sono in crescita e si attende il picco per fine gennaio, la Commissione europea pubblica un rapporto che decreta il fallimento, nella stagione 2011-2012, nel raggiungimento degli obiettivi di copertura vaccinale nella popolazione anziana degli Stati membri. In quella stagione, solo i Paesi Bassi avevano superato (di poco) la soglia della copertura al 75%, valore stabilito nel 2009 da una Raccomandazione del Consiglio europeo. Anche la Gran Bretagna aveva sfiorato l'obiettivo, con il 74% degli anziani vaccinati, ma negli altri 16 Stati che avevano fornito dati in merito, le percentuali erano molto inferiori, dal 64,1% fino addirittura all'1,7% dell'Estonia; in particolare, l'Italia aveva raggiunto il 62,7% preceduta, oltre che da Paesi Bassi e Regno Unito, soltanto da Francia e Spagna. Il rapporto individua alcuni degli ostacoli che si frappongono al raggiungimento di una copertura tale da ostacolare la diffusione del virus influenzale. C'è in primo luogo una bassa percezione del rischio, incluso quello di contagiare altre persone: si segnala in particolare la gravità che questo fattore assume tra gli operatori sanitari.

Restano nella popolazione timori diffusi di possibili effetti collaterali associati alle vaccinazioni, dubbi sulla loro reale efficacia e un'ampia diffidenza a livello emotivo contro i vaccini; ci sono poi problemi legati ai costi, alla disponibilità e alla convenienza. In generale, gli esperti della Commissione ritengono che vi sia una carenza di informazione corretta sul problema e chiamano in causa i media a maggiore diffusione. Il documento riporta anche i dati relativi ad alcuni gruppi per i quali la vaccinazione assume un'importanza particolare. L'esempio tipico è costituito dai malati cronici: sono disponibili solo i dati di sei Paesi, Italia esclusa, e indicano percentuali variabili dal 6,4% fino a un massimo del 54,4%. La stessa carenza di dati è ritenuta la cartina al tornasole dello scarso impegno profuso dai Paesi europei per raggiungere la copertura vaccinale raccomandata.

Renato Torlaschi

Chirurghi contro pubblicità pro contenzioso, situazione insostenibile

Prendono carta e penna i chirurghi italiani per esprimere, in una lettera indirizzata al ministro della Salute Beatrice Lorenzin, al Presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati Pierpaolo Vargiu e alla Presidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato Emilia De Biasi «aspre critiche allo spot televisivo Obiettivo Risarcimento, che invita le vittime di presunti casi di malasanità a intraprendere iniziative giudiziarie per reclamare un risarcimento danni».

«Nel 95% dei casi queste cause si concludono con esito favorevole nei confronti del medico, dopo aver procurato, tuttavia, stress ai pazienti e agli stessi operatori sanitari, nonché ingolfato i tribunali» si legge nella lettera firmata da Nicola Surico, presidente del Collegio italiano dei chirurghi. «Il collegio italiano chirurghi è al fianco dei pazienti e delle loro associazioni che giustamente chiedono un equo risarcimento nei casi accertati di malpractice e li invita a una sana alleanza al fine di tutelare non solo i cittadini ma anche i medici, spinti sempre più verso una medicina difensiva molto costosa e, da qualche tempo, anche astensiva, poiché evitano casi difficili e ad alto rischio che potrebbero sfociare in un contenzioso medico-legale» si evidenzia ancora nella lettera. Nel testo infine i chirurghi, denunciando «una situazione ormai insostenibile per gli alti costi delle polizze assicurative e per la "fuga" delle Società Assicuratrici», sollecitano «il Parlamento ad accelerare l'iter legislativo in corso presso le Commissioni Parlamentari affinché si arrivi quanto prima ad una giusta soluzione relativa al contenzioso medico-legale, che possa ridare serenità al lavoro dei medici e soprattutto far sì che si recuperi quel rapporto di fiducia tra medico e paziente da tempo deteriorato».