



POLITICA E SANITÀ

Slitta a ottobre il Patto salute, le risorse restano il nodo

Far procedere insieme la discussione sul nuovo Patto per la salute con quella relativa alle risorse finanziarie. È questa la motivazione addotta per giustificare la decisione, presa dal ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, il sottosegretario all'Economia, **Gianfranco Polillo**, e il presidente della Conferenza delle Regioni, **Vasco Errani**, nel corso dell'incontro di venerdì, di rinviare l'accordo sul nuovo documento al 31 ottobre (la manovra Tremonti l'aveva invece fissato a fine aprile). Che il nodo da affrontare fossero le risorse era noto e in effetti la questione è stata al centro anche della Conferenza straordinaria delle Regioni e delle Province autonome. D'altra parte il rinvio piace anche alla Cimo-Asmd che aveva avanzato perplessità sul documento delle Regioni, anticipato nei giorni scorsi, sulle nuove competenze infermieristiche: «Da tempo chiediamo un intervento normativo per evitare le fughe in avanti di alcune Regioni che affidano compiti agli infermieri, anche in settori delicati, quali l'emergenza, senza un riferimento normativo certo. Ma un provvedimento sulle competenze infermieristiche, non preceduto o accompagnato da una definizione dell'atto medico, rischia di non risolvere i problemi e di crearne di nuovi, con effetti devastanti nell'attività quotidiana nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali». Secondo il presidente della Cimo, «il documento delle Regioni elenca dei punti la cui declinazione può portare a invasioni di campo, se non supportata da una chiara definizione delle responsabilità di ciascuno e delle competenze dei medici, ai quali unicamente compete la diagnosi e la cura».

Creg in Lombardia, Bresciani: tagliare ricoveri inappropriati

Ridurre i costi sostenuti per i due milioni e 500mila malati cronici in Lombardia, tagliando del 20% il ricorso a ricoveri inappropriati il cui costo incide per il 48% sulla spesa totale. È questo l'obiettivo sperimentazione del Creg (Cronic related group), avviata in cinque Asl lombarde, che rivoluziona il sistema di cura per i malati cronici. Ad affermarlo è l'assessore regionale alla Sanità **Luciano Bresciani**, che la settimana scorsa in Commissione sanità ha risposto a un'interrogazione presentata dal Pd sull'evoluzione della sperimentazione. «Si tratta di una sperimentazione da cui è plausibile aspettarsi notevoli risparmi senza effettuare tagli alle prestazioni migliorando l'efficienza del sistema» ha spiegato Bresciani «la Lombardia si pone così all'avanguardia nel settore della telemedicina». Il programma, che coinvolge oltre 40mila pazienti, si concluderà alla fine del 2013.

Ruolo degli infermieri, il documento del Ministero fa discutere

Medici divisi ma con una netta prevalenza degli arrabbiati sul documento del ministero della Salute che ridisegna ruolo e competenze degli infermieri in vista di un'intesa dedicata da parte di Stato e Regioni. La bozza, diffusa giovedì sera a sindacati, Fnomceo e Ipasvi (la Federazione dei colleghi degli infermieri) per un parere, sta, infatti, suscitando commenti eterogenei tra le sigle di categoria. E non poteva essere altrimenti, vista la filosofia d'approccio con cui il Ministero ha redatto la proposta. Che già nel preambolo ricorda come «si stia assistendo a una significativa evoluzione delle componenti organizzativo-assistenziali» del sistema sanitario, da cui la necessità di «ridefinire gli ambiti di cura e di assistenza» in base a «modalità multiprofessionali» e interdisciplinari, in uno scenario che impone «l'acquisizione di saperi elevati per ciascuna professione dell'equipe e competenze agite in una logica di integrazione, collaborazione e cooperazione tra professionisti». Tali principi vengono così declinati dal Ministero nelle varie aree dell'assistenza: Cure primarie, emergenza-urgenza, area chirurgica, area pediatrica, area salute mentale e dipendenza. E per ognuna, la proposta detta uno schema dei nuovi profili che attendono l'infermiere. E che stanno già facendo discutere i medici.

I commenti più negativi arrivano indubbiamente dai sindacati della Mg, che bocciano senza appello il documento ministeriale e minacciano rappresaglie. «È pura follia» attacca senza mezzi termini **Angelo Testa**, presidente nazionale dello Snam «gli infermieri non sono piccoli medici, sono un'altra cosa. Se questo è ciò che le Regioni vogliono, si assumeranno la responsabilità della distruzione della classe medica».

Tra i sindacati della dirigenza, invece, i primi commenti lasciano trapelare qualche preoccupazione ma lasciano aperto lo spazio per un confronto. «Eravamo tra quelli che chiedevano un provvedimento quadro a livello nazionale che definisse l'ambito professionale dell'infermiere e così è stato» osserva **Riccardo Cassi**, presidente nazionale di Cimo-Asmd «ora però a fronte di questo documento, diventa indispensabile un nuovo intervento che definisca l'atto medico. A leggere la bozza ministeriale, infatti, c'è il rischio che nella diagnosi e cura si verifichino invasioni di campo. Tutto dipenderà molto da come verranno declinati i profili proposti dal dicastero». Un plauso al documento arriva invece a sorpresa da **Giancarlo Pizza**, presidente dell'Ordine dei medici di Bologna e autore tempo addietro di un esposto per abuso di professione contro il progetto toscano del "See&Treat" che anticipava i nuovi ambiti professionali dell'infermiere. «Finalmente viene dato quel che chiedevamo» dice Pizza «a noi non fanno paura le invasioni di campo, la nostra preoccupazione era che legge e ambiti professionali fossero rispettati. Se il legislatore decide che gli infermieri sono autorizzati a compiere atti medici, noi non possiamo che rispettare».