



25 giugno 2012

ELSEVIER

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Ogni anno 40mila processi per medici e ospedali. Serve l'assicurazione obbligatoria

Quarantamila contenziosi all'anno. A tanto ammontano le denunce penali contro i medici stando ai numeri forniti da **Paolo Arbarello**, presidente della Società italiana di Medicina legale e delle assicurazioni (Simla). «In Italia c'è un incremento di denunce contro i medici» afferma Arbarello chiudendo i lavori della quindicesima edizione delle Giornate medico legali romane ed europee «nettamente al di sopra della media europea». «Il 90% di queste denunce» - aggiunge - «si conclude con assoluzioni o archiviazioni. A questo si aggiunge un altro problema molto rilevante: ormai le compagnie di assicurazione non coprono più né gli ospedali, né i medici».

In sostanza, le assicurazioni non partecipano più alle gare d'appalto organizzate dagli ospedali, lasciando scoperta la struttura, nel caso in cui debbano coprire dei risarcimenti. «Occorrerebbe una misura che istituisca l'obbligatorietà di assicurazione per ospedali e medici, esattamente com'è stato fatto per le RC auto». In particolare, Arbarello fa sapere che poli ospedalieri come il Policlinico Umberto I, l'ospedale Sant'Andrea e il Bambino Gesù, nel Lazio e il Careggi di Firenze sono in «regime di autotutela» ovvero senza assicurazione. Gli ambiti ospedalieri nei quali si registra il maggior numero di denunce sono «l'ortopedia, l'ostetricia, la chirurgia generale e il Pronto Soccorso». Sul fenomeno delle denunce ai medici torna a dire la sua anche il ministro della Salute **Renato Balduzzi**, che in margine al consiglio Epso, a Lussemburgo, spiega come il testo su cui sta lavorando il governo cerca di «trovare un equilibrio» tra l'obbligo dei medici di contrarre un'assicurazione e l'economicità delle imprese assicurative.

Balduzzi: margini di risparmio ci sono. Su ticket più equità

Qualche margine di risparmio in sanità esiste, ma in questa prima fase sono esclusi interventi sui ticket, anche se un accordo, insieme con le Regioni, ci sarà: quello a cui si sta lavorando è disinnescare possibili azioni nel 2014 e trovare modalità più eque. Così il ministro della Salute, **Renato Balduzzi**, in una pausa del consiglio europeo Epso su politiche sociali e lavoro, chiarisce la politica che informerà il processo di spending review. Secondo il ministro, il processo di revisione non toccherà le caratteristiche di universalità e globalità dell'accesso alle cure del nostro sistema sanitario. «Nessuno» è il chiarimento «deve essere messo nelle condizioni di scegliere fra la sopravvivenza finanziaria o le cure». Intanto, sempre sul tema della spending review, arriva la protesta dalla Cosmed, la confederazione sindacale medici e dirigenti: «Quello che va delineandosi è un attacco al pubblico impiego già visto, frutto di un brunettismo senza il Ministro, che si alimenta di dati falsi sul numero dei dipendenti pubblici, scesi del 4% dal 2008 al 2010, e sul loro costo. Non a caso la Corte dei Conti aveva rilevato nel 2010 una sostanziale stabilità della spesa delle retribuzioni lorde a fronte di significativi incrementi nel Regno Unito, in Francia e Germania, con il rapporto tra spesa per redditi nel 2011 (scesa di 13 miliardi) e Pil (11,1%) superiore esclusivamente alla Germania». Alla protesta si aggiungono anche Fp-Cgil Cisl-Fp Uil-Fpl Uil-Pa che lanciano una mobilitazione per martedì, in cui il pubblico impiego si fermerà per due ore «affinché il Governo apra il confronto e interrompa il percorso preannunciato su spending review e lavoro pubblico». «Bisogna decidere quali sono i servizi indispensabili e quelli che servono ai cittadini, alle famiglie, alle imprese» si legge nella nota. «E poi mettere mano a un riordino vero e proprio degli enti. Che faccia costare meno i servizi, aumentando la qualità e valorizzando il capitale umano».

Fiaso: una Asl su tre punta sulla prevenzione attraverso il web

L'investimento sul web come strumento di prevenzione è fanalino di coda nella classifica delle voci di spesa del Ssn e a puntare su questo tipo di comunicazione sono solo una Asl su tre. Ma il contesto spinge a impostare le strategie di Asl e ospedali verso questa fonte di informazione visto che, secondo l'indagine della London School of Economics, l'81% degli italiani si affida al web per cercare notizie sul proprio stato di salute. Lo spunto di riflessione arriva da «Web 2.0 e salute» il workshop promosso a Venezia dalla Fiaso nell'ambito del progetto interministeriale «Guadagnare salute». Sempre secondo «l'indagine della London School of Economics, che ha monitorato le abitudini di navigazione on line di 12 paesi tra i quali l'Italia, il 65% di chi cerca informazione sulla salute online lo fa per trovare notizie sui farmaci mentre il 47% ricorre alla rete per effettuare autodiagnosi, ma solo un navigatore su quattro dedica del tempo a verificare l'attendibilità della fonte. Fonti che si moltiplicano, visto che oltre a siti ufficiali e blog ora il 13% ricorre a Facebook e ad altri social network per commenti e domande che una volta si rivolgevano solo al medico di fiducia». La Fiaso ha anche lanciato il «Laboratorio Comunicazione e promozione della salute, coordinato dal vice presidente **Walter Locatelli**, che ha analizzato progetti per la promozione online di salute e benessere e ha l'obiettivo di diffondere le esperienze più interessanti e replicabili anche in altri contesti».

Assogenerici: con biosimilari più risorse e mercato in crescita

I biosimilari rappresentano un'opportunità per liberare risorse da destinare ai farmaci innovativi e un settore di mercato che nel 2020 potrebbe valere fino a 25 miliardi di dollari. Sono questi alcuni dei temi emersi nel corso del IV Convegno organizzato da Assogenerici a Roma e sui cui sono state fatte diverse riflessioni. In primo luogo, sostiene **Francesco Colantuoni**, vicepresidente dell'Associazione, «commettere con i biosimilari gli stessi errori commessi a suo tempo con i farmaci equivalenti sarebbe gravissimo per il welfare italiano. Basti considerare che nel 2008 il 50% dei primi 10 farmaci per consumo erano biotecnologici, nel 2014 questa quota salirà al 70%».

Si vuole rinunciare all'occasione di razionalizzare quello che sarà il capitolo di spesa più importante nei prossimi anni?». Auspicio di Assogenerici è che i biosimilari in arrivo dal prossimo anno, per effetto della scadenza di brevetti di molti importanti farmaci biotech, non siano oggetto di «quella comunicazione distorsiva che ha caratterizzato i farmaci generici». Inoltre, fa presente Colantuoni, si deve intervenire anche dal punto di vista delle procedure d'acquisto, «facendo in modo che i biosimilari possano competere direttamente con gli originators di riferimento, dal momento che la loro equivalenza terapeutica è dimostrata in termini di efficacia e sicurezza, come confermato al di là di ogni dubbio dal direttore dell'Aifa, professor Luca Pani». Con riferimento al mercato, **Antonio Iervolino**, dell'Ims consulting group intervenendo al convegno, ha ricordato: «Parliamo ancora di un mercato di nicchia, meno dell'1% dei farmaci generici ma nei prossimi anni ci dovrebbe essere una crescita importante, legata soprattutto al ruolo degli Stati Uniti, che si sono affacciati solo quest'anno a questo mercato, ma anche ad una nuova generazione di farmaci biosimilari». In ogni caso, precisa Iervolino, «non sarebbe equo confrontare i biosimilari con i generici, perché parliamo di due classe di farmaci che hanno un quadro regolatorio e dinamiche prescrittive differenti».