



POLITICA E SANITÀ

Spending review: Regioni chiedono un tavolo con Agenas

Non solo le Regioni hanno messo nero su bianco, in un documento che è stato presentato ieri nel corso della Conferenza Unificata, che «i tagli alla sanità sono insostenibili», ma hanno fatto partire richiesta formale al Governo «di attivare un tavolo di lavoro congiunto con il supporto dell'Agenas per la verifica puntuale sui prezzi di riferimento, sui dati relativi al settore dei beni e servizi e delle tariffe». Le Regioni sono infatti intenzionate a dimostrare con dati reali che l'impianto del decreto legge, combinato agli effetti delle precedenti manovre finanziarie, non consente di sottoscrivere il nuovo Patto per la salute 2013-2015, compromettendo la sostenibilità e la gestione del Sistema sanitario nazionale. In ogni caso, comunque, il supporto dell'Agenas andrebbe nella direzione di un'ottimizzazione della spesa, senza tagliare i servizi, mentre non è in discussione che la spending review vada fatta. Intanto, sempre sul tema, il ministro **Balduzzi**, in commissione Bilancio del Senato, ha fatto sapere che qualche modifica al decreto ci sarà, anche se non ha specificato in che termini. Nell'incontro di ieri le Regioni hanno anche dato il via libera ai provvedimenti e decreti messi a punto dai ministeri dell'Economia e della Salute. L'unico stop, che raccoglie in realtà un giudizio già espresso a giugno, va alla richiesta di intesa sui nuovi Drg: a seguito dei tagli al finanziamento del Ssn, è la perplessità delle Regioni, deriverebbe che «le tariffe sono generalmente più basse di quelle attualmente in vigore nelle Regioni e pertanto tale sistema tariffario porterebbe a una riduzione del finanziamento del livello di assistenza ospedaliera». Da qui l'invito a inserire la misura «in una revisione complessiva del quadro normativo che dovrà essere delineato nel nuovo Patto per la salute».

Farmacie in sciopero, tagli insostenibili

Farmacie private in sciopero, oggi, contro le misure della spending review su spesa farmaceutica territoriale ed extrasconto. In tutto il paese il servizio sarà assicurato dalle farmacie di turno e dalle comunali, che non partecipano all'astensione. «La revisione della spesa» ricorda in un comunicato Federfarma (il sindacato nazionale dei titolari di farmacia) «dovrebbe essere un modo per controllare la spesa pubblica senza ridurre i servizi per i cittadini. Però, nella sanità la prima voce dalla quale la spending review ha preso risorse è stata la farmaceutica territoriale». Che, ricordano le farmacie «è l'unico titolo di spesa sanitaria che rispetta ogni anno il tetto prefissato: dovrebbe essere considerato un ramo sano del bilancio pubblico».

Il dito di Federfarma punta soprattutto sull'abbassamento del budget per la farmaceutica territoriale dal 13,3 all'11,5% e sull'innalzamento dall'1,82 al 3,65% dell'extrasconto che le farmacie riconoscono al Ssn sui farmaci di fascia A dispensati su ricetta rossa. Contro tali misure, sono previsti cortei, sit in e manifestazioni dei farmacisti nelle principali città italiane. A Roma, un gazebo in piazza Ss Apostoli offrirà la misurazione gratuita della pressione a esemplificare quei servizi che i tagli del governo mettono a rischio. A Milano i farmacisti terranno una conferenza stampa con sit in in piazza della Scala. Cortei con arrivo davanti a prefetture e palazzi regionali a Genova, Treviso, Bologna, Venezia e Brindisi. A Napoli protesta sotto le finestre di palazzo Santa Lucia, sede della Giunta campana, e probabile incontro con il governatore Caldoro per esporre «la difficile condizione delle farmacie», aggravate dai ritardi nei pagamenti Asl.

Congressi medici: Jama apre il confronto sull'utilità

Se lo chiede John P. A. Ioannidis, del dipartimento di Medicina della Stanford University in California, in un [editoriale](#) pubblicato su Jama. "In teoria gli eventi hanno lo scopo di disseminare le nuove conoscenze, migliorare la ricerca clinica, formare ed educare, individuare modelli organizzativi evidence-based" sottolinea l'autore. "Tutti questi propositi sono sicuramente lodevoli, ma non vi è una chiara dimostrazione che tutti questi eventi siano realmente utili". I punti a sfavore secondo Ioannidis, sono diversi, dal costo dei viaggi, alla metodologia poco rigorosa con cui si selezionano gli abstract da presentare. A questo si aggiunga che anche i relatori "non sono sempre scelti in base a meriti scientifici o reali capacità comunicative, ma talvolta piuttosto in base alla capacità di navigare in un vero e proprio circolo di potere". "In un'epoca di estesa informatizzazione la condivisione di nuove conoscenze può avvenire in modo rapidissimo, quasi istantaneo, in tutto il mondo(...). La creazione di social network e di conferenze remote potrebbe almeno in parte sostituire i congressi medici tradizionali." L'autore conclude con la proposta di "realizzare studi formali per stabilire quali tipi di eventi scientifici e quali metodologie formative siano più efficaci per disseminare le conoscenze mediche, migliorare i percorsi di cura e limitare i costi sanitari. Il prossimo passo sarà quello di realizzare uno studio controllato randomizzato per confrontare l'efficacia di differenti tipi di meeting?

L'articolo ha sollevato lettere di protesta da parte di lettori afferenti a diverse aree del mondo medico-scientifico. Tra le obiezioni, pubblicate sulla stessa rivista, dal Regno Unito segnalano che la partecipazione degli studenti e dei giovani medici in veste di relatori è incoraggiata perché aumenta il punteggio curricolare e permette di creare relazioni utili al futuro sviluppo professionale; mentre dall'Olanda si obietta che i meeting sono anche occasione di ottemperare all'obbligo della formazione continua (Cme). Infine un medico americano sottolinea il piacere di trovarsi tra colleghi, come in famiglia, e poter scambiare opinioni direttamente con gli esperti, a parziale consolazione di una professione spesso solitaria. Insomma prevale secondo alcuni lettori il valore, umano e scientifico, del "face-to-face networking".