



8 ottobre 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Anaao: il Pne serve a fare auditing clinico, non classifiche

Il Pne (programma nazionale esiti) non può e non deve essere svilito a pretesto per classifiche, graduatorie o giudizi sommari». Questo il commento di Costantino Troise, segretario nazionale Anaao Assomed, dopo la pubblicazione sulla stampa di graduatorie di ospedali effettuate in base ai risultati del Pne di cui – secondo un comunicato dell'associazione - va ricordato il vero scopo. «Come la stessa Agenas ha più volte ribadito» si legge «le misure del Pne sono strumenti di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico e organizzativo finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità delle attività sanitarie». In ogni caso, secondo l'Anaao Assomed la stessa interpretazione dei risultati è difficoltosa per svariate ragioni. Innanzitutto i «dati comunicati dagli ospedali attraverso le schede di dimissione ospedaliera potrebbero contenere errori». Inoltre «gli stessi specialisti incontrano difficoltà per la disomogeneità della casistica che afferisce alle singole strutture e per la necessità di utilizzare fattori di correzione». L'errore – si legge ancora – diventa altamente probabile se «per stilare le graduatorie degli ospedali si utilizza non l'intero panel di indicatori sviluppato da Agenas (oltre 40), ma un numero limitato di essi». Non si vuole negare l'utilità dei sistemi di valutazione e il diritto alla trasparenza per tutti – si precisa – ma l'uso incongruo dei risultati, con il rischio di far cadere in un «tritacarne mediatico» strutture e professionisti impegnati ogni giorno a garantire ai cittadini il diritto alla cura in condizioni di lavoro sempre più difficili. In realtà, prosegue il testo, il Pne risponde essenzialmente a un'esigenza generale del Ssn di disporre di uno strumento per una diffusione omogenea della qualità delle cure in tutto il territorio nazionale, tanto più rilevante in un momento in cui ci si avvia, in base alla spending review, a una profonda revisione organizzativa della rete ospedaliera. «In tale contesto» è la conclusione «il Pne può rivelarsi molto utile al miglioramento delle attività sanitarie in quanto capace di promuovere i correttivi necessari per i vari percorsi diagnostico-terapeutici».

Gran Bretagna, tagli mettono a rischio Sistema sanitario pubblico

Universalistico, gratuito, finanziato per mezzo della fiscalità generale: il National health service (Nhs) britannico, introdotto nel 1948, è stato il punto di riferimento per molti sistemi sanitari pubblici in tutto il mondo, Italia compresa. Sopravvissuto persino al terremoto liberista di Margaret Thatcher, ora è seriamente a rischio e i principali medici inglesi accusano il premier conservatore David Cameron di portarlo alla catastrofe. Clare Gerada, la presidentessa inglese del Royal College of General Practitioners (Rcgp), la principale associazione britannica dei medici di famiglia, parla di catastrofe e attacca frontalmente Cameron, accusando il primo ministro di «abbattere spietatamente il budget per le cure primarie ordinando simultaneamente ai medici di famiglia di aprire gli studi sette giorni su sette». Le accuse sono supportate da una cifra precisa: l'ordine dei medici generici inglesi ha calcolato che i fondi per gli ambulatori sono diminuiti di 406 milioni di sterline negli ultimi tre anni. E i tagli complessivi al sistema sanitario pubblico sono ben maggiori: si parla di 20 miliardi di sterline, a cui contribuiscono i 21.000 dipendenti del Nhs licenziati in appena tre mesi. A questo si aggiunge l'annuncio con cui la scorsa settimana Cameron ha disposto l'apertura degli studi dei medici di medicina generale anche in orario serale e durante i fine settimana. «Alcuni di noi – ha dichiarato la presidentessa del Rcgp - lavorano abitualmente undici ore al giorno, durante le quali vedono fino a 60 pazienti e questo non è né sostenibile né sicuro, per i medici ma anche per gli stessi pazienti». Gerada ha poi denunciato come il taglio agli investimenti nei servizi di base sia un'operazione miope: «la medicina di base è il braccio più sicuro ed efficace del servizio sanitario, i medici di famiglia assicurano la stabilità all'intero sistema: nel momento in cui la medicina generale inizierà a sbriciolarsi, trascinerà con sé l'intero Nhs, con conseguenze disastrose per i nostri pazienti».

Renato Torlaschi