



8 novembre 2013

DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

POLITICA E SANITÀ

Coletto a Fimmg: intesa su costi standard prova che federalismo funziona

«L'accordo sui costi standard in conferenza Stato-Regioni spiana la strada alla sigla del Patto per la salute, che supera il titolo V della Costituzione e costituisce un momento di unità, trasparenza e responsabilità». A parlare è Luca Coletto, assessore alla salute veneto e coordinatore della Commissione salute delle regioni. L'intesa raggiunta intanto risolve le questioni sulle assegnazioni del Fondo sanitario per regione. Da quest'anno le aggregazioni di prestazioni costeranno la media di quanto costano alle cinque regioni -parametro (Veneto, Lombardia, Emilia Romagna, Umbria e Marche). L'assegnazione percentuale a ciascuna regione però non potrà essere inferiore a quella ottenuta l'anno prima. «La norma nazionale prevedeva che il riparto 2013 avvenisse sulla base dei costi standard – dichiara Coletto – e cambiare in corsa non si poteva. Si è raggiunto un accordo per una prima applicazione nel 2013 e 2014. Dal 2015 saranno modificati parametri e criteri contemperando necessità di erogare ovunque i servizi nei livelli essenziali di assistenza ed esigenze di equilibrio di bilancio: le regioni benchmark non saranno più cinque ma otto e alle regioni in piano di rientro saranno dati gli strumenti per rimettersi in pari ». Per Coletto, sarà ora più facile sbloccare le caselle costituite dagli altri tavoli del patto, tra cui riordino degli ospedali, farmaceutica, ricerca. «Il patto è una norma a tempo, valida tre anni, che supera la riforma federale perché quantifica e ripartisce le dotazioni regionali creando un comune denominatore tra tutte le regioni e premesse per annullare le differenze nell'erogare servizi, con buona pace di chi parla di 21 centri di spreco». Coletto dissente dalle parole dette al congresso Fimmg da Giacomo Milillo. «Noi gestiamo soldi dei contribuenti, chi tocca la sanità ha responsabilità massime, sa che mettere male il bisturi vuol dire destabilizzare. Le regioni che, non certo per colpe di altre regioni, hanno evidenziato squilibri stanno ristrutturando; altre, come il Veneto, stanno onorando gli impegni con i cittadini anche se in tre anni avremo un miliardo di euro in meno. Il federalismo ci permette di essere trasparenti: fa una fotografia di chi è dentro o fuori certi parametri e dà gli strumenti per risanare, in un paese penultimo in Europa per finanziamento della sanità pubblica». Un'ultima parola sull'atto di indirizzo. «Credo e spero che il Comitato di settore lo vari contestualmente all'intesa sul Patto, non dopo, e quindi entro Natale».

Mauro Miserendino

Sicurezza e responsabilità medica, Conte (Fnomceo): presto risposte

Responsabilità del medico e cultura della sicurezza: un superamento dell'attuale stato di cose, che non soddisfa nessuno, sembra finalmente alla portata. Dopo l'audizione alla XII Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, il segretario nazionale della Fnomceo Luigi Conte appare soddisfatto: «C'è stata molta attenzione riguardo al problema e gli interventi hanno mostrato una grande competenza da parte degli onorevoli, a dimostrazione che conoscono bene l'argomento e che sicuramente si impegneranno a dare delle risposte. C'è stata in particolare una grande disponibilità da parte del presidente della Commissione Pier Paolo Vargiu, che si è impegnato in tempi brevi a unificare i quattro disegni di legge presenti alla camera e a conciliarli con quello presentato al senato dal presidente Fnomceo Amedeo Bianco». L'intento è di ridurre la sinistrosità ai minimi termini migliorando la sicurezza e poi, a fronte di una percentuale fisiologica di sinistri, affrontare il contenzioso in maniera differente rispetto ad oggi. «La sicurezza – afferma Conte – è un fatto culturale. Il contenzioso coinvolge il professionista, ma a monte ci sono organizzazioni sanitarie sempre più complesse che devono fare qualcosa; gli strumenti ci sono e devono essere adottati in modo capillare; le aziende si devono impegnare a realizzare un progetto importante e concreto». Fnomceo crede molto alla formazione: «In quattro anni abbiamo fatto cinque corsi Fad sulla sicurezza che hanno avuto 400.000 partecipanti e hanno distribuito circa sei milioni di crediti Ecm». In una certa misura, tuttavia, i sinistri sono inevitabili. La Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri propone in questo caso che si proceda «per via extragiudiziale, perché chi subisce un danno da una cura possa vederlo riconosciuto tempi molto rapidi e ricevere un equo indennizzo. Per questo - sostiene Conte – proponiamo che vengano stilate delle tabelle di riferimento, in base alle quali ci possa essere un risarcimento sicuro, senza aspettare gli anni richiesti da un processo».

Renato Torlaschi

Vaccinazione personale sanitario: in Usa multe, Italia latita

Multe salatissime agli ospedali il cui personale non verrà vaccinato contro l'influenza in percentuale sufficiente. È quanto accade da quest'anno negli Stati Uniti, dove il tasso medio di vaccinazione è del 72%.

Da noi, secondo i dati dell'Iss la percentuale non supera il 15% e secondo Walter Ricciardi, direttore del dipartimento di Sanità pubblica dell'università Cattolica – policlinico Gemelli di Roma, è improbabile che un'azione tanto decisa possa essere avviata anche nel nostro Paese. «Viviamo un passaggio epocale sulla vaccinazione, - ritiene Ricciardi - che è stata vista soltanto come uno strumento per i bambini, mentre sta ora dimostrando la sua importanza lungo tutto il corso della vita, e diventa essenziale per il personale sanitario». Anche in Svizzera gli interventi sono molto decisi e, all'informazione non recepita, seguono sanzioni. «Nel resto dell'Europa, questo atteggiamento appare come un'ultima ratio e, come spesso accade, l'Italia è tra i Paesi messi peggio», afferma Ricciardi. Che cosa impedisce di fare un salto di qualità? «C'è chiaramente una resistenza culturale, ma anche organizzativa, perché i Direttori generali degli ospedali italiani questo problema non lo affrontano; offrono la vaccinazione in modo blando e lasciano che il personale si regoli come crede». Negli Usa l'obiettivo è arrivare alla vaccinazione del 90% del personale sanitario entro il 2020. «Un ospedale con 100 posti letto potrebbe avere fino a 320mila dollari di multa – ha spiegato Nancy Foster, dirigente della American hospital association, al Wall Street Journal - tutte le strutture stanno lavorando duramente per riuscire ad alzare la percentuale di vaccinati, offrendo gratis l'immunizzazione e attraverso corsi di sensibilizzazione». In Italia, lamenta Ricciardi, «queste iniziative appaiono quasi folcloristiche e invece salvano vite umane, dei lavoratori e soprattutto dei pazienti; la diffidenza verso i vaccini non è meno diffusa tra gli operatori sanitari che nella popolazione generale ed è ingiustificata, perché si tratta di una tecnologia sperimentata, controllata e sicura» (R.T.)