



11 novembre 2013

# DoctorNews33

IL QUOTIDIANO ONLINE DEL MEDICO ITALIANO

## POLITICA E SANITÀ

### Rasi, abolire titolo V. Le Regioni sono un cancro

«Ci sono 23 cancri in questo Paese e sono le regioni», «scendete in piazza per chiedere l'abolizione del titolo V della Costituzione». Ad attaccare le regioni, dal congresso della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg) in corso a Roma è il direttore esecutivo dell'EmA (European medicines Agency) Guido Rasi, già presidente dell'Agenzia del Farmaco (Aifa). A Giacomo Milillo, segretario della Fimmg, che aveva definito quello delle regioni un sistema "feudale", risponde «le regioni appartengono alla categoria della patologia, non della storia. Sono un cancro». Rasi ha poi annunciato «un documento programmatico» perché «la medicina generale sia rappresentata in Europa». «Dovete fare una battaglia», ha incalzato la platea Rasi «perché i medici di famiglia prescrivono l'80% delle medicine ma non sono rappresentati in Europa» e non hanno fatto, fino ad oggi «nulla per farlo». Quello che è stato indicato da Rasi come «primo passo» è per la Fimmg un «grande passo». «Avere un rappresentante in Europa della medicina generale è per noi un traguardo importante», ha spiegato il segretario del sindacato dei medici di medicina generale Giacomo Milillo. «Abbiamo individuato in Walter Marrocco, la personalità più adatta a svolgere questo compito». È stato Marrocco infatti, membro della segreteria nazionale Fimmg e della Commissione Tecnico Scientifica dell'Agenzia del farmaco (Aifa), «a portare all'attenzione dell'EmA il documento elaborato insieme all'Aifa», come spiegato da lui stesso a margine del congresso. «Abbiamo posto le basi per una collaborazione fattiva e l'iniziativa ha avuto un'ottima accoglienza» anche perché «unica nel suo genere in Europa», ha detto «e capire che la medicina generale si sta sempre più interessando del rapporto con il territorio e con la filiera del farmaco». Intanto sul fronte della farmacovigilanza il direttore dell'Aifa Luca Pani ha chiesto ai mmg maggior impegno. «Siamo venuti al congresso» ha detto Pani «per fare una proposta operativa ai medici di medicina generale, qualche migliaio di loro potrebbe dare una mano all'Aifa per vedere come l'appropriatezza prescrittiva si traduce in risultati reali nel territorio», ha detto a margine del congresso. «Il problema che abbiamo è fare il follow up di queste prescrizioni, sia per quello che riguarda efficacia, sia per la sicurezza». Per anni ci si è concentrati sulla seconda «con importanti risultati arrivati anche grazie alla nuova normativa in materia - ha aggiunto - però ora vogliamo capire anche quanto sono efficaci, per quanto tempo e per quali pazienti. Solo i medici di medicina generale - ha concluso - ci possono dare questa risposta». (M.Ma.)

### Sos Fimmg: in Europa h24 organizzata dai Mmg, in Italia vuol decidere l'Asl

«Lo dice anche il decreto Balduzzi, l'unica strada per arrivare all'assistenza H24 è il coordinamento tra medici di assistenza primaria e di continuità assistenziale, che deve arrivare da una condivisione. Purtroppo, diversamente dal resto d'Europa, l'Italia va verso una strada opposta. Molte regioni vogliono dare ai distretti poteri decisionali sullo specifico delle nostre attività, con potenziali danni per il sistema». Massimo Magi segretario Fimmg Marche viene da una regione che ha soppresso due distretti su tre «senza gravi scosse», e al 68° congresso del sindacato nell'incontro che confronta i modelli di ex guardia medica italiana, inglese, tedesco e belga, lancia l'allarme. «Negli intendimenti delle regioni - specie di quelle che hanno iniziato a programmare un tot di case della salute - si mira a porre in capo al distretto Asl poteri organizzativi su aggregazioni funzionali ed unità di cure primarie. Ma gli altri paesi europei hanno puntato sul medico di famiglia per organizzare la continuità assistenziale. Chi più, come la Gran Bretagna, che affida alle coop di medicina generale il compito di erogare il servizio tramite i mmg soci o appaltarlo a società terze, chi meno come il Belgio, che consente all'ente territoriale di collaborare al modello organizzativo impostato dai mmg mettendo a disposizione auto, personale etc». L'incontro di Roma al quale ha partecipato Agenas, dice che in Italia c'è un rischio. «Un medico con 500 assistiti che vuole fare ore di copertura la notte - dice Magi - si può sentir dire di no se il distretto intende affidare il servizio ad altri. Fimmg dice no a un'impostazione dirigistica del lavoro del mmg; è aperta a un dialogo ove si condividessero con il distretto facilitazioni per l'assistenza al cittadino».

Mauro Miserendino

### Calo vaccinazioni anti flu, Signorelli (Siti): comunicazione importante

La copertura vaccinale media contro l'influenza è calata in Italia di almeno il 15% negli ultimi dieci anni: lo ha affermato la scorsa settimana un comunicato della Società italiana di igiene, medicina preventiva e sanità pubblica (Siti), che ha dato origine a un'immediata replica dell'Agenzia italiana del farmaco. Il fatto è che, nel ricordare l'importanza della vaccinazione, la Siti ha citato tra le cause della diminuzione della copertura vaccinale media che si è avuta lo scorso anno anche «la decisione da parte di Aifa di sospendere cautelativamente la distribuzione di tutti i vaccini commercializzati da uno dei principali produttori in data 24 ottobre 2012».

È un riferimento alla presenza di aggregati proteici anomali in uno dei lotti di vaccini Novartis, che aveva tenuto banco lo scorso autunno e l'Aifa, in un comunicato di risposta a Siti, ha ripercorso la vicenda difendendo la correttezza dei propri comportamenti.

In realtà gli obiettivi di Siti e Aifa sono comuni e Carlo Signorelli, segretario generale della Siti, precisa che «non è in gioco il buon operato degli enti che recitano un ruolo in questa partita, ma purtroppo quando parliamo di vaccini anche gli aspetti emotivi e le modalità di comunicazione hanno rilevanza sui comportamenti. La nostra intenzione non era certamente di indicare colpe ma di far notare come talvolta eventi esterni condizionano l'adesione ai programmi vaccinali». Signorelli tiene invece a evidenziare due problematiche che caratterizzano le vaccinazioni antinfluenzali nel nostro Paese: «La prima è che c'è una cronica bassa copertura del personale sanitario; è un'abitudine dannosa e non facilmente eliminabile, il personale sanitario protegge non solo se stesso ma anche pazienti in cui una malattia virale può avere effetti gravi». La seconda riflessione riguarda il calo di copertura nella popolazione anziana: «Si è verificato negli ultimi anni, laddove avevamo raggiunto percentuali vicine al 70%, con il nostro comunicato abbiamo inteso porre l'attenzione su una situazione che comporta costi, complicanze e forse anche qualche morto in più».

Renato Torlaschi

## **Responsabilità medica, sindacati: 80% denunce arriva in tribunale**

«Arriva in tribunale ben l'80% delle denunce. Non c'è una scrematura che permette, prima dell'apertura del procedimento, di capire se si tratta di denunce infondate oppure se è possibile risolvere la questione con strumenti conciliatori». A dirlo davanti alla Commissione Affari Sociali della Camera Costantino Troise, segretario nazionale Anaa Assomed, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge recanti "Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario". "Il livello dei rimborsi per danni dovuti a errori medici stabiliti dai giudici, in media 40.000 euro, è la più alta d'Europa», ha dichiarato Troise. Il che mette in moto «un circuito vizioso alimentato dal fatto che la magistratura ha colmato con sentenze i buchi normativi». Serve una legge di sistema «che definisca un profilo giuridico specifico per colpe professionali, tenendo conto della valenza sociale del medico», e che preveda «meccanismi che disincentivino il ricorso al penale, con commissioni preposte a valutare, prima che processo si apra, se c'è o meno materia per contendere» ha aggiunto Troise. Punta il dito sui costi, dal canto suo, Riccardo Cassi, presidente Nazionale Cimo-Asmd che sottolinea come «non meno di 12-14 miliardi di euro sono spesi in medicina difensiva, a cui si aggiungono i costi dei premi assicurativi, cresciuti di pari passo col contenzioso e aumentati del 1.328% dal 1997 al 2010. Al punto che il valore assicurativo medio per posto letto in Italia è di ben 2.690 euro», ha spiegato Cassi ai deputati. «Ineludibili riforme d'impostazione del sistema» per la Cimo, «basate sul principio che chi commette l'errore sia sanzionabile soltanto in caso di condotta inescusabile». Serve «una radicale riforma», che veda l'azione legale «diretta contro le Aziende Sanitarie e non contro i Medici, per ottenere il risarcimento dei danni» (M.M.)