

Dispositivi medici

Allarme per i tagli

Protesta del Collegio dei chirurghi

«Si rischia il blocco della ricerca»

Andrea Acali
a.acali@iltempo.it

■ Il Collegio italiano dei chirurghi lancia l'allarme sulle pesanti conseguenze che avranno le ultime manovre di tagli in relazione al contenimento dei costi dei dispositivi medici. Il problema riguarda soprattutto la qualità dei livelli assistenziali. L'Oms, infatti, pone l'Italia al secondo posto nella classifica dei migliori sistemi sanitari, valutando gli USA appena al 37° nonostante l'Italia si collochi al nono posto in Europa come spesa sanitaria annua per ogni cittadino.

«Tutto ciò - si legge nella lettera inviata dal Cic al presidente del consiglio Monti e al **ministro della salute** Balduzzi - è stato possibile anche grazie ad un progresso tecnologico sempre più evoluto e ad una capacità di impiegare al meglio i

presidi. Il progresso, infatti, è frutto anche di un'industria che aggiorna i suoi prodotti, ne controlla la qualità e l'efficacia e ne diffonde l'impiego; per contro il chirurgo è obbligato a studiare gli aggiornamenti, ad individuarne le applicazioni e quindi ad impararne il corretto impiego; questi obblighi, etici e di legge, evidentemente oggi rischiano di essere impediti da una manovra che taglia linearmente la spesa. Non è accettabile fermare l'investimento nel futuro, ma anche sui controlli di qualità e sull'aggiornamento professionale».

Il Collegio dei chirurghi, che riunisce oltre 60 società scientifiche in rappresentanza di oltre 45.000 medici di ogni specialità chirurgica, boccia dunque la logica del prezzo al massimo ribasso. I motivi li spiega meglio il presidente del Cic,

Marco D'Imporzano, primario emerito dell'Istituto Pini di Milano. «Sui dispositivi c'è un equivoco - afferma - non possiamo limitarci a parlare, ad esempio, di una protesi di ginocchio che può costare 400 euro. Ci sono problemi più complessi che vanno dallo stoccaggio allo strumentario per impiantarli. Si tratta spesso di altissima tecnologia, quella che ha cambiato la chirurgia negli ultimi decenni a velocità vertiginose. Tutto questo rappresenta un costo accessorio in termini di apprendimento e di assistenza. Considerare i dispositivi semplici "pacchetti" è un po' ingenuo. Non dico che una protesi come quella citata debba arrivare a costare 4000 euro ma 1800 sì». Ma quel è la strada percorribile? «Ci sono stati tanti eccessi - ammette il prof. D'Imporzano - ma non sono accettabili

tagli lineari che avrebbero come primo effetto il blocco della ricerca. Noi vogliamo partecipare attivamente a un taglio ragionato degli sprechi per ottimizzare le risorse, così come le società scientifiche. Penso - conclude - alla proposta di AssoBiomedica di attivare monitoraggi e gruppi di studio sui prezzi che però al ministero non è stata mai presa in considerazione».



Nel mirino infermieri e portantini "inidonei" arrivano 50 mila verifiche straordinarie

MICHELE BOCCI

UN PROVVEDIMENTO di poche righe per dare il via a un maxi controllo che riguarderà almeno 50 mila dipendenti del sistema sanitario nazionale, tra infermieri e oss, cioè gli ex ausiliari. La norma ribattezzata cerca-fannulloni chiede alle Asl e all'Inps di verificare le condizioni di chi è stato riconosciuto "inidoneo alla sua attività" per motivi di salute e per questo è stato spostato a mansioni meno pesanti. Secondo le stime del ministero, che è stato interpellato dai senatori firmatari dell'emendamento, si tratta di circa il 10-15% dei 350 mila infermieri e 100 mila oss che lavorano negli ospedali pubblici italiani.

Il ministro alla Salute Renato Balduzzi parla di verifiche da fare «con buonsenso, responsabilità e saggezza» e di nessuna caccia al furbetto. Alla base del provvedimento ci sarebbero anche varie segnalazioni di Asl e ospedali riguardo a certificazioni sospette di me-

dici del lavoro. La richiesta di cambiare mansioni, magari spostarsi da un reparto pesante a un ambulatorio oppure di saltare i turni di notte, è abbastanza diffusa nel mondo degli infermieri. L'impiego è spesso duro e con il tempo ci sono persone che per motivi fisici non sono più in grado di assicurare come prima l'assistenza ai pazienti, ad esempio perché non possono sollevare pesi. Ci sono poi ragioni più legate allo stress alla base dei trasferimenti. Reparti come le rianimazioni, le chirurgie di alta specialità, il pronto soccorso, sono as-

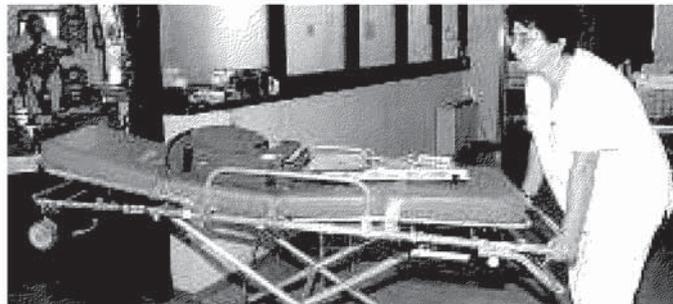
sai usuranti e infatti sono quelli che più spesso hanno difficoltà a reperire personale. Talvolta il cambiamento è solo temporaneo. Al ministero ritengono che alla fine solo per una parte ridotta degli oltre 50 mila controllati verranno trovate certificazioni non veritiere. In quel caso è previsto che le aziende sanitarie e ospedaliere ricollochino il dipendente nelle sue mansio-

ni iniziali. Alla base dell'emendamento c'è il tentativo di sfruttare al meglio la forza lavoro di un sistema sanitario pubblico che sta vivendo il suo momento più difficile a causa delle riduzioni dei fondi destinati alla sanità. La crisi di finanziamento colpisce duramente le Regioni e alcune di queste sono costrette a spendere anche per prendere lavoratori precari, magari da cooperative, necessari a coprire i turni nei reparti più pesanti. Recuperare infermieri e oss da dentro il sistema significherebbe quindi anche risparmiare.

La presidente di Ipvsi, che raccoglie i Collegi degli infermieri (cioè gli "Ordini" di questi professionisti), Annalisa Silvestro, è abbastanza innervosita dal provvedimento. «Un intervento per verificare la regolarità delle certificazioni dovrebbe far parte della normalità. Che controllino pure, e se trovano casi di scorrettezza li riportino alla normalità— spiega—

Detto questo evitiamo di parlare di fannulloni e usare logiche stereotipate. Verifichino ma non mortifichino le centinaia di migliaia di professionisti sanitari». Silvestro introduce anche un altro tema. «Dobbiamo ricordarci che gli operatori non si autocertificano la non idoneità, lo fa il medico legale. Quindi il discorso non riguarda solo gli infermieri ma tutto il sistema. E comunque chi viene adibito a mansioni meno pesanti svolge comunque un lavoro importantissimo».

Balduzzi si affida a Inps e alle Asl: "Controlli con buonsenso e responsabilità"



350 mila

INFERMIERI

In tutto il sistema sanitario nazionale pubblico sono impiegati 350 mila infermieri, a cui si aggiungono 100 mila Oss ovvero ex ausiliari

10-15%

INIDONEI

Circa il 10-15% dei lavoratori infermieri sono stati certificati dai medici legali inidonei, esentati dalle mansioni più usuranti e trasferiti altrove

80 mila

PRECARI

Secondo l'Ipvsi gli infermieri precari nel Ssn sono oltre 80 mila, utilizzando contratti di collaborazione non adatti al tipo di mansione



C'è un buco da 40 miliardi La sanità sta sempre peggio

Cibo, farmaci, fornitori: i finanziamenti calano e i conti del Ssn precipitano

■ ■ ■ CATERINA MANIACI

Una vera voragine, più che un buco: il Servizio sanitario nazionale affoga letteralmente nei debiti, con circa 40 miliardi di euro verso i fornitori. Una montagna di denaro frutto dell'acquisto di beni e servizi necessari a far funzionare la macchina della sanità: dai farmaci ai dispositivi medici, dai servizi di lavanderia a quelli di ristorazione. Lo spiega con chiarezza la Relazione annuale al Parlamento e al Governo sui livelli e la qualità dei servizi erogati dalle pubbliche amministrazioni centrali e locali alle imprese e ai cittadini del Cnel (Consiglio nazionale economia e lavoro), che ha preso come riferimento la rilevazione della Corte dei conti sulla finanza regionale del 2011.

Nel documento della Corte dei conti preso in considerazione dal Cnel i debiti verso fornitori costi-

tuiscono la parte preponderante dei debiti sanitari: quasi il 69% nel 2009 e oltre il 67% nel 2010, con incrementi nel 2011 (ad eccezione della Liguria). Nel testo della relazione del Cnel si legge che «il debito ammonta a 35,5 miliardi nel 2010 di cui quasi il 50% (oltre 16 miliardi) fa capo alle Regioni commissariate o sottoposte a piani di rientro dal deficit. Nello specifico, il Lazio ha debiti per 7,5 miliardi, la Campania per 6,5 e la Sicilia per 2».

Non solo. Nel 2014, secondo una stima della Ragioneria dello Stato, si prevede che ci saranno 18 mld di euro di sottofinanziamento rispetto al fabbisogno stimato per la spesa sanitaria. È questo il quadro che emerge da una tabella della Ragioneria dello Stato rielaborata dalla Fiaso (Federazione Italiana delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere) e illustrata qualche giorno fa a Roma. Da questa analisi emerge, infatti, che fra due anni, a fronte di una previsione di spesa sanitaria pari a 129 mld di euro, è previsto un finanziamento statale programmato pari a 110 mld. Mancherebbero quindi

all'appello circa 18 mld. La stessa stima, proiettata al 2013, prevede un sottofinanziamento per il Ssn di circa 15 mld. Questo dato, però, secondo la stessa Ragioneria Generale dello Stato, presenta degli errori, perché il livello di spesa previsto dalla Ragioneria per il 2014, che ingloba le ulteriori misure di contenimento previste nella legge di stabilità 2013, è pari a 112,42 mld di euro. Lo precisa il ministero dell'Economia e finanze. Il «buco» di 18 mld per il Ssn per il 2014, stimato dalla Fiaso deriverebbe, infatti, dal differenziale fra il finanziamento ordinario, posto pari a 110,79 mld, e il livello di spesa, posto pari a 129,19 mld di euro.

Intanto, ci saranno controlli straordinari per stanare i «fannulloni» della sanità. Lo prevede l'emendamento al ddl stabilità, presentato dai relatori in commissione Bilancio al Senato.

Caso emblematico delle difficoltà in cui versa la nostra sanità è quello delle 13 strutture sanitarie del gruppo San Raffaele nel Lazio, i cui vertici dirigenziali hanno annunciato la chiusura entro il 30 di-

cembre, per mancanza di fondi sufficienti, a causa dei mancati pagamenti della Regione Lazio. La situazione è bloccata, dopo l'ultimo incontro di due giorni fa in Prefettura con il commissario per la sanità del Lazio, Enrico Bondi, le rappresentanze del gruppo, i sindacati, in attesa di verificare la disponibilità di Bondi a trovare una soluzione entro la prossima settimana. Con la possibilità di sbloccare i fondi per il pagamento degli stipendi arretrati agli oltre duemila dipendenti del gruppo.

■ ■ ■ I CONTI

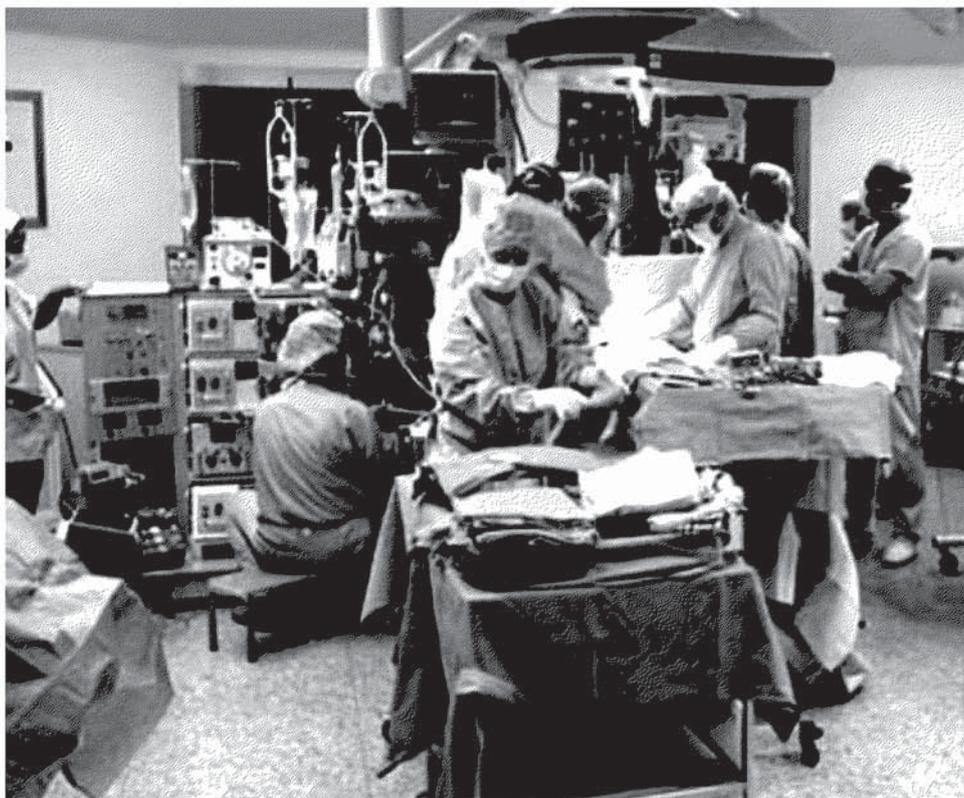
IL DEBITO
Il Servizio sanitario nazionale ha un debito di 40 miliardi di euro verso i fornitori: quasi il 69% nel 2009 e oltre il 67% nel 2010, con incrementi nel 2011 (eccetto la Liguria)

LA RELAZIONE
Nel testo della relazione del Cnel si legge che «il debito ammonta a 35,5 miliardi nel 2010 di cui quasi il 50% (oltre 16 miliardi) fa capo alle Regioni commissariate o sottoposte a piani di rientro dal deficit

LE REGIONI
Il Lazio ha debiti per 7,5 miliardi, la Campania per 6,5 e la Sicilia per 2

LE PREVISIONI
Nel 2014 si prevedono 18 miliardi di euro di sottofinanziamento rispetto al fabbisogno stimato per la spesa sanitaria: a fronte di una previsione di spesa pari a 129 miliardi di euro è previsto un finanziamento statale pari a 110 miliardi. La stessa stima, proiettata al 2013, prevede un sottofinanziamento per il Ssn di circa 15 miliardi. Un dato che secondo la Ragioneria Generale dello Stato presenta però degli errori





INFO



Marco D'Imporzano

Primario emerito dell'Istituto Pini di Milano è presidente del Cic e membro del Consiglio superiore della Sanità

Alta tecnologia

L'impianto di dispositivi medici comporta spesso l'utilizzo di strumenti molto sofisticati

2°

Posto

Per l'Italia nella classifica dei sistemi sanitari stilata dall'Oms

